

FORUM DISKUSI **DENPASAR 12**

# PROAKSI LEBIH DIPERLUKAN

**Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M.**  
Wakil Ketua MPR RI



FORUM DISKUSI **DENPASAR 12** PROAKSI LEBIH DIPERLUKAN

**Penggagas:** Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M.

Diterbitkan oleh Media Indonesia Publishing

Cetakan IV, Agustus 2024

UU 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

FORUM DISKUSI **DENPASAR 12**

# PROAKSI LEBIH DIPERLUKAN

**Tim Ahli Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M.:**

Arief Adi Wibowo, S.Si., M.T.  
Dr. Atang Irawan, S.H., M.Hum.  
Drs. Muchtar Luthfi Mutty, M.Si.  
Arimbi Heroepoetri, S.H., LL.M.  
Luthfi Assyaukanie, Ph.D.  
Sadyo Kristiarto, S.P.  
Anggiasari Puji Aryatie, S.S.  
Dr. Irwansyah, S.Sos., M.A.



## Sekapur Sirih

---

---

**B**UKU ini serial kedua dari rangkaian panjang Forum Diskusi Denpasar 12 yang diselenggarakan setiap Rabu mulai pukul 14.00 WIB. Inilah diskusi kepublikan yang digagas Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M., diselenggarakan di rumah dinas atau secara virtual dari rumah dinas Jalan Denpasar Raya No. 12, Jakarta. Rumah itu ialah rumah dinas nya rakyat, rumah tempat kita ‘membedah persoalan bangsa’.

Dalam buku ini khusus dibedah persoalan bangsa yang berkaitan dengan dampak pandemi covid-19.

Bab I berisi dampak ekonomi. Di sini disajikan pandangan Shanti Ramchand Shamdasani, konsultan hukum dan pelaku strategis bisnis internasional, yang ditanggapi pakar pertahanan keamanan Dr. Connie Rahakundini Bakrie, Wakil Ketua DPR RI Dr. (h.c.) Rachmad Gobel, mantan Menteri Perdagangan Dr. (h.c.) Enggartiasto Lukita, serta Wakil Ketua Umum DPP GP Jamu Dipl. Ing. Thomas Hartono.

Bab II berisi kasus kekerasan dalam rumah tangga yang terjadi di masa pandemi covid-19. Di sini dimuat pandangan Kepala Staf Kepresidenan Jenderal TNI (Purn) Dr. Moeldoko, S.I.P, komisioner Komnas Perempuan Siti Aminah, serta Direktur LBH APIK Jakarta Siti Mazumah.



MI/BRYANBODO HENDRO

Rumah dinas Wakil Ketua MPR RI Lestari Moerdijat di Jl Denpasar Raya No. 12, Jakarta.

Bab III berisi dampak pandemi covid-19 terhadap pendidikan inklusi. Di sini disajikan pandangan praktisi pendidikan Ahmad Baedowi, M.Ed., Staf Ahli Madya Bidang Hukum dan HAM Kantor Staf Kepresidenan Sunarman Sukamto, Direktur Yayasan Wahana Inklusi Indonesia Tolhas Damanik, M.Ed., Analis Kebijakan Ahli Muda Direktorat Pendidikan Masyarakat dan Pendidikan Khusus Kemendikbud Dr. Ngadirin, M.Ed., serta Ketua Komisi Pember-

dayaan Organisasi Pers Dewan Pers Dr. Asep Setiawan.

Bab IV berisi pembahasan tata kelola penanganan covid-19. Di sini dipaparkan pemikiran Gubernur Jawa Barat Dr. (h.c.) Ridwan Kamil, S.T., M.U.D., mantan Bupati Luwu Utara dan anggota DPR Drs. Luthfi A. Mutty, M.Si., serta Tenaga Ahli Menteri Kesehatan Bidang Ekonomi dr. Mohammad Subuh, M.P.P.M.

Bab V berisi dampak covid-19 terhadap anak. Di sini berbicara komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia Retno Listyarti, M.Si., Deputi 6 Bidang Koordinasi Perlindungan Perempuan dan Anak Ghafur Akbar Dharma Putra, S.E., M.Kom., mewakili Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia, Ketua Satgas Covid-19 Ikatan Psikolog Klinis Indonesia Annelia Sari Sani, S.Psi., CEO & Founder Personal Growth Ratih Ibrahim, S.Psi., M.M., Rektor Universitas Islam Internasional Prof. Dr. Komaruddin Hidayat, serta Ketua DPP Partai NasDem Bidang Kaderisasi dan Pendidikan Politik Ahmad Baedowi, M. Ed.

Bab VI berisi dampak covid-19 terhadap hak pasien kanker atas akses pelayanan berkualitas. Di sini berbicara Pelaksana Harian Direktur Utama RS Kanker Dharmais Dr. dr. Nina Kemala Sari, Sp.PD-KGer., M.P.H., Ketua Perhimpunan Hematologi-Onkologi Medik Ilmu Penyakit Dalam Indonesia Jaya dr. Ronald A. Hukom, Sp.PD-KHOM., M.H.Sc., Asisten Deputi Bidang Pelayanan Kesehatan BPJS dr. Medianti Allya, Ketua Cancer Information and Support Center Aryanthy Baramuli Putri, serta Ketua Bidang Kesehatan DPP Partai NasDem Dra. Okky Asokawati, M.Si.

Semua pemikiran itu, seperti juga buku serial pertama, dirangkum Gantyo Koespradono yang memperkaya dengan latar belakang dan fakta jurnalistik.

Penentuan topik, pemilihan pembicara dan penanggung dilakukan Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M., bersama sebuah tim yang dikoordinasikan Arief Adi Wibowo, S.Si., M.T.

Tim itu terdiri atas Staf Khusus Wakil Ketua MPR RI Dr. Atang Irawan, S.H., M.Hum., dan Drs. Muchtar Luthfi Mutty, M.Si., serta Tenaga Ahli Wakil Ketua MPR RI Arimbi Heroepoetri, S.H., LL.M., Luthfi Assyaukanie, Ph.D., Sadyo Kristiarto, S.P., Anggiasari Puji Aryatie, S.S., dan Dr. Irwansyah, S.Sos., M.A.

Teknis pelaksanaan Forum Diskusi Denpasar 12 secara virtual dikelola Tim Tenaga Ahli DPR RI, yaitu Shohibul Umam, S.E., Alma Costa, S.S., M.A., dan Affan Akbar Harahap, S.Sos. Tim Tenaga Ahli DPR ialah tim Lestari Moerdijat dalam kapasitasnya sebagai anggota DPR.

Tim Tenaga Ahli DPR lainnya, yaitu Naila Fitria, S.Si., Lia Eldest Sihotang, S.IP., M.A., dan Ahmad Nur Saeful, S.Pd., bertugas melakukan riset untuk keperluan diskusi serta menghubungi narasumber dan penanggung.

Moderator diskusi ialah Arimbi Heroeputri, atau Luthfi Mutty, atau Luthfi Assyaukanie, bergantung pada topik. Khusus untuk topik kanker, diskusi dipandu Okky Asokawati. Okky anggota DPR dua periode, 2009-2014 dan 2014-2019, yang antara lain membidangi kesehatan.

Perancang sampul dan penata letak buku ini ialah almarhum Donatus Ola Pereda. Dia telah meninggalkan kita akibat serangan jantung. Kerja artistik itu dilanjutkan Briyanbodo Hendro, visual editor yang sejak awal bekerja sama dengan Donatus.

Buku ini pun mendapat sentuhan editor bahasa Dony Tjiptonugroho, sentuhan yang perlu dan penting agar bahasa Indonesia yang baik dan benar terus terjaga. ■



# Optimisme di Rumah Dinasnya Rakyat

---

---

**S**ELAYAKNYALAH kita bersyukur kepada Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, kita sehat walafiat. Ketika buku ini dalam proses diterbitkan, banyak negara termasuk Indonesia sedang dilanda delta, varian baru covid-19 dari India yang lebih cepat menular dan lebih cepat merenggut nyawa manusia.

Di tengah kemuraman itu, di kala anak bangsa meninggal melampaui 100 ribu nyawa pada 4 Agustus 2021, Badan Pusat Statistik pada 5 Agustus 2021 melansir *good news*, ekonomi nasional tumbuh 7,07% secara tahunan pada triwulan II 2021. Optimisme kiranya menyelimuti hati dan pikiran kita.

Kita berharap pertumbuhan positif itu dapat kita pertahankan, bahkan kita tingkatkan dengan salah satu syarat utama ialah setiap kita anak bangsa ini mematuhi protokol kesehatan.

Satuan Tugas (Satgas) Penanganan Covid-19 melaporkan kecenderungan pergeseran risiko kematian akibat pandemi itu di Indonesia dari populasi manusia usia lanjut kepada kelompok masyarakat usia produktif.

Pada Juni hingga Juli 2021 kematian kelompok usia 46-59 tahun meningkat hampir lima kali lipat dari 2.500 menjadi 13.000 orang. Kenaikan serupa juga terjadi pada kelompok usia 31 hingga 45 tahun dari 964 menjadi 5.159 orang meninggal.

Meninggalnya anak bangsa umur produktif itu akibat mobilitas mereka cukup tinggi dan keyakinan bahwa usia produktif memiliki imunitas yang lebih tinggi daripada usia lanjut.

Kita harus bersama berbuat agar kematian di umur berapa pun dapat dicegah. Meningkatnya kematian usia produktif tentu berdampak jauh kepada perekonomian di masa depan. Pemangku kepentingan hendaknya tegas konsisten dengan kebijakan mereka agar mobilitas usia produktif ini dapat ditekan antara lain dengan tetap bekerja dari rumah.

Buku ini memuat keadaan bangsa dan negara ini di masa pandemi covid-19 yang masih awal sekali. Pemerintah teragap dalam menghadapi dampak ekonomi.

Persoalan lain ialah lebih banyak berada di rumah ternyata menimbulkan dampak negatif yang sangat mengkhawatirkan, yaitu meningkatnya kekerasan di dalam rumah tangga. Rumah bukan tempat yang aman. Justru di dalam rumah terjadi kekerasan seksual. Oleh karena itu, RUU Penghapusan Kekerasan Seksual harus diperjuangkan agar segera menjadi undang-undang. Saya berjuang agar pada 2021 ini juga hal itu dapat terwujud sehingga berakhirlah kekosongan hukum yang menyebabkan di satu sisi pelaku kekerasan seksual dapat tidak terjerat hukum dan di sisi lain korban tidak mendapat keadilan dan tidak mendapat rehabilitasi yang menjadi haknya. Forum Diskusi Denpasar 12 telah sembilan kali membahas masalah kekerasan seksual yang akan diterbitkan di dalam buku tersendiri.

Pandemi covid-19 juga menimbulkan persoalan tersendiri dalam penyelenggaraan pendidikan inklusif. Sudah tentu pandemi ini juga berakibat terhambatnya pelayanan medis bagi penderita kanker yang terapinya menuntut mereka hadir di rumah sakit



**Kita harus bersama berbuat agar kematian di umur berapa pun dapat dicegah. Meningkatnya kematian usia produktif tentu berdampak jauh kepada perekonomian di masa depan.**

yang dipenuhi penderita korona. Kemoterapi, misalnya, jelas tidak bisa diselenggarakan jarak jauh melalui *telemedicine*.

Pandemi covid-19 juga berakibat kepada anak-anak. Semula beredar pendapat, anak kebal korona, sampai Ketua Umum Ikatan Dokter Anak Indonesia berulang menyampaikan pesan kepada publik bahwa anak dapat tertular dan menularkan. Kenyataan itu membuat kita lebih baik menunda membuka sekolah kembali sampai keadaan benar-benar terkendali. Untuk itu, pemerintah harus pula memberikan kemudahan akses internet bagi lebih banyak warga dan para guru lebih berkemampuan untuk menyampaikan pelajaran secara *online* (daring).

Covid-19 belum ada obatnya dan kita berterima kasih kepada para ahli yang dalam waktu relatif singkat dapat menemukan vaksin. Namun, itu bukan berarti penanganan pandemi menjadi lebih

mudah. Masih banyak yang tidak percaya bahwa ada covid-19 dan karena itu, tidak mau divaksin. Tata kelola penanganan covid-19 pun harus terus disempurnakan sesuai dengan perkembangan keadaan yang kiranya memaksa pemerintah untuk, misalnya, memutuskan PPKM level 4 diperpanjang berkali-kali.

Demikianlah Forum Diskusi Denpasar 12 terus mengangkat topik-topik kepublikan yang menjadi persoalan bangsa dan negara. Melalui forum ini, kita bersama membedah persoalan bangsa, mencarikan alternatif solusinya. Saya tidak hanya mengajak kita bertukar pikiran, tapi juga proaksi agar satu per satu persoalan kita berbangsa dan bernegara terselesaikan. Kita bangsa yang besar, kita penuh optimisme, percaya di ujung lorong yang gelap ada seberkas cahaya yang membuat kita yakin hidup kita berbangsa dan bernegara menjadi lebih baik.

Semua upaya itu ialah bagian dari gerakan besar restorasi Indonesia yang diusung Partai NasDem demi tercapainya cita-cita pendiri bangsa, yakni negara kuat, bangsa berdaulat, dan rakyat sejahtera.

Untuk itu, saya berterima kasih kepada pembicara, penanggap, dan peserta diskusi yang sering kali masih aktif secara virtual sekalipun diskusi resmi telah ditutup. Partisipan tetap diskusi kian bertambah signifikan. Hal itu merupakan kegembiraan tersendiri bagi saya karena ini bukti semakin bertumbuhnya ikatan kita, kebersamaan kita, melalui diskusi kepublikan yang diselenggarakan dari rumah dinasnya rakyat, Jalan Denpasar 12, sekalipun

terselenggara secara virtual.

Saya pun berterima kasih kepada pembaca. Saya pribadi berharap buku-buku selanjutnya dapat diterbitkan sehingga semua diskusi membedah persoalan bangsa di Forum Diskusi Denpasar 12 dapat dihadirkan di ruang publik yang lebih luas. ■

Jakarta, 17 September 2021



**Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M.**

Wakil Ketua MPR RI



## Sikap ialah Segalanya

---

---

**K**IRANYA tidak penting lagi pertanyaan kapankah pandemi korona berakhir. Pertanyaan itu buang waktu, bikin paranoid, yang dapat berakibat merosotnya daya tahan tubuh.

Yang terpokok bukanlah pertanyaan, melainkan komitmen bahwa proaksi lebih diperlukan. Inilah proaksi yang berbasiskan pemahaman bahwa sikap ialah segalanya. *Attitude is everything.*

Pada mulanya orang dicanangkan untuk mematuhi 3M, yakni memakai masker, mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, dan menjaga jarak. Itulah 'attitude' yang hendaknya tertanam di warga. Namun, itu ternyata tidak cukup. Harus ditambahkan 2M lagi, yakni menjauhi kerumunan serta membatasi mobilitas dan interaksi. Demikianlah proaksi 3M berkembang kian sempurna menjadi proaksi 5M.

Semua 'sikap' itu mengandung makna upaya preventif, tidak tertular dan tidak menularkan, tidak cukup untuk mengakhiri pandemi menjadi epidemi. Karena itu, diperlukan 1M lagi, satu 'sikap' lagi, yakni mari mau divaksin.

Vaksinasi itu memerlukan proaksi luar biasa. Kita harus memvaksin sebanyak 70%-80% penduduk untuk mencapai kekebalan komunitas. Itu berarti total penerima vaksin covid-19 sebanyak 208.265.720 orang. Sungguh sebuah bilangan yang untuk mencapainya diperlukan gerakan proaktif yang amat intens dan luas karena pada 5 Agustus 2021, baru 72 juta penduduk divaksin dan hanya 22,2 juta tervaksinasi lengkap dua kali.

Proaksi 6M tidak terwujud bila gerakan itu dari atas ke bawah. Pada mulanya mengandalkan ajakan, lalu dibuat aturan, lalu ancaman sanksi yang diproduksi pemerintah. Nyatanya orang tetap pergi mudik Lebaran, yang kemudian membawa petaka. Pemerintah pun perlu menyoal dirinya sendiri, kenapa pengidap varian delta dari India bisa lolos masuk ke negeri ini? Kenapa warga India dapat masuk melalui Bandara Soekarno-Hatta tanpa dilakukan tes covid-19 dan tidak pula harus dikarantina?

Proaksi 6M hanya dapat meluas bila berdenyut gerakan dari samping ke samping, sesama warga. Hati kita sangat pilu mendengar kabar ada keluarga yang berkukuh melaksanakan kegiatan melamar calon menantu perempuan di kota lain lalu pulangnya ayah dan calon pengantin pria meninggal setelah terinfeksi oleh korona. Sebuah pelajaran klasik, tetapi pahit, bahwa kebebasan diri bukan segala-galanya.

Pelajaran klasik dan pahit itu bahkan harus diterima warga Amerika Serikat (AS), pengagum dan penjunjung tinggi kebebasan individu. Bersedia atau tidak bersedia divaksin merupakan pilihan pribadi. Akan tetapi, bila Anda terpapar oleh covid-19, tidak hanya diri Anda sendiri terinfeksi oleh korona, juga orang lain dapat tertular. Kebebasan itu membikin Anda sakit, juga orang lain, karena kita hidup di tengah masyarakat. Kurang lebih itulah pendapat Dr. Anthony Fauci ketika diwawancara *The New Yorker* mengenai banyaknya warga AS yang tidak mau divaksin dengan argumentasi kebebasan individu. Pendapat yang juga klasik bahwa sejatinya manusia makhluk sosial. Fauci tokoh yang dihormati di AS. Dia telah mengabdikan lebih dari 50 tahun dalam urus-

an kesehatan publik. Presiden Trump yang tidak percaya korona tidak menyukainya. Presiden Joe Biden mengangkatnya menjadi kepala penasihat presiden untuk urusan kesehatan publik.

*CNN* tidak peduli dengan menghormati kebebasan pribadi. Televisi berita itu memecat karyawannya yang masuk kantor tidak divaksin. Demikianlah negara yang paling demokratis dan paling maju sekalipun berhadapan dengan anak manusia yang enggan mematuhi kebijakan pemerintah ataupun kebijakan perusahaannya dalam mengatasi pandemi korona. *Attitude is everything*, sikap ialah segalanya, kiranya urusan besar di mana-mana.

Senyatanya tidak ada negara yang kebijakan kepublikannya begitu efektif dalam menghadapi pandemi korona sehingga layak diikuti. Kebanyakan negara teragap dalam menghadapi remuknya perekonomian, teragap oleh banyaknya rakyat terinfeksi bahkan mati, serta teragap oleh kebijakan yang semula dipandang hanya untuk sementara waktu ternyata berkepanjangan. Sebutlah kebijakan sekolah dari rumah. Negara selevel Prancis gelagapan, sebentar membuka sekolah, sebentar menutupnya kembali. Khawatir satu generasi kehilangan pendidikan dan pengajaran yang efektif di ruang kelas, tetapi ancaman kematian lebih nyata dan menakutkan. Tak ada guna manusia terdidik, tetapi mati.

Pandemi korona juga berakibat serius kepada mereka yang memerlukan pelayanan medis khusus, teratur, dan lama. Penderita kanker misalnya. Mereka terabaikan. Rumah sakit, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya fokus terserap mengatasi pasien korona.

Setiap negara menghadapi dampak pandemi korona multidimensional dengan kebijakan mereka sendiri. Penganut kebijakan *lockdown* berhadapan dengan kenyataan sebentar ‘buka’, sebentar ‘tutup’. Kiranya juga tidak ada yang ingin mengikuti kebijakan pemerintah Swedia yang percaya akan kedewasaan rakyat mereka. Inilah satu-satunya negara yang hendak mencapai kekebalan komunitas secara alamiah.

Nyawa rakyat ialah harga yang nyata dibayar kebijakan kepublikan yang diambil pemerintah suatu negara. Tinggi-rendahnya tingkat kematian rakyat ialah ukuran valid untuk menilai berhasil-tidaknya kebijakan kepublikan suatu negara dalam menghadapi pandemi, termasuk korona.

Pada 6 Agustus 2021, tingkat kematian di dunia 2,12%. Di Britania Raya (UK) yang mengambil kebijakan *lockdown* tingkat kematian 2,17%. Dengan kata lain, kematian di UK kurang lebih sama dengan tingkat kematian di level dunia (2,12%).

Di tanggal yang sama di Swedia, negara penganut kedewasaan rakyat, tingkat kematian 1,33%. Artinya, tingkat kematian di Swedia di bawah tingkat kematian di level dunia (2,12%).

Tingkat kematian di Indonesia 2,88%, lebih tinggi daripada tingkat kematian di dunia (2,12%). Tingkat kematian Indonesia itu ‘berdekatan’ dengan tingkat kematian di Brasil (2,79%) yang juga di atas tingkat kematian di dunia. Yang terburuk ialah Meksiko. Tingkat kematian di negara itu 8,32%, atau hampir empat kali lipat tingkat kematian di dunia.

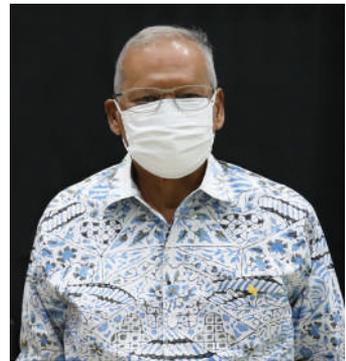
Tingkat kematian itu menunjukkan bahwa pada awal Agustus 2021, kita belum berhasil mengendalikan pandemi sepenuhnya. Lonjakan kasus terjadi setelah arus balik Lebaran. Mereka terinfeksi oleh vari-

an delta dari India. Mereka mengabaikan pesan *attitude is everything*, sikap ialah segalanya.

Presiden Jokowi tak suka dengan kebijakan *lockdown*. Katanya, tidak usah sok-sokan akan me-*lockdown* provinsi, me-*lockdown* kota, atau me-*lockdown* kabupaten karena akan mengorbankan kehidupan masyarakat. Dia mengambil kebijakan prokesehatan publik dan sekaligus prokebijakan ekonomi. Dia tak ingin mati ayah ataupun mati ibu. Dia ingin keduanya hidup. Dia ingin ekonomi hidup, rakyat pun selamat dari korona.

Berita baiknya ialah Badan Pusat Statistik mencatat ekonomi Indonesia tumbuh 7,07% secara tahunan pada triwulan II 2021. Sebuah harian pagi membahasakan berita baik itu dengan judul *headline*, “Jaga Momentum dengan Disiplin”.

Disiplin itu sikap. Sikap itu segalanya. *Attitude is everything*.



**Saur M. Hutabarat**  
Wartawan Senior

# DAFTAR ISI

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Sekapur Sirih</b>                      | <b>7</b>  |
| <b>Optimisme di Rumah Dinasnya Rakyat</b> | <b>13</b> |
| <b>Sikap ialah Segalanya</b>              | <b>19</b> |

## **DAMPAK COVID-19 TERHADAP EKONOMI**

**29**

1. Latar Belakang: Saat Covid-19  
Menghentikan Pertumbuhan Ekonomi
2. Kita Masih Gagap
3. Momentum untuk Berbenah

## **KERENTANAN KASUS KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA DI MASA PANDEMI COVID-19**

**53**

1. Latar Belakang: Perempuan yang semakin Rentan
2. Lindungi Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

## **PENDIDIKAN INKLUSI DI MASA PANDEMI COVID-19**

**89**

1. Latar Belakang: Agar Pendidikan Inklusi tidak Mati Suri
2. Dorong Gerakan Pengarusutamaan Pendidikan Inklusi
3. Tatkala Kasus Kekerasan Naik 792%!

# IV

## TATA KELOLA PENANGANAN COVID-19 DI INDONESIA

115

1. Latar Belakang: Saat Peraturan tidak Populer  
Harus Diberlakukan
2. Upaya di Tengah Ketidakpastian
3. Hubungan Pemerintah Pusat-Daerah dan Strategi Komunikasi
4. RUU tanpa Prosedur dan Konsep Jelas

# V

## MEMAHAMI DATA TERPILAH COVID-19 & MEMPERSIAPKAN KENORMALAN BARU ANAK SEKOLAH

141

1. Latar Belakang: Tatkala Anak Dianggap Tangguh  
Menghadapi Covid-19
2. Pentingnya Sosialisasi Kenormalan Baru
3. Dari Konsep Pemilahan Data, Angket, hingga Gangguan Psikologis

# VI

## PERLINDUNGAN HAK PASIEN KANKER ATAS AKSES PELAYANAN BERKUALITAS DALAM KENORMALAN BARU

165

1. Latar belakang: Ketika Penyintas Kanker Dinomorduakan
2. Upaya agar Tekanan Ekonomi tidak Membuat  
Penyintas Kanker semakin Menderita
3. Langkah Antisipasi Saat Covid-19 Mengintai Pasien Kanker

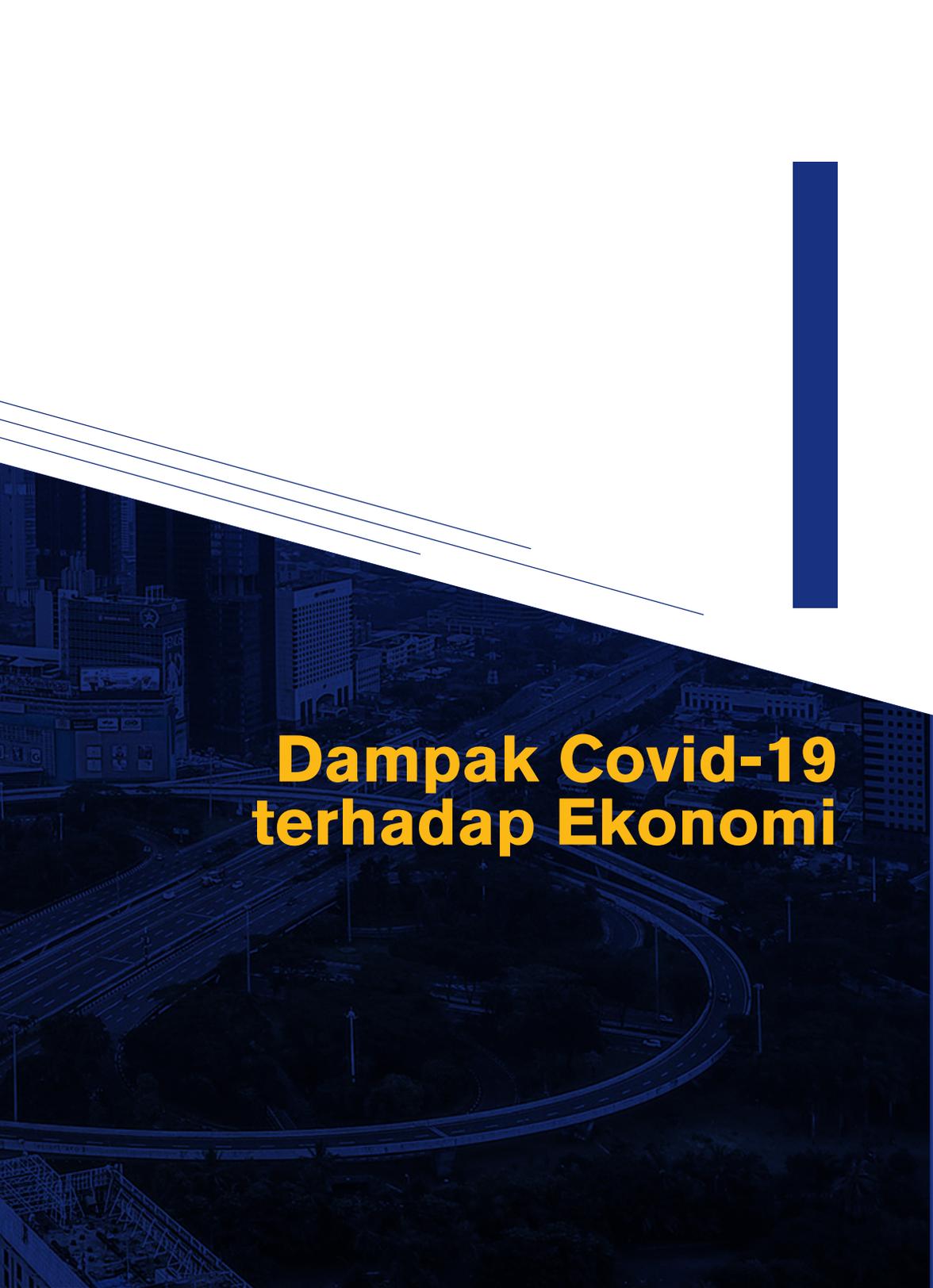
**Catatan Moderator**

**188**

**Biodata Tim Ahli**

**206**





# **Dampak Covid-19 terhadap Ekonomi**



# 1 Latar Belakang: Saat Covid-19 Menghentikan Pertumbuhan Ekonomi

---

---

**B**ERBAGAI lembaga di level global dengan cepat telah memproyeksikan dampak buruk *coronavirus disease 2019* (covid-19) terhadap perekonomian dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pertama kali menerima laporan wabah di Wuhan itu pada 31 Desember 2019.

Dalam tempo 2 bulan, pada 2 Maret 2020, Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) menyimpulkan bahwa pandemi covid-19 telah membawa penderitaan manusia dan gangguan ekonomi yang luas. Prospek pertumbuhan ekonomi dinyatakan mengalami ketidakpastian yang tinggi. Secara keseluruhan, pertumbuhan GDP global diproyeksikan merosot bahkan mengalami pertumbuhan negatif pada kuartal pertama 2020.

Dampak buruk virus korona terhadap perekonomian itu kiranya konsekuensi logis akibat banyak negara mengambil keputusan *lockdown* atau karantina wilayah. Satu-satunya negara yang memilih tetap hidup di dalam kenormalan ‘lama’ ialah Swedia. Di berbagai belahan dunia, apa pun sistem politik dan ekonominya, orang tak boleh keluar rumah. Sekolah tutup. Mal tutup. Bandara tutup. Mobilitas orang dan barang nyaris terhenti.

Pada 3 Maret 2020, Bank Dunia (World Bank) mengeluarkan siaran pers bahwa pandemi virus korona telah melanda lebih 60 negara. Grup Bank Dunia (World Bank Group) mengambil inisiatif menyiapkan sebuah paket awal US\$12 miliar yang disiagakan untuk membantu negara-negara berkembang yang terdampak oleh pandemi berkemampuan mengambil langkah cepat. Bahkan bila memungkinkan, demikian Bank Dunia, untuk mengurangi dampak tragis covid-19.

Pada 17 Maret 2020, Bank Dunia kembali mengeluarkan siaran pers yang menyatakan bahwa pada hari itu Direksi Bank Dunia dan Direksi International Finance Corporation atau IFC (salah satu anggota Bank Dunia) setuju menambah paket bantuan US\$14 miliar yang difokuskan untuk membantu sektor privat memitigasi dampak finansial dan ekonomi akibat covid-19.

Pada Maret 2020 itu juga Asian Development Bank (ADB) menerbitkan publikasi dengan topik khusus *Asian Development Outlook 2020*. ADB membahasakan keadaan akibat virus korona sebagai “*highly unpredictable*” (sangat tidak terduga). Mereka

mengeluarkan skenario, secara global pertumbuhan ekonomi Asia pada 2020 bakal anjlok dari 5,7% menjadi 2,4%. Pertumbuhan ekonomi lebih buruk terjadi di Asia Tenggara yang diproyeksikan 1%. Singapura dan Malaysia mendekati 0%. Kamboja dan Indonesia hanya dilukiskan secara kualitatif, “*will see sharp deceleration*”, akan menghadapi perlambatan yang tajam.

Berikut gambaran perekonomian sembilan negara, yang dikutip dari berbagai sumber.

1. Amerika Serikat (AS): Amerika Serikat telah memasuki jurang resesi di masa pandemi virus korona. Pada kuartal II 2020, pertumbuhan ekonomi AS dilaporkan minus 32,9%. Padahal pada kuartal I 2020 perekonomian AS sudah minus 5%. Kontraksi pertumbuhan ekonomi ini terjadi lantaran adanya penurunan tajam pada konsumsi rumah tangga, ekspor, produksi, investasi, serta belanja pemerintah baik lokal maupun negara bagian.
2. Jerman: Jerman mengalami resesi setelah melaporkan pertumbuhan ekonomi pada kuartal II 2020 minus 10,1%. Tren penurunan itu sudah terjadi sejak kuartal I 2020, pertumbuhan ekonomi Jerman tercatat minus 2%. Perekonomian Jerman terpukul karena menurunnya konsumsi rumah tangga, investasi, hingga ekspor di masa pandemi covid-19.

3. Prancis: Pertumbuhan ekonomi Prancis pada kuartal II 2020 tercatat minus 13,8%. Ini membuat Prancis mengalami resesi sebab pada kuartal I 2020, pertumbuhan ekonomi Prancis minus 5,9%. Pelemahan ekonomi di Prancis itu terjadi di antaranya karena menurunnya konsumsi rumah tangga, investasi, dan perdagangan akibat *lockdown* mencegah penyebaran virus korona.
4. Italia: Italia juga mengalami resesi. Pada kuartal II 2020 pertumbuhan ekonomi Italia minus 17,3%. Padahal, di kuartal I 2020, pertumbuhan ekonomi di Italia juga minus 5,5%.
5. Korea Selatan: Korea Selatan menjadi salah satu negara di Asia yang mengalami resesi setelah dua kuartal berturut pertumbuhan ekonominya minus. Pada kuartal I 2020, Korea Selatan melaporkan pertumbuhan ekonomi minus 1,3%. Kemudian pada kuartal II 2020 mengalami minus 3,3%. Kemerosotan ini terjadi karena anjloknya ekspor, investasi, manufaktur, dan jasa.
6. Jepang: Resesi juga dialami Jepang. “Negeri Sakura” itu melaporkan pertumbuhan ekonomi pada kuartal I 2020 minus 3,4%. Padahal, pertumbuhan ekonomi pada kuartal IV 2019 minus 6,4%.

7. Hong Kong: Resesi yang terjadi di Hong Kong sebenarnya sudah terjadi sejak awal 2020. Aksi protes yang memukul sektor ritel dan pariwisata membuat pertumbuhan ekonomi minus sejak kuartal III dan kuartal IV 2019. Pada kuartal III 2019 minus 2,8% dan kuartal IV 2019 minus 3%. Kondisi kemudian diperburuk pandemi covid-19. Pada kuartal I 2020 pertumbuhan ekonomi Hong Kong minus 9,1%, sedangkan kuartal II 2020 minus 9%.
  
8. Singapura: Pada kuartal I 2020 pertumbuhan ekonomi Singapura tercatat minus 0,7%. Kontraksi tersebut berlanjut pada kuartal II 2020, pertumbuhan ekonomi di Singapura minus 12,6%. Pemerintah Singapura memproyeksikan tren ekonomi tersebut akan berlangsung hingga akhir tahun dengan kisaran minus 4%-7%.
  
9. Filipina: Otoritas Statistik Filipina menyatakan produk domestik bruto (PDB) pada kuartal II 2020 minus 16,5%. Sebelumnya, Filipina pada kuartal I 2020 juga mengumumkan pertumbuhan ekonomi minus 0,7%. Sektor utama penyumbang penyusutan ekonomi Filipina ialah manufaktur, konstruksi, serta transportasi dan penyimpanan. ■



Pemerintah  
terkesan gagap  
dalam  
menyikapi  
wabah covid-19.”

**Lestari Moerdijat**  
Wakil Ketua MPR RI

# 2

## Kita Masih Gagap

---

---

**T**ATKALA Forum Diskusi 12 membahas dampak covid-19 terhadap perekonomian pada 11 Maret 2020, sebagian besar masyarakat Indonesia, termasuk pemerintah, sejauh ini belum mengenal betul apa itu virus korona. Bahkan ada yang berpendapat bahwa virus maut tersebut tidak akan masuk ke Indonesia sebab iklim tropis di Indonesia tidak memungkinkan korona bertahan hidup.

Pandangan tersebut seperti dikuatkan kenyataan manis sampai Februari 2020 berakhir, tak ada satu pun kasus virus korona ditemukan di negeri ini. Padahal, pada 28 Februari 2020, WHO telah mengonfirmasikan sebanyak 83.652 warga dunia telah terinfeksi oleh virus korona. Virus tersebar di 51 negara. Bahkan hari itu ditemukan kasus baru di lima negara, yakni Belarus, Lithuania, Belanda, Selandia Baru, dan Nigeria.



MIRAMIDANI

Suasana kawasan Semanggi, Jakarta, Jumat (10/4/2020), ketika Pemprov DKI Jakarta mulai memberlakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) selama 14 hari dimulai pada 10 April hingga 23 April 2020.

Sekalipun kasus terbanyak masih di China, saat itu WHO telah melihat betapa cepatnya virus korona menyebar ke berbagai belahan dunia dengan akibat mematikan. WHO meningkatkan asesmen, membuat panduan menghadapi wabah virus korona, serta terus memperbarui data agregat.

Pemerintah Indonesia belum menyadari semua perkara di atas. Buktinya, pada 25 Februari 2020, pemerintah mengeluarkan kebijakan paket pariwisata.

Kata Menko Perekonomian Airlangga Hartanto, pemerintah menganggarkan Rp72 miliar untuk para *influencer* menangkal dampak negatif covid-19 melalui media sosial. Selain itu, ada anggaran Rp103 miliar untuk promosi pariwisata dan Rp25 miliar untuk kegiatan turisme.

Demikianlah pemerintah Indonesia malah menggalakkan turisme dan mengira dapat menangkal isu negatif virus korona terhadap pariwisata melalui media sosial. Sementara itu, di tanggal yang sama, 25 Februari 2020, WHO mengumumkan 80.239 kasus terinfeksi oleh virus korona dan 2.700 meninggal di seluruh dunia. Hari itu berbagai negara telah mengumumkan *travel banned*. Singapura melarang masuk pengunjung dari Cheongdo dan Daegu di Korea Selatan.

Irak melarang *traveller* datang dari China, Iran, Thailand, Korea Selatan, Jepang, Italia, dan Singapura. Warga Irak disarankan untuk tidak bepergian ke negara-negara tersebut.

Federasi Badminton Dunia mengumumkan menunda turnamen Vietnam International Challenge yang dijadwalkan berlangsung 24 sampai 29 Maret 2020. Jepang memutuskan menyelenggarakan acara Asia's 50 Best Restaurants Awards secara *online* (daring).

Tiba-tiba pada Senin, 2 Maret 2020, publik dikejutkan adanya dua warga Depok, Jawa Barat, terpapar oleh virus korona. Presiden Joko Widodo sendiri yang mengumumkan temuan penting itu di Istana Kepresidenan, Jakarta.

Dua warga Depok tersebut (seorang ibu dan anaknya) tertular oleh virus korona dari seorang warga negara Jepang. Presiden Jokowi menjelaskan keduanya diduga tertular oleh virus korona akibat kontak dengan warga negara Jepang yang kebetulan datang ke Indonesia.

Warga Jepang itu terdeteksi tertular oleh virus korona setelah meninggalkan Indonesia dan tiba di Malaysia. Tim Kemenkes pun melakukan penelusuran dengan siapa saja warga Jepang itu melakukan kontak selama Indonesia. Akan tetapi, publik tak pernah tahu apa hasil penelusuran itu.

Besoknya, 3 Maret 2020, tak ada kasus baru. Pun demikian pada 4 dan 5 Maret, tak ada kasus baru. Pada 6 Maret ada 2 kasus baru sehingga total ada 4 kasus sejak kasus terpapar oleh virus korona ditemukan 4 hari sebelumnya.

Pada 7 Maret tak ada kasus baru. Besoknya, 8 Maret, juru bicara pemerintah untuk covid-19 Achmad Yurianto mengumumkan kepada publik bahwa ada 2 kasus baru sehingga dalam 6 hari ada 6 pasien positif terinfeksi oleh virus korona.

Lonjakan kasus terjadi pada 10 Maret 2020. Pemerintah mengumumkan ada 13 pasien baru sehingga total menjadi 19 kasus. Besoknya, 11 Maret 2020, pemerintah mengumumkan ada 8 kasus baru sehingga total menjadi 27 pasien. Data ini menunjukkan sejak kasus pertama ditemukan di Indonesia, rata-rata hanya ada 3 kasus per hari. Sebuah kenyataan yang masih tergolong “biasa-biasa saja” yang kiranya membuat pemerintah Indonesia “belum

terpikirkan” betapa dahsyat akibat virus korona.

Sebagai perbandingan, pada 2 Maret 2020 di dunia ada 1.811 kasus baru. Pada 11 Maret 2020 ada 4.617 kasus baru sehingga total menurut WHO ada 118.000 kasus tersebar di 114 negara. Yang meninggal 4.291 orang, selebihnya ribuan orang di rumah sakit berjuang untuk tetap hidup.

Direktur Jenderal WHO Tedros Adhanom Ghebreyesus dalam pidato pembukaan *media briefing* pada 11 Maret 2020 mengatakan WHO telah menilai dengan saksama dan mendalam wabah covid-19. WHO berkesimpulan covid-19 dapat dikarakterkan sebagai sebuah pandemi. “Ini pandemi pertama disebabkan *coronavirus*,” katanya.

WHO menyatakan lonceng tanda bahaya telah dibunyikan dengan keras dan jelas. Tiap negara diimbau agar mengambil tindakan mendesak dan agresif. Hingga 11 Maret 2020, ketika Forum Diskusi Denpasar 12 digelar, pemerintah Indonesia belum mengambil tindakan yang bersifat “mendesak dan agresif”.

“Pemerintah terkesan gagap dalam menyikapi wabah covid-19,” kata Wakil Ketua MPR Lestari Moerdijat. Gagap karena tidak mengira bahwa lonceng tanda bahaya yang dibunyikan dengan keras dan jelas oleh WHO itu juga diperuntukkan Indonesia.

Dalam keagapan itu, pada 11 Maret 2020 itu, tentulah tak terpikirkan persoalan yang lebih jauh dalam dan kompleks, yakni bagaimana dampak pandemi covid-19 terhadap perekonomian nasional. ■



Yang harus kita lakukan ialah memperkuat pasar lokal, mempertajam strategi ekspor-impor, dan memperkuat strategi itu dengan diplomasi ekonomi.”

**Shanti Ramchand Shamdasani**

Konsultan hukum dan  
pelaku strategis bisnis internasional

# 3 Momentum untuk Berbenah

---

---

**S**AAT menganalisis fenomena pandemi korona dari sudut pandang ekonomi, Shanti Ramchand Shamdasani, konsultan hukum dan pelaku strategis bisnis internasional, mengungkapkan bahwa mewabahnya covid-19 berdampak pada ekonomi global.

Shanti memberikan contoh di sektor pariwisata jumlah wisatawan asal China ke 10 negara sekawasan menurun drastis. Itu terjadi pada Tahun Baru Imlek (Februari 2020), yakni seminggu sebelum dan setelah larangan bepergian.

Begitu pula perjalanan para wisatawan ke negara tujuan wisata lainnya di Eropa, Afrika, Timur Tengah, dan Amerika menurun drastis. Perkembangan ekonomi global, disebut Shanti, melambat -1% di periode Februari 2020.

Shanti menjelaskan negara-negara yang terdampak langsung secara ekonomi akibat pandemi korona karena memiliki kerja sama ekonomi dengan Republik Rakyat China ialah Korea Selatan, Hong Kong, Jepang, negara-negara anggota ASEAN, Australia, dan Afrika Selatan.

Negara-negara yang secara langsung terkena dampak covid-19, menurut Shanti, sudah berbenah. Apalagi beberapa negara, sebelum covid-19 datang, sudah berhadapan dengan isu dalam negeri dan diperkirakan akan memberi warna sendiri sepanjang 2020.

Secara global, menurut Shanti, stabilitas ekonomi sejumlah negara, termasuk Indonesia, bergantung pada perang dagang Amerika-China. Peristiwa pemilihan presiden AS, misalnya, akan mengakibatkan perlambatan *recovery* ekonomi, dan memunculkan risiko geopolitik.

Di dalam negeri, kata Shanti, Indonesia berhadapan dengan isu reformasi ekonomi dan ancaman defisit. Mengutip Menteri Keuangan Sri Mulyani, Shanti mengatakan, apabila pertumbuhan ekonomi China turun 1%, dampaknya ke dalam perekonomian Indonesia sekitar 0,3%.

Oleh sebab itulah, guna mengantisipasi kemungkinan-kemungkinan seperti itu, menurut Shanti, pemerintah sedang mengurangi dampak yang bisa menurunkan pertumbuhan ekonomi hingga ke 4,7%.

Dengan berjangkitnya covid-19, Shanti melanjutkan pendapat-

nya bahwa pertumbuhan ekonomi dunia diperkirakan akan melambat menjadi 2,8% dan pertumbuhan itu akan sama atau seperti apa yang terjadi pada 2008 dan 2009 yang berujung pada krisis keuangan global.

Akibat covid-19, menurut perkiraan Shanti saat itu, ekonomi China pada 2020 bisa melambat ke 5%. Itu berisiko menurunkan pertumbuhan ekonomi Indonesia -0,3% hingga -0,5%. Dengan membandingkan tahun sebelumnya, Shanti mengatakan, pada 2019, pemerintah berhasil menjaga daya beli masyarakat, permintaan kebutuhan domestik meningkat, sehingga konsumsi rumah tangga tumbuh 5,04%.

Selain itu, investasi terjaga dengan pertumbuhan 4,45%. Dari sisi suplai, pertumbuhan produksi juga kuat. Di sektor primer, yang terjaga ialah sektor pertambangan, sedangkan di sektor tersier yang juga tumbuh kuat ialah sektor telekomunikasi, transportasi, pergudangan, dan industri jasa keuangan.

Lalu dalam menghadapi itu semua, apa yang harus kita lakukan? Shanti mengatakan yang harus kita lakukan ialah memperkuat pasar lokal, mempertajam strategi ekspor-impor, dan memperkuat strategi itu dengan diplomasi ekonomi.

Hal itu perlu dilakukan sebab, menurut Shanti, nilai ekspor Indonesia pada Januari 2020 tercatat US\$13,41 miliar. Angka itu menurun 7,16% jika dibandingkan dengan ekspor pada Desember 2019. Demikian juga jika dibandingkan dengan Januari 2019, angka itu menurun 3,71%.



MIRAMDANI

Pusat perbelanjaan atau mal yang biasanya ramai pengunjung saat akhir pekan terlihat sepi, di Jakarta, Sabtu (21/3/2020). Dampak pembatasan aktivitas dan imbauan pemerintah untuk tetap berada di rumah dalam upaya pencegahan penyebaran covid-19 berimbas pada sepihnya bisnis kuliner dan pusat perbelanjaan di Jakarta.

Covid-19 memang akan terus memukul ekonomi dunia, termasuk Indonesia. Ekonomi China jatuh. Produk modern seperti I-phone dan otomotif sudah berhenti produksi. Xiaomi dan Alibaba rugi besar, penerbangan tutup operasi, mal dan pariwisata tutup. Korea Selatan juga siaga, Hyundai dan Samsung setop produksi. Aktivitas penerbangan juga sudah berhenti, begitu pula pariwisata tutup. Laju ekonomi Jepang melambat. Italia mendapat dampak paling signifikan karena sejauh ini menjadi negara yang paling banyak memiliki penduduk yang terjangkit oleh covid-19.

Iran menutup perbatasan dan meliburkan sekolah dan kampus. Arab Saudi menghentikan umrah, menghentikan wisata, dan menutup bandara. Cepat atau lambat fakta itu juga akan terjadi di Indonesia.

### **Sebaiknya tidak Panik**

Namun, pengamat militer dan pakar pertahanan keamanan Connie Rahakundini Bakrie mengharapkan semua pihak agar tidak panik meskipun kita melihat koordinasi antarkementerian dalam menyikapi kasus covid-19 tidak begitu bagus dan saat menyampaikan informasi bertolak belakang. Realitas itu membuat masyarakat berkesimpulan pemerintah terkesan tidak siap.

Connie menyebut kita punya 400.000 tentara, 470.000 polisi, dan 33.500 dokter. Namun, menurut dia, jika dibandingkan dengan 260.000.000 penduduk Indonesia, jumlah tentara, polisi, dan dokter tidak cukup bagi Indonesia untuk menghalau virus korona.

“Menurut saya, pemerintah harus fokus mencari jalan keluar dari kasus ini. Saya berharap pemerintah punya komitmen kuat mengatasinya,” kata Connie.

### **Ambil Hikmah, Kurangi Bahan Baku Impor**

Dalam menyikapi serangan virus korona, entah seperti apa ujungnya nanti, Wakil Ketua DPR RI Rachmad Gobel berpendapat, sebaiknya masyarakat Indonesia, khususnya pemerintah dan pelaku industri, mengambil hikmahnya.

Pasalnya, menurut Rachmad, kebiasaan kita selama ini dalam mengembangkan produk industri ialah menggunakan bahan baku impor dalam komposisi besar sehingga menyebabkan posisi produk kita rawan jika terjadi sesuatu seperti wabah korona.

Rachmad mengatakan ketergantungan kita pada bahan baku impor membuat kita tidak leluasa karena sangat dipengaruhi kondisi global seperti yang terjadi saat ini (wabah korona).

Oleh sebab itu, ini saatnya kita mengurangi ketergantungan kita pada bahan impor karena kita punya kekayaan alam yang melimpah dan belum dikelola secara baik, seperti sektor kehutanan, pertanian, kelautan, dan perikanan.

“Kita harus bangga dengan apa yang kita miliki seperti produk jamu atau herbal yang cukup besar dan di tingkat global permintaannya tinggi. Pemerintah harus punya komitmen untuk mengembangkan sektor-sektor ini,” katanya.

Untuk meningkatkan ketahanan pangan di darat, masih menurut Rachmad, kita harus mencetak petani-petani tangguh untuk mengelola lahan pertanian. *Omnibus law* RUU Cipta Kerja yang disiapkan pemerintah antara lain bertujuan membuat instrumen untuk mendatangkan investor dan mengelola sumber daya alam yang kita miliki serta memberi peluang kepada usaha kecil dan menengah sehingga ke depan ekonomi kita benar-benar tangguh.

Mantan Menteri Perdagangan Enggartiasto Lukita menyampaikan informasi bahwa virus korona telah mengakibatkan tamu hotel bintang lima di Jakarta menurun drastis. Penghuninya su-



DOK. SAHABAT LESTARI

Sahabat Lestari bekerja sama dengan Garda Pemuda NasDem dan Garda Wanita Malahayati NasDem membagikan bantuan berupa makanan cepat saji bagi warga yang terdampak pembatasan sosial di Demak dan Kudus, Senin (26/07/2021).

dah di bawah 100 orang. Sejumlah hotel, kata Enggartiasto, bahkan sudah merumahkan karyawan mereka.

Bahkan produsen Toyota di Jepang juga sudah panik sebab empat komponen penting produk Toyota diproduksi di Wuhan, China. Bila persoalan pasokan komponen itu tidak bisa diatasi, produksi kendaraan pasti terganggu.

“Mencari substitusi semua ini tidak semudah kita membalikkan telapak tangan,” kata Enggartiasto.

Efek covid-19, disebut Enggartiasto, telah mengakibatkan lonjakan harga kebutuhan pokok, daya beli masyarakat menurun, banyak orang kehilangan pekerjaan, dan kesulitan akses terhadap bahan baku untuk produksi. “Saya khawatir akan terjadi masalah sosial.”

Jika memang kondisinya seperti itu, apa yang harus kita lakukan? “Roda ekonomi harus berputar. Kita harus mendorong masyarakat melakukan *spending*. Dana transfer daerah harus segera dicairkan dengan bunga 0%,” katanya.

### **Berharap pada Industri Jamu**

Rachmad sudah menyinggung bahwa produk unggulan Indonesia yang tidak menggantungkan diri pada bahan baku impor ialah jamu tradisional. Jika industri jamu dikembangkan, sangat mungkin, inilah salah satu solusi agar ekonomi Indonesia tidak terpuruk di saat covid-19 menyerang.

Wakil Ketua Umum DPP GP Jamu Thomas Hartono membenarkan. Menurut dia, di saat banyak industri terpukul, produk jamu tetap eksis. Omzet penjualan jamu dan sejenisnya setiap tahun terus bergerak naik.

Hartono mengungkapkan produk jamu tradisional, suplemen kesehatan, dan rempah-rempah pada 2018 telah mampu menghasilkan pemasukan sebesar Rp19 triliun. Pada 2019 meningkat menjadi Rp21,8 triliun.

Bagaimana dengan 2020? Hartono optimistis angka pen-

jualannya bakal naik lagi, terutama rempah-rempah. Oleh sebab itu, dalam situasi seperti saat ini, ia mengharapkan produsen jamu harus tetap aktif dalam memproduksi dan meningkatkan penjualan.

“Produsen produk lainnya juga harus waspada dan menjaga penjualan, baik untuk konsumsi lokal maupun ekspor. Selama masih ada peluang diekspor, kita harus ekspor,” katanya seraya berharap agar Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), Kemenkes, Kemendag, dan Kemenperin terus mendukung produk jamu dan sejenisnya dalam segala hal.

Hartono menegaskan, pasar jamu di Indonesia saat ini sangat bagus dan akan berkembang terus, terutama peluang ekspornya. “Kami pengusaha jamu Indonesia akan terus mengembangkan jamu dan jamu modern. Dalam situasi apa pun, termasuk wabah korona, kami tidak boleh menyerah,” katanya.

Persoalannya, seperti diungkapkan wartawan senior Saur Hutabarat, ada pertanyaan yang belum terjawab, sampai kapan dampak covid-19 akan berlangsung?

Pemerintah Indonesia, saran Saur, mesti segera menyiapkan sejumlah protokol terkait dengan kondisi darurat sehingga tidak gagap dan lambat menanggapi beragam isu terkait dengan covid-19 dan dampaknya. ■



**STOP**

**KEKERASAN**

**TERHADAP**

#SaveOurSisters  
#YYadalahKita

**PEREMPUAN**



**Kerentanan  
Kasus Kekerasan  
dalam Rumah Tangga  
di Masa Pandemi  
Covid-19**



# 1 Latar Belakang: Perempuan yang semakin Rentan

---

---

**R**UMAH seharusnya menjadi tempat teraman di tengah merebaknya virus korona atau covid-19. Pemerintah telah meminta masyarakat untuk berdiam diri di rumah atau menerapkan pembatasan fisik (*physical distancing*) guna mengeliminasi penyebaran virus tersebut.

Permintaan itu dilakukan dengan tujuan mulia, yaitu demi kesehatan dan keselamatan. Belakangan, pemerintah mengeluarkan aturan agar masyarakat bekerja, belajar, dan beribadah di rumah. Aturan itu berlaku hingga saat buku ini ditulis.

Namun, dalam suasana seperti itu, tersiar kabar ternyata saat anggota keluarga tinggal di rumah, jumlah kasus tindak kekerasan justru meningkat. Bagi orang-orang yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), *physical distancing* sama artinya dengan terjebak bersama pelaku kekerasan.

Beberapa pihak bahkan menengarai bahwa gerakan *#tetap-dirumahnya* secara tidak langsung menyebabkan peningkatan angka kasus kekerasan di dalam rumah tangga.

Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) Antonio Guterres seperti dilansir *VOA* (5 April 2020) mendesak pemerintah di seluruh dunia untuk memasukkan perlindungan perempuan terhadap kekerasan selama upaya *lockdown* dilaksanakan. Desakan tersebut dilakukan mengingat selama masa *lockdown*, perempuan dan anak perempuan sangat rentan terkena kekerasan fisik meskipun berada di dalam rumah sendiri.

Guterres juga mendesak semua pemerintah untuk membuat pencegahan dan penanganan kekerasan terhadap perempuan sebagai bagian penting dari rencana respons nasional untuk covid-19.

Berdasarkan data Komisi Nasional Antikekerasan terhadap Perempuan (Komnas Perempuan), terhitung sejak Januari sampai 17 April 2020, lembaga ini menerima pengaduan kasus KDRT melalui *e-mail* 204 kasus, melalui telepon langsung 268 kasus, dan surat 62 kasus.

Dari catatan penerimaan kasus di atas, justru yang mengalami kenaikan ialah aduan terkait dengan kekerasan gender berbasis daring.

Data dari Lembaga Bantuan Hukum (LBH) Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan (APIK) sejak 16 Maret hingga 30 Maret 2020 terdapat 59 kasus kekerasan, perkosaan, pelecehan seksual, dan pornografi daring.

Dari kasus tersebut, 17 di antaranya kasus KDRT. Masih menurut LBH APIK Jakarta, jumlah itu meningkat tiga kali lipat jika dibandingkan dengan sebelum pemberlakuan imbauan pembatasan fisik.

Kerentanan situasi pandemi covid-19 dengan kasus KDRT yang dominan dialami perempuan dan anak disebabkan beberapa faktor, antara lain pertama, perempuan mengalami beban ganda (*double burden*).

Metode belajar dari rumah dan bekerja dari rumah menjadikan perempuan memiliki banyak peran dan tanggung jawab, yakni sebagai guru, pengasuh utama anak dan anggota keluarga lainnya, dan mengerjakan pekerjaan domestik seperti memasak.

Untuk yang terakhir itu, perempuan harus berkontak secara fisik dengan pedagang/tukang sayur yang akhirnya berisiko menjadikan perempuan terkena covid-19 lebih tinggi daripada anggota keluarga yang lain.

Kedua, perempuan mengalami kesulitan dalam persoalan ekonomi keluarga. Banyak perempuan yang menjadi tulang punggung keluarga, bahkan kepala keluarga, mengalami PHK/di-rumahkan. Kini mereka beralih bekerja pada sektor informal seperti menjadi penjahit masker atau alat pelindung diri (APD) dan membuat *hand sanitizer*.

Tak jarang ditemui kasus suami tidak bisa bekerja lagi sehingga tidak bisa menafkahi keluarga. Terjadi penelantaran sehingga ekonomi keluarga semakin morat-marit.

Kondisi tersebut di atas menempatkan perempuan secara tidak langsung pada kondisi penuh tekanan dan traumatis.

Namun, kondisi kerentanan perempuan di masa pandemi ironisnya berbanding terbalik dengan representasi perempuan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. Pada level nasional tampaknya hanya Sri Mulyani selaku menteri keuangan yang diberi peran atau kepercayaan.

Jika merujuk kepada ketua gugus tugas di level daerah, representasi perempuan ialah 87 dari 1.096 kepala daerah yang berarti hanya sekitar 8%.

Minimnya representasi perempuan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 menunjukkan tidak dijalankannya program pengarusutamaan gender dalam respons kedaruratan bencana sebagaimana diatur dalam Peraturan Kepala (Perka) BNPB No. 13/2014.

Perka tersebut, selain menjadi dasar dalam pembuatan kebijakan, program, dan anggaran, memastikan komposisi *gender balance* untuk kepemimpinan Satuan Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, mulai tingkat nasional sampai daerah.

Karena itulah, Partai NasDem melalui Bidang Perempuan dan Anak memandang penting dan perlu merumuskan langkah-langkah strategis bagi penyempurnaan Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 dengan memperhatikan isu keadilan gender dan kelompok rentan lainnya, antara lain perempuan lanjut usia (lansia), perempuan dengan disabilitas, dan perempuan mis-

kin berkaitan dengan kebutuhan layanan kesehatan mental akibat dampak pandemi.

Selain itu, perlu pula merumuskan kebutuhan akses layanan bagi perempuan korban kekerasan sebagai upaya mengantisipasi kerentanan meningkatnya kasus KDRT selama masa pandemi covid-19.

Partai NasDem juga mendorong adanya program untuk menyosialisasikan informasi bermuatan perspektif setara dan adil gender dalam ranah domestik sebagai upaya menekan kasus KDRT melalui media elektronik dan sosial, di samping menilai perlunya mendorong adanya jaminan perlindungan dan pelayanan bagi perempuan dan anak korban kekerasan pada saat situasi darurat (bencana alam, kerusuhan, dan pandemi). ■



Masalah ini  
juga harus  
mendapat perhatian dari  
pemerintah, yakni dengan  
memberikan bantuan  
dan perlindungan  
kepada korban KDRT  
di tengah pandemi  
covid-19.”

**Lestari Moerdijat**  
Wakil Ketua MPR RI

## 2 Lindungi Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga

---

---

**R**UMUSAN dan dorongan kepada pemerintah terkait dengan kasus KDRT diperlukan sebab, menurut Wakil Ketua MPR Lestari Moerdijat, kenyataannya wabah covid-19 tidak hanya berdampak pada kesehatan dan ekonomi, tapi juga pada semakin meningkatnya kasus kekerasan dalam rumah tangga.

Apa yang diungkapkan Lestari sangat beralasan sebab berdasarkan Catatan Tahunan Kekerasan terhadap Perempuan pada 2020 (*Annual Record of Violence in 2020*), dalam 12 tahun terakhir kekerasan terhadap perempuan meningkat sebesar 792% atau terjadi peningkatan hampir delapan kali lipat!



MI/SUSANTO

Mahasiswa mengampanyekan antikekerasan terhadap perempuan dan anak pada hari bebas kendaraan bermotor di Jakarta, Minggu (1/4/2018).

Sejak terjadinya pandemi covid-19, kasus-kasus kekerasan dalam rumah tangga terhadap perempuan, masih menurut laporan tersebut, meningkat secara signifikan dan menjadi perhatian publik.

Angka KDRT yang tinggi di masa pandemi covid-19, saran Les-tari, harus segera diatasi. “Masalah ini juga harus mendapat perhatian dari pemerintah, yakni dengan memberikan bantuan dan perlindungan kepada korban KDRT di tengah pandemi covid-19,” katanya. ■



Layanan psikologi Sejiwa merupakan wadah bagi masyarakat untuk mendapatkan edukasi, konsultasi psikologi, dan pendampingan terkait dengan permasalahan psikologis sebagai dampak dari pandemi covid-19.”

**Jenderal TNI (Purn) Dr. Moeldoko, S.I.P.**  
Kepala Staf Kepresidenan

# 3

## Tatkala Kasus Kekerasan Naik 792%!

---

---

**K**EPALA Staf Kepresidenan Jenderal TNI (Purn) Dr. Moeldoko, S.I.P. tak memungkiri kasus kekerasan dalam rumah tangga, utamanya yang menimpa perempuan, memang sangat memprihatinkan. Dengan mengutip data Catatan Tahunan Komnas Perempuan, Moeldoko mengungkapkan, dalam kurun waktu 12 tahun, kekerasan terhadap perempuan meningkat 792% atau hampir naik 8 kali lipat!

Dalam 1 tahun (2018-2019), kasus semacam itu naik 6% dengan total 431.471 kasus. Lalu apa saja motif kasus KDRT? Masih mengutip data Komnas Perempuan, Moeldoko menyebut motif ekonomi 24,5%, psikis/emosional 20,5%, fisik 12,3%, dan seksual 10,6%.

Moeldoko mengatakan pandemi covid-19 yang membuat masyarakat melakukan pembatasan fisik dan kecenderungan untuk melakukan *work from home* memang bisa membuat potensi kekerasan terjadi di dalam rumah tangga semakin meningkat.

Namun, kasus seperti itu tidak hanya di Indonesia. Kasus KDRT di beberapa negara, menurut Moeldoko, juga naik. Ia mengungkapkan peningkatan itu terutama sejak negara-negara tersebut melakukan karantina wilayah.

Realitas itu bisa dilihat dari meningkatnya permintaan tempat penampungan darurat untuk para korban KDRT. Moeldoko mengungkapkan di Prancis permintaan tempat penampungan darurat naik 30%, Spanyol 44%, dan Singapura 33%.

Pemerintah sendiri sudah melakukan mitigasi terhadap dampak pandemi covid-19. Terkait dengan realitas bahwa covid-19 menimbulkan bencana dengan ketidakpastian berapa lama berakhir, Moeldoko mengatakan kenyataan itu pasti akan memunculkan gangguan kesehatan fisik dan mental berskala nasional.

Langkah yang telah disiapkan pemerintah, jelas Moeldoko, ialah menyiapkan jaring pengaman sosial yang meliputi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), berbagai bantuan sosial (bansos) seperti kartu sembako, bantuan sembako presiden, dan kartu prakerja.

Terkait dengan layanan kesehatan mental, Moeldoko menjelaskan pemerintah terus menginformasikan progres positif penanganan covid-19, edukasi publik berkala untuk menghadapi pandemi, layanan psikologi bagi masyarakat, dan pendampingan

psikologis.

Moeldoko menegaskan bahwa pemerintah punya komitmen dalam melindungi dan memenuhi hak anak dan perempuan selama pandemi.

Komitmen itu, menurut Moeldoko, memiliki dasar hukum Keputusan Presiden No. 9/2000 tentang Pengarusutamaan Gender (PUG), UU No. 23/2002 tentang Perlindungan Anak, dan UU No. 35/2014 tentang Perubahan atas UU No. 23/2002 tentang Perlindungan Anak.

Dasar hukum lainnya ialah Perka BNPB No. 13/2014 tentang Pengarusutamaan Gender dan Penanganan Bencana.

Dalam penanganan covid-19, Moeldoko melanjutkan, pemerintah menyusun protokol tentang kesehatan dan perlindungan perempuan dan anak. Pemerintah juga memastikan seluruh protokol responsif terhadap hak dan memberikan perlindungan kepada anak dan perempuan. Perincian teknisnya data dipilah berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia.

Tak banyak yang mengetahui pemerintah ternyata juga sudah membuka layanan psikologi Sehat Jiwa yang disingkat Sejiwa via nomor khusus 119 ext 8. Moeldoko menjelaskan layanan psikologi Sejiwa merupakan wadah bagi masyarakat untuk mendapatkan edukasi, konsultasi psikologi, dan pendampingan terkait dengan permasalahan psikologis sebagai dampak dari pandemi covid-19, salah satunya terkait dengan permasalahan kekerasan terhadap perempuan dan anak.



MISUSANTO

Aksi massa pendukung antikekerasan terhadap perempuan dan anak menempelkan cap tangan yang sebelumnya dilumuri cat di depan Gedung DPR, kompleks parlemen Senayan, Jakarta, Selasa (17/9/2019).

Layanan itu merupakan sinergi KSP, Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, Kemenkes, KPPPA, Kementerian Kominfo, Himpunan Psikologi Indonesia (Himpsi), dan PT Telkom Indonesia.

Meskipun layanan itu belum banyak diketahui masyarakat, ternyata berdasarkan data yang disampaikan Moeldoko, dalam sehari rata-rata 500 orang menghubungi layanan Sejiwa.

Moeldoko mengakui layanan Sejiwa memang belum seperti yang diidealkan. Oleh sebab itu, kelak, kata dia, layanan tersebut membutuhkan jumlah psikolog yang lebih banyak untuk dapat

melakukan pendampingan.

Kebijakan pembatasan fisik menjadi tantangan utama dalam melakukan pelayanan perlindungan kekerasan, terutama pelayanan secara *offline*. Penyediaan rumah aman yang dapat digunakan untuk korban kekerasan juga menjadi lebih terbatas karena adanya kewajiban untuk pembatasan fisik. “Penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, baik di rumah tangga maupun masyarakat di luar rumah tangga, membutuhkan kerja sama yang baik oleh seluruh masyarakat,” demikian dituturkan Moeldoko.

### **Fenomena Gunung Es**

Jumlah kasus KDRT yang menimpa perempuan sebagaimana disebut Moeldoko di atas (naik hampir 800%), menurut Siti Aminah, komisioner Komnas Perempuan, masih merupakan fenomena gunung es dari situasi yang sebenarnya. Siti mempertegas setiap tahun kecenderungan kasus kekerasan terhadap perempuan konsisten mengalami peningkatan.

“Ini menunjukkan tiadanya perlindungan dan keamanan terhadap perempuan, bahkan telah terjadi pembiaran. Fenomena ini dapat dikatakan kekerasan terhadap perempuan menjadi budaya yang menguat di kalangan masyarakat kita,” katanya.

Kasus sejenis yang menjadi catatan Komnas Perempuan ialah inses dan *marital rape* (pemeriksaan dalam perkawinan yang sah). Ia mengungkapkan data terdapat inses sebanyak 770 kasus

dan 100 kasus *marital rape*. Disebutkan, salah satu bentuk kekerasan seksual ialah pemaksaan hubungan seksual sadomasokis (tindakan memberi atau menerima kenikmatan—umumnya bersifat seksual—dengan cara menyebabkan atau menderita rasa sakit dan/atau rasa malu) dan anal seks suami kepada istri.

Dalam inses, kata Siti, ada juga kasus pemaksaan anal seks ayah kandung kepada anaknya. Fakta-fakta itu sekali lagi membuktikan bahwa, “Rumah ternyata tidak selalu menjadi tempat yang aman buat perempuan dan anak,” katanya.

Siti berpendapat akar masalah dari KDRT ialah relasi kuasa yang timpang antara lelaki dan perempuan. Lelaki umumnya memiliki *power* dan *control* terhadap anggota keluarga.

Siti lalu menjelaskan potensi KDRT selama masa covid-19. Menurut dia, istri dan anak perempuan terperangkap semakin panjang dengan pelaku kekerasan karena harus tinggal bersama dan tidak dapat keluar rumah. Akibatnya perempuan mendapatkan beban domestik berlapis.

Beban berlapis melahirkan ketidakpastian dan berpotensi terjadinya kekerasan kepada anak. Dampak pandemi covid-19 di sektor ekonomi menyebabkan perempuan atau suami tidak mendapatkan atau berkurang penghasilan. “Ini akan mendorong pembatasan pemenuhan kebutuhan keluarga yang menjadi pemicu pertengkaran atau kekerasan,” kata Siti.

Kasus lain yang muncul selama masa pandemi, masih menurut Siti, suami atau ayah menggunakan isu isolasi untuk covid-19 se-

bagai cara untuk mengasingkan perempuan dari keluarganya atau mengancam untuk memenuhi keinginannya.

Banyakkah kasus-kasus seperti itu? Siti mengungkapkan pengaduan kasus kekerasan terhadap perempuan yang diadukan ke Komnas Perempuan yang disampaikan lewat *e-mail* selama masa pandemi ini tercatat ada 204 kasus, langsung ke lembaga 268 kasus, dan surat 62 kasus.

### **Panduan Komite CEDAW untuk Penanganan Dampak Covid-19**

Dalam menangani kasus KDRT di masa pandemi covid-19, Siti merujuk kepada apa yang sudah diputuskan Konvensi mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Wanita (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, disingkat CEDAW).

CEDAW ialah sebuah perjanjian internasional yang ditetapkan pada 1979 oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa. Perjanjian itu dianggap sebagai piagam hak internasional untuk perempuan.

Perjanjian itu mulai berlaku pada 3 September 1981 dan sejauh ini telah diratifikasi 189 negara. Lebih dari 50 negara yang meratifikasi konvensi itu telah melakukannya dengan menambahkan deklarasi, persyaratan, dan penolakan, termasuk 38 negara yang menolak penerapan Pasal 29 (yang menyediakan metode penyelesaian sengketa terkait dengan interpretasi atau penerapan konvensi itu).

Berikut ialah panduan Komite CEDAW untuk menangani kasus dampak pandemi covid-19 yang ada baiknya juga diterapkan di Indonesia.

1. Mengatasi dampak pandemi yang tidak proporsional pada kesehatan perempuan. Negara-negara pihak, yaitu negara yang sudah menandatangani konvensi, harus mengatasi peningkatan risiko kesehatan perempuan melalui tindakan pencegahan dan dengan memastikan akses ke deteksi dini dan pengobatan covid-19. Negara-negara pihak juga harus melindungi pekerja kesehatan perempuan dan pekerja garis depan lainnya dari penularan melalui langkah-langkah seperti penyebaran informasi pencegahan yang diperlukan dan penyediaan peralatan pelindung diri yang memadai serta dukungan psikososial.

2. Menyediakan kesehatan seksual dan reproduksi sebagai layanan penting. Negara-negara harus terus memberikan layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang responsif gender, termasuk perawatan kehamilan, sebagai bagian dari respons covid-19 mereka. Akses rahasia ke informasi dan layanan kesehatan seksual dan reproduksi harus dipastikan untuk perempuan dan anak perempuan setiap saat melalui *hotline* bebas pulsa dan prosedur yang mudah diakses seperti resep daring, jika perlu, gratis.

Meningkatkan kesadaran tentang risiko covid-19 khusus untuk perempuan hamil dan perempuan dengan kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya. Menyediakan manual untuk petugas

kesehatan yang memandu kepatuhan yang ketat terhadap pencegahan infeksi, termasuk untuk kesehatan ibu, selama kehamilan, saat kelahiran, dan periode pascapersalinan.

3. Melindungi perempuan dan anak perempuan dari kekerasan berbasis gender. Negara-negara memiliki kewajiban uji tuntas untuk mencegah dan melindungi perempuan dari dan meminta pertanggungjawaban kepada pelaku kekerasan berbasis gender terhadap perempuan. Memastikan bahwa perempuan dan anak perempuan yang menjadi korban atau berisiko mengalami kekerasan berbasis gender, memiliki akses yang efektif terhadap keadilan, khususnya terhadap perintah perlindungan, bantuan medis dan psikososial, tempat perlindungan (rumah aman/*shelter*), dan program rehabilitasi.

4. Memastikan partisipasi perempuan yang setara dalam pengambilan keputusan. Pemerintah, lembaga multilateral, sektor swasta, dan aktor-aktor lain harus memastikan keterwakilan perempuan yang setara, termasuk melalui organisasi hak-hak perempuan, partisipasi, dan kepemimpinan yang berarti dalam perumusan strategi tanggapan dan pemulihan covid-19, termasuk rencana pemulihan sosial dan ekonomi, di semua tingkatan dan mengenali perempuan sebagai agen signifikan untuk perubahan masyarakat di masa sekarang dan pascacovid-19.

5. Memastikan pendidikan berkelanjutan. Sekolah daring dapat membantu memastikan pendidikan berkelanjutan, tetapi ini bukan pilihan bagi banyak anak perempuan dan perempuan yang memikul beban pekerjaan rumah tangga dan/atau kekurangan sumber daya dan perangkat yang diperlukan untuk mengakses internet.

Negara-negara pihak memiliki kewajiban untuk menyediakan alat pendidikan alternatif inklusif gratis, termasuk di daerah pedesaan atau terpencil dengan akses internet terbatas. Penangguhan pengiriman makanan sekolah yang disubsidi dan penyediaan komoditas sanitasi untuk anak perempuan dan perempuan muda melalui lembaga pendidikan dapat mengakibatkan kurangnya makanan dan praktik menstruasi yang tidak higienis. Negara harus menggunakan kembali subsidi dan komoditas tersebut untuk rumah tangga domestik selama masa-masa penutupan sekolah.

6. Memberikan dukungan sosial ekonomi kepada perempuan. Krisis covid-19 berdampak buruk pada perempuan dalam pekerjaan bergaji rendah dan dalam bentuk pekerjaan informal, sementara, atau tidak tetap lainnya, terutama karena tidak adanya perlindungan sosial.

Respons covid-19 dan rencana pemulihan ekonomi harus mengatasi ketidaksetaraan gender dalam pekerjaan, mempromosikan transisi perempuan dari ekonomi informal ke ekonomi formal, dan menyediakan sistem perlindungan sosial yang relevan bagi mereka. Mereka juga harus merumuskan program dan

target pascapandemi untuk pemberdayaan ekonomi perempuan.

Rencana resusitasi ekonomi, diversifikasi, dan perluasan pasar harus menargetkan perempuan dan menyediakan paket stimulus ekonomi, pinjaman berbunga rendah, dan/atau skema jaminan kredit untuk usaha milik perempuan dan memastikan akses perempuan ke peluang pasar, perdagangan, dan pengadaan, dengan perhatian khusus diberikan kepada perempuan tinggal di daerah perdesaan.

7. Mengadopsi langkah-langkah yang ditargetkan untuk kelompok perempuan yang kurang beruntung. Mengurangi dampak covid-19 pada kesehatan, termasuk kesehatan mental, perempuan yang lebih tua dan mereka yang memiliki riwayat masalah kesehatan dengan memastikan akses ke perawatan kesehatan melalui kunjungan rumah medis serta transportasi yang aman ke fasilitas perawatan kesehatan dan konseling psikososial.

Memastikan bahwa layanan dasar termasuk perawatan kesehatan, tempat perlindungan bagi korban kekerasan, dan pendidikan inklusif tetap dapat diakses perempuan dan anak perempuan penyandang cacat selama masa pembatasan dan pengurangan pemberian layanan, termasuk di daerah perdesaan dan bagi mereka yang berada di lembaga.

Korban kekerasan berbasis gender memiliki akses yang efektif terhadap keadilan, khususnya terhadap perintah perlindungan, bantuan medis dan psikososial, tempat perlindungan, dan program rehabilitasi.

Rencana respons nasional terhadap covid-19 harus memprioritaskan ketersediaan tempat penampungan aman, *hotline*, dan layanan konseling psikologis jarak jauh serta sistem keamanan khusus dan efektif yang inklusif dan mudah diakses, termasuk di masyarakat perdesaan, dan menangani masalah kesehatan mental perempuan yang berasal dari kekerasan, isolasi sosial, dan depresi terkait.

Memastikan akses ke makanan, air, dan sanitasi yang memadai bagi perempuan dan anak perempuan dalam kemiskinan, termasuk dengan menyediakan stok makanan dan meningkatkan infrastruktur terkait yang diperlukan. Pastikan bahwa migran perempuan dan anak perempuan, termasuk mereka yang berada dalam situasi tidak teratur dan mereka yang tidak memiliki asuransi kesehatan, memiliki akses yang memadai ke perawatan kesehatan dan bahwa penyedia perawatan kesehatan tidak berkewajiban untuk melaporkannya kepada otoritas imigrasi.

8. Mengambil langkah-langkah khusus untuk perlindungan pengungsi dan perempuan dan gadis pengungsi internal, seperti penyaringan sistematis untuk covid-19 di dalam dan di sekitar kamp-kamp pengungsi dan *internal displacement person* (IDP/pengungsi internal), dan menangani peningkatan risiko perdagangan manusia dan seks yang bertahan hidup selama pandemi.

Pastikan bahwa perempuan dan anak perempuan memiliki akses ke layanan kesehatan yang dapat diterima secara budaya,

yang bertujuan pada pendekatan terpadu antara pengobatan modern dan obat tradisional, termasuk akses ke peralatan, pengujian, dan perawatan darurat untuk covid-19.

Semua layanan harus disediakan bekerja sama dengan otoritas adat setempat dan memastikan penghormatan atas hak mereka untuk menentukan nasib sendiri dan perlindungan wilayah terhadap penyebaran virus.

Negara-negara pihak harus memastikan bahwa perempuan dan gadis adat dan mereka yang termasuk minoritas memiliki akses ke pendidikan berkelanjutan dan informasi terkait dengan covid-19, termasuk dalam bahasa asli.

Menangani diskriminasi terhadap perempuan lesbian, biseksual, dan transgender dalam akses ke perawatan kesehatan dan memastikan bahwa mereka memiliki akses ke tempat penampungan yang aman dan layanan dukungan setiap kali terkena kekerasan berbasis gender selama pembatasan di rumah.

Pertimbangkan alternatif untuk penahanan bagi perempuan yang dirampas kebebasannya, seperti pengawasan pengadilan atau hukuman percobaan dengan masa percobaan, khususnya bagi perempuan yang ditahan dengan alasan pelanggaran administratif atau pelanggaran tidak berat lainnya, pelaku berisiko rendah dan mereka yang dapat dengan aman diintegrasikan kembali ke masyarakat, perempuan yang mendekati akhir masa hukumannya, perempuan hamil atau sakit, perempuan tua dan perempuan cacat.

Tahanan politik perempuan, termasuk perempuan pembela hak asasi manusia yang ditahan tanpa dasar hukum yang memadai, harus dibebaskan.

9. Melindungi perempuan dan anak perempuan dalam kerangka kemanusiaan dan terus menerapkan agenda perempuan, perdamaian, dan keamanan.

Negara-negara pihak harus mengadopsi pendekatan berbasis hak dan melakukan analisis konflik gender untuk melindungi perempuan dan anak perempuan dalam situasi kemanusiaan dan situasi konflik.

Mereka harus mengambil langkah-langkah perbaikan untuk mengurangi risiko covid-19 dan mengatasi gangguan layanan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas ibu dan anak yang dapat dihindari dalam situasi kemanusiaan.

10. Memperkuat respons kelembagaan, penyebaran informasi, dan pengumpulan data.

Menyebarkan secara luas informasi yang diperbarui, akurat secara ilmiah, dan transparan tentang risiko gender akibat covid-19 dan langkah-langkah untuk layanan kesehatan dan dukungan yang tersedia untuk perempuan dan anak perempuan. Informasi tersebut harus tersedia dalam berbagai bahasa dan format yang dapat diakses, melalui semua saluran yang sesuai, termasuk internet, media sosial, radio, dan pesan teks. Untuk pemulihan pascacovid-19, negara-negara pihak harus mengumpulkan data yang

terpilah berdasarkan usia dan jenis kelamin secara akurat dan komprehensif mengenai dampak gender dari pandemi kesehatan untuk memfasilitasi pembuatan kebijakan berbasis informasi dan bukti mengenai perempuan dan anak perempuan.

### **Korban Selalu Perempuan**

LBH APIK Jakarta ialah sebuah lembaga bantuan hukum yang dibentuk APIK (Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan). LBH itu didirikan tujuh perempuan pengacara pada 4 Agustus 1995.

LBH itu didirikan dengan tujuan mewujudkan sistem hukum yang baperspektif perempuan, yaitu sistem hukum yang adil dipandang dari pola hubungan kekuasaan dalam masyarakat, khususnya hubungan perempuan-laki-laki dengan terus-menerus berupaya menghapuskan ketidaksetaraan dan ketidakadilan gender dalam berbagai bentuk.

Sejak didirikan, menurut sang direktur Siti Mazumah, lembaga yang dipimpinnya telah menangani banyak kasus KDRT yang korbannya ialah perempuan. Dalam 3 tahun terakhir (2017-2019), LBH APIK telah menerima pengaduan kasus kekerasan yang menimpa perempuan rata-rata 700-800 kasus per tahun. Korban selain perempuan ialah anak-anak.

Dalam 3 tahun itu, kata Mazumah, ada 46 kasus kekerasan seksual yang korbannya ialah anak-anak, dengan perincian persetujuan 35 kasus, pencabulan 10, dan perkawinan anak 1 kasus.

Peristiwa kekerasan seksual dewasa yang diadukan ke LBH APIK sepanjang 2019 ada 103 kasus dengan perincian pelecehan seksual fisik 20 kasus, pelecehan seksual nonfisik 12, eksploitasi seks 55, dan pemerkosaan 15 kasus. Dari kasus KDRT yang dilaporkan ke LBH APIK sepanjang 2019, sebagian besar (44%) ialah kekerasan fisik, menyusul kemudian kekerasan psikis (28%), penelantaran dalam rumah tangga (27%), dan kekerasan seksual (1%).

Mazumah memerinci, berdasarkan laporan yang masuk, pelaku kekerasan yang menimpa perempuan dan anak perempuan ialah suami, ayah, anggota keluarga (paman, kakek, kakak ipar, dan sepupu), teman, kenalan, guru, dan tetangga.

Mazumah menjelaskan jika kaum perempuan menghadapi masalah, penyelesaian masalah biasanya lebih lama (terhambat).

Kaum perempuan yang menjadi korban, menurut Mazumah, juga mengalami kesulitan untuk melapor. Itu belum termasuk lemahnya dukungan kepada perempuan sehingga korban tidak mendapatkan perlindungan maksimal. Korban juga kesulitan mendapatkan keamanan.

Perempuan memang selalu dalam posisi terpojok dan tak berdaya, termasuk ketika harus berhadapan dengan kasus inses. Mazumah lalu mengutip pesan seorang ibu yang anak perempuannya jadi korban inses: “Proses hukum untuk memenjarakan mantan suami saya tidaklah mudah, butuh setahun lebih untuk membawa ke pengadilan dan dia dinyatakan bersalah, saat ini putri kami masih harus minum obat dan ke psikiater akibat menjadi



MIPANCA SYURKANI

Komite Aksi Perempuan dan berbagai elemen masyarakat mengikuti aksi Save Our Sisters (SOS) untuk mengutuk kekerasan terhadap perempuan di depan Istana Merdeka, Jakarta, Rabu (4/5/2016). Selain menuntut pemerintah dan Polri bersikap tegas dalam menangani kasus kekerasan terhadap perempuan, mereka mendesak pengesahan RUU Penghapusan Kekerasan Seksual.

korban. Saya tidak rela jika dia bebas begitu saja, sementara putri saya harus menanggung derita seumur hidupnya.”

### **Kesimpulan dan Rekomendasi**

KDRT dalam segala bentuknya memang sangat pelik. Semakin pelik di masa pandemi covid-19. Oleh sebab itulah, Forum Diskusi

Denpasar 12 berkesimpulan bahwa patriarki ialah akar masalah dari suburnya kekerasan terhadap perempuan, baik di masa pandemi covid-19 maupun tidak, termasuk di dalamnya ialah relasi kuasa yang timpang antara laki-laki dan perempuan. Selama budaya patriarki tidak dibongkar, kekerasan terhadap perempuan, termasuk KDRT, akan tetap ada.

Karena itu, demikian kesimpulan yang diambil, minimnya, bahkan hampir tidak adanya anggota perempuan dalam Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 di tingkat nasional, bahkan Kementerian PPPA tidak menjadi anggota dari gugus tugas tersebut, patut disesalkan. Kealpaan di tingkat nasional terus menggejala sampai ke gugus-gugus tugas covid-19 di daerah. Padahal, sudah ada Perka BNPB No. 13/2014 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Penanganan Bencana.

Forum Diskusi Denpasar 12 menyambut baik inisiatif yang dilakukan pemerintah dengan akan dibentuknya protokol tentang kesehatan dan perlindungan perempuan dan anak; memastikan seluruh protokol responsif hak dan memberikan perlindungan kepada anak dan perempuan; adanya data terpilah berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia, serta layanan psikologi Sejiwa via 119 ext 8.

Kesimpulan lain rumah tidak selalu menjadi ruang aman bagi perempuan dan anak dalam masa pandemi covid-19. Ketika masyarakat diimbau untuk tinggal di rumah, situasi itu semakin menambah potensi meningkatnya kekerasan dalam rumah tangga.

Hambatan lain ialah terbatasnya waktu pelayanan dari para lembaga pemberi layanan bagi perempuan korban kekerasan, terbatasnya rumah aman untuk menampung perempuan korban, bahkan ada lembaga yang meminta korban kekerasan surat bebas covid-19.

Dengan dilatarbelakangi realitas di atas, Forum Diskusi Denpasar 12 mengajukan rekomendasi sebagai berikut.

1. KPPPA masuk menjadi anggota Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Nasional, dan memastikan keanggotaan yang lebih memperhatikan keseimbangan gender dalam gugus tugas covid-19 daerah.
2. Perlu adanya payung hukum yang kuat untuk mencegah, melindungi, dan merehabilitasi perempuan korban kekerasan, termasuk rehabilitasi pelaku kekerasan. Karena itu, mendesak untuk diterbitkannya UU Penghapusan Kekerasan Seksual.
3. Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 perlu melakukan hal-hal berikut.
  - a. Membangun pendekatan afirmasi dalam hal pencegahan dan penanganan covid-19 yang menyikapi kerentanan perempuan, terutama dukungan bagi perempuan petugas medis, perempuan lansia, perempuan dengan disabilitas, dan perempuan miskin.



MIL BARY FATHAHILAH

Sejumlah orang menggelar aksi untuk mendesak parlemen mengesahkan RUU Penghapusan Kekerasan Seksual di depan Gedung DPR RI, Jakarta, Rabu (11/5/2016).

- b. Mengembangkan layanan kesehatan mental untuk menolong mereka yang mengalami depresi akibat kehilangan orang terkasih akibat bencana covid-19, di samping memperkuat layanan kesehatan fisik.
- c. Memastikan akses informasi ramah perempuan, penyandang disabilitas, dan kaum lansia terkait dengan penanggulangan covid-19.

2. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan menyediakan metode pembelajaran daring dan nondaring bagi anak-anak didik, termasuk anak-anak penyandang disabilitas, dengan memperhatikan ketersediaan panduan bagi orang tua dalam pendampingan.

3. KPPPA perlu:

- a. Memastikan akses layanan berkualitas dan berperspektif inklusif dalam pendampingan untuk perempuan korban kekerasan yang mengantisipasi potensi kenaikan pelaporan KDRT.
- b. Bekerja sama dengan Kementerian Komunikasi dan Informatika untuk mengembangkan dan menyebarkan informasi yang berperspektif kesetaraan gender untuk mendorong praktik kesetaraan gender di ranah domestik, terutama dalam pembagian kerja perempuan dan laki-laki.

4. Kepolisian, kejaksaan, dan Mahkamah Agung:

- a. Memastikan akses layanan berkualitas dan berperspektif inklusif bagi perempuan korban kekerasan yang mengantisipasi potensi kenaikan pelaporan KDRT.
- b. Mengembangkan kebijakan penanggulangan covid-19 di lingkungan rumah tahanan dan lembaga pemasyarakatan, dengan mempertimbangkan kemungkinan menanggukhan penahanan, memperluas kriteria pembebasan bersyarat, terutama bagi terpidana pada kasus-kasus ringan, dan mengalihkan pelaksanaan pidana untuk anak berhadapan dengan hukum (ABH) ke keluarga masing-masing.

5. Kementerian Sosial:

- a. Menyusun skema bantuan sosial untuk pekerja di sektor informal yang karena kebijakan karantina wilayah dan pembatasan sosial secara luas kehilangan mata pencaharian.
- b. Mendorong pemanfaatan dana desa untuk skema bantuan sosial bagi kelompok rentan (penduduk lansia, penyandang disabilitas, orang sakit menahun) dan terpinggirkan.

6. Kementerian Tenaga Kerja:

- a. Mengembangkan pemantauan pelaksanaan kebijakan ketenagakerjaan dalam menyikapi covid-19 agar tidak merugikan secara tidak proporsional perempuan pekerja.
- b. Mengembangkan kebijakan penciptaan lapangan kerja di rumah dengan aturan perlindungan bagi keamanan dan kesejahteraan pekerja, dengan mempertimbangkan kerentanan khas perempuan.
- c. Bersama Kementerian Luar Negeri memantau dan menyikapi kerentanan pekerja perempuan migran Indonesia terkait dengan wabah covid-19.

7. Pemerintah daerah:

- a. Mengaktifkan komunitas posyandu untuk pemenuhan gizi ibu dan anak.
- b. Melibatkan komunitas berbasis rukun tetangga dan rukun warga sebagai garda depan dalam pencegahan penyebaran covid-19.
- c. Menyelenggarakan tes cepat covid-19 yang beperspektif kelompok rentan dan terpinggirkan.
- d. Melibatkan tokoh agama dalam pencegahan penyebaran covid-19. ■





# **Pendidikan Inklusi di Masa Pandemi Covid-19**



# 1 Latar Belakang: Agar Pendidikan Inklusi tidak Mati Suri

---

---

**P**ASAL 31 Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 ayat 1, 2, 3, 4, dan 5 mengatur pendidikan dan kebudayaan. Pasal itu menjelaskan setiap warga negara berhak mendapat pendidikan, kewajiban mengikuti pendidikan dasar, dan kewajiban negara dalam membiayai pendidikan serta mencerdaskan bangsa melalui pendidikan. Persisnya kelima ayat dalam pasal itu berbunyi sebagai berikut. Ayat (1): Setiap warga negara berhak mendapat pendidikan. Ayat (2): Setiap warga negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya.

Ayat (3): Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional, yang meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa yang diatur dengan undang-undang.

Ayat (4): Negara memprioritaskan anggaran pendidikan sekurang-kurangnya dua puluh persen dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) serta dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk memenuhi kebutuhan penyelenggaraan pendidikan nasional.

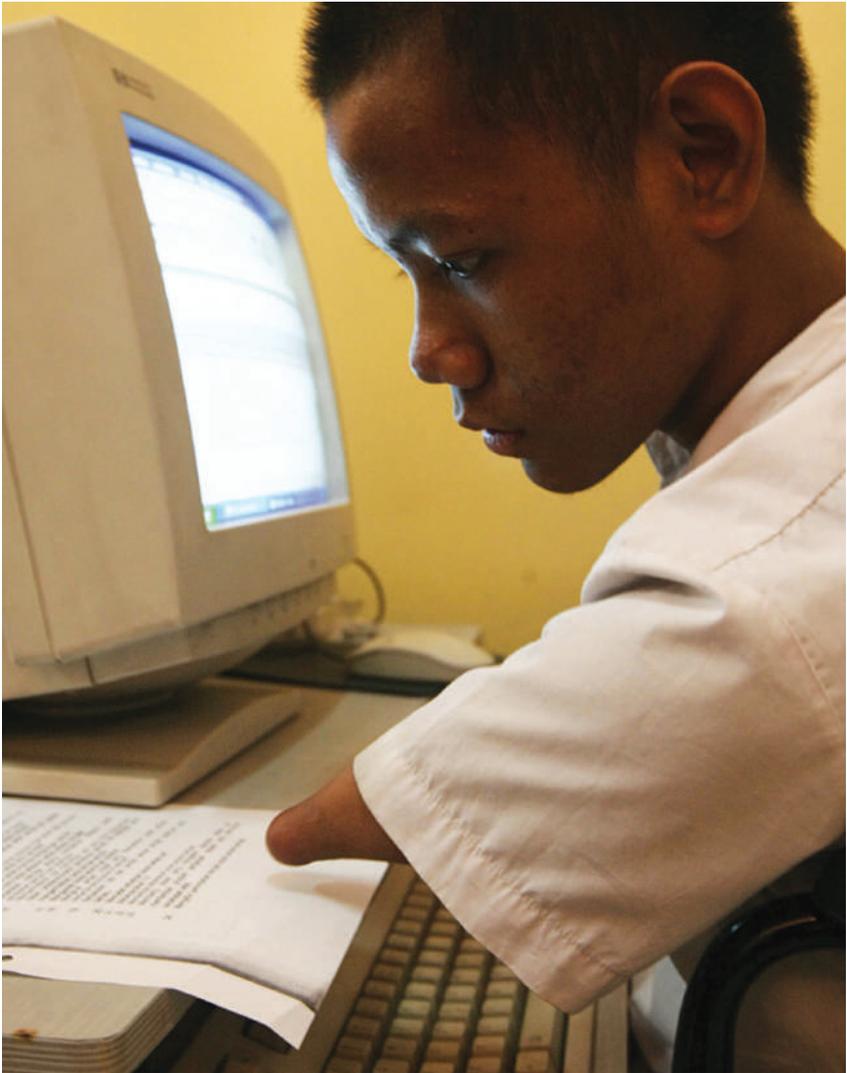
Ayat (5): Pemerintah memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan persatuan bangsa untuk kemajuan peradaban serta kesejahteraan umat manusia.

Dengan mengacu pada ayat 1 dan 2 Pasal 31 UUD 1945, artinya setiap warga wajib mengikuti pendidikan, dan negara wajib membiayainya, termasuk pendidikan inklusif. Namun, selama pandemi covid-19, banyak permasalahan yang muncul dan dirasakan masyarakat di berbagai sektor, termasuk di dunia pendidikan.

Beragam hambatan dan risiko sangat dirasakan seluruh lapisan masyarakat, termasuk masyarakat penyandang disabilitas.

Pendidikan inklusi yang terjadi pada masyarakat difabel saat masa pandemi covid-19 memiliki tingkat risiko yang lebih besar jika dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya. Kondisi ini dapat terjadi karena masyarakat difabel terhambat dalam mengakses informasi, bergantung pada kontak fisik, dan kesiapan pemerintah dalam memberikan layanan pendidikan jarak jauh.

Sebelum pandemi covid-19, masyarakat penyandang disabilitas menghadapi kesulitan yang lebih besar jika dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya, baik yang berasal dari



DOK. MITERESIA AAN MELIANA

Seorang siswa sekolah dasar luar biasa belajar menggunakan komputer di kawasan Hang Lengkiu, Jakarta Selatan, Rabu (11/09/2019).

keluarga mampu maupun keluarga tidak mampu. Mereka memiliki hambatan dalam mengakses layanan umum.

Penyandang disabilitas sering kali tidak memiliki akses untuk pendidikan yang layak, pelayanan kesehatan, juga kegiatan perekonomian. Kurangnya akses dalam transportasi, pendidikan, dan pekerjaan merupakan beberapa contoh yang menjadi penghambat dalam kehidupan sehari-hari para penyandang disabilitas.

Pada 2011 pemerintah Indonesia memang mengeluarkan UU No. 19/2011 tentang Ratifikasi Hak-Hak Penyandang Disabilitas guna meningkatkan kesejahteraan para penyandang disabilitas.

UU itu dilahirkan sebab penyandang disabilitas ialah bagian dari masyarakat yang juga memiliki hak dan kesempatan pendidikan, pekerjaan yang layak, dan perlakuan yang sama untuk berperan dalam pembangunan, termasuk menikmati hasilnya dan akses fisik pendukung kehidupan.

Namun, praktiknya, apalagi di masa pandemi covid-19, masyarakat penyandang disabilitas tetap belum leluasa untuk menikmati secara utuh apa yang seharusnya diberikan negara, padahal, lagi-lagi mengacu kepada Pasal 31 UUD 1945, pendidikan diperuntukkan semua warga negara tanpa kecuali. Pendidikan ialah inklusif, bukan eksklusif.

Salah satu isu penting dan menjadi kepedulian Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan saat ini ialah masalah kesetaraan dan keadilan dalam pendidikan. Jargon yang dipilih ialah non-

diskriminatif, sebuah kebijakan pendidikan yang tidak lagi membedakan baik asal-usul pengelolaan (negeri-swasta), status ekonomi (kaya-miskin), kewilayahan (Jawa-luar Jawa), maupun latar belakang pengelola (keagamaan-nonkeagamaan).

Kebijakan itu muaranya ialah, ya, itu tadi, pendidikan untuk semua. Namun, seperti yang diungkap praktisi pendidikan Ahmad Baedowi yang juga Direktur Eksekutif Yayasan Sukma, dikhawatirkan, program penting itu tidak dikemas dalam bahasa anggaran yang berorientasi pada prinsip-prinsip nondiskriminatif tersebut.

Kita memang masih harus menunggu kejelasan kebijakan tersebut dalam bentuk program. Pasalnya, jika tidak didukung dengan program yang terukur dalam bentuk anggaran, sebuah kebijakan akan menghasilkan kesia-siaan.

Kita tidak ingin kebijakan yang sangat prorakyat ini mati suri hanya karena dua hal, yaitu miskinnya *assessment* (asesmen/penilaian) terhadap seluruh persoalan pendidikan yang dianggap diskriminatif serta tidak paralelnya antara kebijakan dan anggaran yang tersedia. Akhirnya kebijakan itu hanya akan berjalan di ruang kosong dan menjadi urusan sentimental menteri pendidikan semata. ■



Layanan pendidikan bagi penyandang disabilitas di sekolah reguler hendaknya dipandang sebagai pemenuhan terhadap hak asasi manusia, bukan sekadar untuk memenuhi kebutuhan pendidikan.”

**Lestari Moerdijat**  
Wakil Ketua MPR RI

## 2 Dorong Gerakan Pengarusutamaan Pendidikan Inklusi

---

---

**K**ETIKA mempertegas amanah konstitusi di bidang pendidikan, Wakil Ketua MPR Lestari Moerdijat mengatakan negara berkewajiban memberikan pendidikan kepada semua warga negara tanpa kecuali, bahkan negara juga memberikan itu semua secara cuma-cuma.

Pasal 5 UU No. 20/2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyebutkan pada ayat (1): Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu. Ayat (2): Warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus. Ayat (3): Warga negara di daerah terpencil atau terbelakang serta masyarakat adat yang terpencil berhak memperoleh pendidikan layanan khusus. Ayat (4): Warga negara yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa berhak memperoleh pendidikan khusus.



DOK. MI/BARY FATAHILAH

Petugas menyemprotkan cairan disinfektan di sekolah kawasan Depok, Jawa Barat, Jumat (20/3/2020). Penyemprotan disinfektan tersebut dilakukan untuk mengantisipasi penyebaran covid-19 di lingkungan sekolah.

Muara kebijakan dalam pendidikan inklusi ialah penerbitan Permendiknas No. 70/2009 tentang Pendidikan Inklusi bagi peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa.

Persisnya, pendidikan inklusi adalah sistem penyelenggaraan pendidikan yang memberikan kesempatan kepada semua peserta didik yang memiliki kelainan dan memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa untuk mengikuti pendidikan atau pembelajaran dalam lingkungan pendidikan secara bersama-sama dengan peserta didik pada umumnya.

Sayangnya, menurut Lestari yang akrab dengan sapaan Rerie, kondisi pendidikan inklusi kita masih jauh dari yang seharusnya. Dia menjelaskan bahwa pendidikan inklusi ialah sistem layanan pendidikan yang mengatur agar penyandang disabilitas dapat dilayani di sekolah terdekat, di kelas reguler bersama-sama teman seusia.

Oleh sebab itu, kata Rerie, layanan pendidikan bagi penyandang disabilitas di sekolah reguler hendaknya dipandang sebagai pemenuhan terhadap hak asasi manusia, bukan sekadar untuk memenuhi kebutuhan pendidikan. “Bila dasar pemikiran yang dipakai dalam pemenuhan layanan pendidikan inklusi adalah hak asasi manusia, saya kira dorongan untuk mewujudkannya pasti akan semakin besar,” kata Rerie.

Dengan dilatarbelakangi kenyataan itulah, Rerie menganggap penting dan perlu mendorong agar muncul gerakan untuk mengarusutamakan pendidikan inklusi dalam sistem pendidikan nasional. Tanpa komitmen yang sangat kuat, pendidikan inklusi semakin sulit terwujud di masa pandemi covid-19.

Rerie menyebut tantangan selama masa pandemi covid-19 bagi pendidikan inklusi sebagai berikut.

1. Memastikan anak berpartisipasi dalam proses belajar.
2. Memastikan kualitas guru tetap terjaga dan mampu beradaptasi dengan situasi pandemi.
3. Memastikan pendamping/*caregivers*/orang tua ada untuk mendukung peserta didik. ■



Ada baiknya  
jika kita  
mengevaluasi  
kembali program-  
program yang justru  
menjadi sumber  
diskriminasi  
pelayanan  
pendidikan.”

**Ahmad Baedowi**  
Praktisi pendidikan

# 3 Masyarakat Difabel yang semakin Termarginalkan

---

---

**H**ARUS diakui bahwa masalah keadilan dan kesetaraan dalam tata kelola pendidikan kita dalam tiga dekade terakhir, termasuk dalam soal pendidikan inklusi, tidak pernah bisa diselesaikan secara baik dalam kerangka sistem pendidikan nasional. Praktisi pendidikan Ahmad Baedowi mengungkapkan bukan hanya di Indonesia, isu soal keadilan dan kesetaraan dalam pendidikan juga menjadi isu yang tak kunjung selesai dibicarakan di seluruh dunia dan semakin membingungkan.

Kebingungan itu, menurut Baedowi, salah satunya bisa jadi bermula dari definisi kesetaraan pendidikan itu sendiri, yaitu apakah kesetaraan bermula dari keterbatasan *input* sumber daya terhadap sekolah atau kesetaraan dari *output* di luar sekolah.

Jika kesetaraan dilihat dari aspek *input* sumber daya sekolah, demikian pandangan Baedowi, seluruh kebutuhan yang menjadi prasyarat terciptanya sebuah sekolah yang nondiskriminatif (inklusif) seperti guru yang berkualitas, sarana dan fasilitas yang memadai, serta manajemen pengelolaan yang transparan dan akuntabel haruslah dirasakan seluruh siswa dalam setiap aspek pelayanan.

Dia lalu mengaitkan persoalan itu dengan anggaran pendidikan yang harus diprioritaskan jika ingin membenahi dunia pendidikan di negeri ini. Pasalnya, menurut dia, anggaran pendidikan dan seluruh pernak-pernik sumbernya ialah kata kunci yang harus diselesaikan terlebih dulu dalam mengejar masalah kesetaraan. “Jangan-jangan untuk maksud inilah sebenarnya kebijakan nondiskriminatif berasal,” katanya.

Bagaimana dengan kesetaraan yang bersumber dari *output* di luar sekolah? Baedowi mengatakan tingkat kemampuan ekonomi orang tua dan cara lingkungan tempat siswa tinggal memperlakukan mereka ialah masalah serius yang juga harus diselesaikan dan harus menjadi faktor pertimbangan pemerintah dalam mengerjakan kebijakan nondiskriminatif itu.

Baedowi mengakui terdapat banyak sekali ketimpangan yang luar biasa dan menyebabkan anak-anak menjadi semakin jauh dari isu kesetaraan dalam menerima pendidikan yang berkualitas, seperti terbatasnya kemampuan negara untuk menjadikan mereka sebagai penduduk yang sejahtera, dengan faktor kemiskinan dieksploitasi sebagai kebutuhan politik semata.

Karena itu, akan sangat sulit untuk mengatakan kebijakan nondiskriminatif dalam pendidikan akan tercipta hanya melalui sebuah kebijakan berdasarkan intuisi semata, tanpa kajian yang komprehensif serta melalui sebuah asesmen yang melibatkan semua *stakeholder* pendidikan.

Baedowi berpendapat ada begitu banyak ketidakadilan dan ketidaksetaraan yang berlangsung sangat lama dalam dunia pendidikan kita sehingga upaya sungguh-sungguh untuk mencapainya merupakan sebuah harapan.

Beberapa program yang sejauh ini ada, menurut Baedowi, justru menimbulkan masalah baru dalam isu nondiskriminatif, yaitu isu soal ujian nasional dan alokasi anggaran operasional sekolah melalui program Bantuan Operasional Sekolah (BOS).

“Kita patut mencemaskan jika kebijakan nondiskriminatif ini sesungguhnya hanya akan memperpanjang daftar masalah ketaksetaraan dalam pendidikan. Ada baiknya jika kita mengevaluasi kembali program-program yang justru menjadi sumber diskriminasi pelayanan pendidikan,” katanya.

### **Anggaran Pendidikan dan BOS**

Dalam mewujudkan amanah Pasal 31 UUD 1945, pemerintah memang konsisten mengalokasikan anggaran 20% dalam APBN. Namun, tunggu dulu. Dengan mengutip Abbas Ghozali (2004), Baedowi menjelaskan dalam analisis satuan biaya pendidikan dasar dan menengah, Ghozali memperkenalkan ragam nomenklatur



DOK. MI/BARY FATAHILAH

Petugas menyemprotkan cairan disinfektan di sekolah kawasan Tangerang, Banten, Rabu (3/6/2020). Penyemprotan disinfektan tersebut dilakukan untuk mengantisipasi penyebaran covid-19 di lingkungan sekolah.

biaya satuan pendidikan untuk mengetahui rekam jejak kebutuhan pembiayaan siswa per anak per tahun dalam rangka menghitung besaran uang yang harus ditanggung orang tua dan subsidi yang harus disediakan pemerintah.

Baedowi mengatakan hitung-hitungan tersebut memang cukup membantu dalam menjelaskan kemampuan orang tua dan peme-

rintah sebagai kerangka konseptual untuk mengetahui informasi dasar tentang biaya satuan pendidikan (BSP), tetapi sayang tak mampu menjelaskan pembiayaan pendidikan yang berorientasi pada mutu dengan menggunakan sekolah sebagai unit analisisnya.

Buktinya, menurut Baedowi, hal itu terlihat dari cara bagaimana pemerintah mendistribusi program BOS yang justru sangat diskriminatif.

Persoalannya mengapa BOS cenderung memperlebar jurang diskriminatif antara sekolah satu dan sekolah yang lain? Jawabannya sangat terang benderang, yaitu besaran BOS diberikan berdasarkan jumlah siswa di suatu sekolah tanpa mempertimbangkan kemampuan lingkungan, orang tua, dan siswa sendiri dalam upaya mencapai hasil pendidikan yang maksimal. Baedowi mempertanyakan, kenapa semua sekolah baik di kota maupun di desa, sekolah negeri ataupun swasta, menerima dana BOS berdasarkan rumus yang sederhana, yaitu kebutuhan anak per kepala?

Artinya, masih menurut Baedowi, pemerintah sesungguhnya sedang berusaha menciptakan budaya sekolah diskriminatif, yang pada akhirnya akan melahirkan sekolah-sekolah yang tak memiliki budaya sekolah sehat dan kondusif dalam rangka menciptakan capaian akademik siswa ke arah yang lebih baik.

Baedowi mengungkapkan beberapa studi tentang dampak kualitas sekolah terhadap capaian akademis siswa mengindikasikan pentingnya menciptakan sebuah budaya sekolah yang sehat secara manajemen.

Dalam banyak hal, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan sejauh ini belum mampu membangun sebuah budaya sekolah yang komprehensif dan visioner pada tingkat sekolah sehingga kebutuhan untuk membangun suasana belajar yang positif dan kondusif tidak jarang belum termasuk dalam komponen dan indikator pembiayaan pendidikan yang harus dimasukkan ke BOS.

### **Tantangan Pendidikan Inklusi**

Staf Ahli Madya Bidang Hukum dan HAM Kantor Staf Kepresidenan (KSP) Sunarman Sukamto mengungkapkan tantangan dalam perlindungan difabel di tengah pandemi covid-19 dan saat penerapan era kenormalan baru atau *new normal*.

Tantangan pertama, menurut dia, ialah kurangnya data dampak dan data kebutuhan khusus bagi difabel di masa pandemi covid-19. Sunarman menyebut data tersebut sebenarnya sudah ada di tingkat nasional, dikumpulkan sejumlah lembaga. Namun, kata dia, data itu belum tersedia di tingkat kelurahan. Misalnya di kelurahan A itu kebutuhan khusus difabel itu apa, dampak covid-19-nya apa, apakah sudah ada yang terpapar atau belum, itu belum tersedia di kelurahan.

Sunarman menambahkan, tantangan kedua ialah masih ada difabel yang belum terorganisasi sehingga menyulitkan upaya untuk memenuhi hak-hak para difabel. Mengelola kebutuhan difabel, menurut dia, lebih mudah jika terorganisasi dalam suatu wadah.

Tantangan ketiga ialah adanya difabel yang masih terbatas

pengalamannya dan masih perlu pendampingan di masa pandemi. Tantangan keempat ialah adanya pemikiran bahwa difabel bergantung pada keluarga merupakan sesuatu yang wajar. Sebagian besar masyarakat, disebut Sunarman, masih beranggapan bahwa penyandang difabel tinggal di rumah saja baik-baik saja. Sepertinya semua itu sudah dianggap lumrah.

Tantangan kelima ialah minimnya akses informasi untuk difabel, kondisi lingkungan, dan fasilitas yang belum mendukung. Tantangan keenam ialah persoalan sinergi antara pemerintah pusat dan daerah, sedangkan tantangan terakhir ialah pelibatan difabel dalam segala bidang yang masih terbatas.

Sebelum covid-19, menurut Sunarman, dunia pendidikan untuk para difabel sebenarnya sudah sarat dengan masalah dan tantangan. Dia menyebut jarak sekolah jauh, orang tua relatif pasif/pasrah; guru dan SDM pendidikan yang terbatas, aksesibilitas minim dan akomodasi yang tidak layak; juga minimnya kesadaran para *stakeholder* pendidikan tentang pendidikan inklusi.

Setelah pandemi covid-19 datang, para peserta didik difabel, seperti yang lain, memang harus mengikuti belajar jarak jauh (virtual). Namun, kata Sunarman, pembelajaran virtual atau lewat siaran televisi belum memenuhi aksesibilitas. Itu belum ditambah dengan keterbatasan pengetahuan dan keterampilan orang tua.

Sunarman menjelaskan anak dengan disabilitas merasakan tidak mudah menghadapi perubahan situasi belajar-mengajar, pergantian guru, apalagi perubahan kondisi belajar yang harus

dilakukan dari rumah. “Sebab itu, perlu sebuah pendekatan baru dalam penyelenggaraan pendidikan inklusi,” katanya.

### **Pelatihan buat Orang Tua**

Setelah dihadapkan pada persoalan dan tantangan seperti itu, Direktur Yayasan Wahana Inklusi Indonesia Tolhas Damanik mengajukan solusi. Salah satunya ialah melakukan pendekatan baru dalam pendidikan inklusi selama para penyandang difabel belajar dari rumah, yaitu peran aktif orang tua, kerabat, atau pendamping dalam kegiatan belajar-mengajar.

Dia menyarankan perlu pelatihan bagi orang tua atau pendamping dalam menggunakan media daring guna mendukung kegiatan belajar-mengajar dari rumah.

Tolhas berpendapat, pelatihan sangat penting dilakukan lantaran tidak semua guru di sekolah inklusi dapat mengaplikasikan secara tepat sarana belajar-mengajar yang adaptif bagi peserta didik dengan disabilitas. Dia mencontohkan penggunaan sarana media daring bagi anak dengan disabilitas sensorik rungu tidak dapat dilakukan secara maksimal bila tidak ada penerjemah bahasa isyarat.

Kondisi itu juga dialami peserta didik dari ragam disabilitas intelektual yang tidak memungkinkan belajar secara daring dari rumah tanpa guru pendamping khusus.

Perlu juga diperhatikan sarana belajar daring yang digunakan, seperti ponsel atau laptop, apakah sudah adaptif bagi baik peserta didik maupun gurunya.



MIVICKY GUSTAWAN

Suasana simulasi kegiatan belajar-mengajar secara tatap muka di sekolah kawasan Bekasi, Jawa Barat, Kamis (2/7/2020).

Pasalnya, masih menurut Tolhas, ada beberapa guru yang tidak dapat mengaplikasikan perangkat tersebut dengan alasan sudah tua, tidak ada akses internet, dan sebagainya.

Situasi dan kondisi menjadi lebih sulit bagi siswa dengan disabilitas di sekolah inklusi setelah ada kebijakan pembatasan sosial berskala besar atau PSBB. Tolhas mengatakan *physical distancing* membuat sekolah atau lembaga pendidikan inklusi kesulitan memberikan layanan pendidikan khusus dari rumah ke rumah.

Lembaga yang dipimpinnya, menurut Tolhas, pada awalnya ingin memberikan pelayanan dari rumah ke rumah. Namun, apa mau dikata, “Kita harus menghormati aturan pemerintah untuk melakukan PSBB,” katanya.

### **Perangkat Hukum Sudah Tersedia**

Sebenarnya perangkat hukum bagi terselenggaranya pendidikan inklusi sudah cukup memadai. Analisis Kebijakan Ahli Muda Direktorat Pendidikan Masyarakat dan Pendidikan Khusus Kemendikbud Ngadirin menjelaskan pendidikan inklusi terakomodasi dalam dua aturan. Kedua aturan itu ialah UU No. 8/2016 tentang Penyandang Disabilitas dan Peraturan Pemerintah No. 13/2020 tentang Akomodasi yang Layak untuk Peserta Didik Penyandang Disabilitas.

Namun, Ngadirin mengakui implementasi kedua aturan tersebut tidak mudah, terutama di tingkat daerah. Dia menyebut angka yang cukup berbicara. Dari 514 kabupaten/kota di Indonesia, katanya, baru 80 kabupaten/kota yang memiliki peraturan daerah yang mengatur pendidikan inklusi.

Kendala lain, masih menurut Ngadirin, yaitu kurangnya kelengkapan sekolah ramah difabel, ketersediaan guru pendamping, dan terapis dan masih banyak orang tua yang masih ragu untuk melepas anak mereka yang difabel ke sekolah umum. Kendala tersebut semakin besar lagi dengan merebaknya wabah covid-19.

Senada dengan apa yang disampaikan Tolhas, Ngadirin mengatakan, “Belum tuntas mengatasi kendala yang ada, saat ini anak

didik kami yang difabel terkendala dengan pola belajar jarak jauh karena harus belajar dari rumah.” Ngadirin menyebutkan belajar dari rumah dianggap sebagai permasalahan baru bagi kaum difabel. Ada keterbatasan guru pendamping dan ketidakmampuan orang tua dalam membimbing buah hati mereka melaksanakan proses belajar-mengajar secara virtual. Belum ditambah dengan keterbatasan dalam mengakses teknologi informasi.

### **Tidak Punya Akses ke Media**

Pada masa pandemi covid-19, masyarakat difabel tampaknya semakin termarginalkan, termasuk dalam berhubungan dengan media massa. Mereka praktis tidak punya akses ke media, padahal jumlah media di negeri ini tidak sedikit.

Mengutip data yang pernah diungkap Ketua Dewan Pers (2016-2019) Yosep Adi Prasetyo, Ketua Komisi Pemberdayaan Organisasi Pers Dewan Pers Asep Setiawan mengungkapkan sampai saat ini ada 47.000 media di Indonesia yang eksis, 43.300 di antaranya media daring. Pada 2014 tercatat ada 1.166 media radio dan 394 media televisi. Pada 2015 media radio turun menjadi 674, tetapi media televisi naik, ada 523 stasiun televisi.

Asep berpendapat pers sebenarnya bisa menjadi partner untuk mengangkat isu pendidikan inklusif ke permukaan agar menjadi diskursus di ruang publik. “Sehingga sebagai bagian dari pemenuhan hak asasi manusia, isu pendidikan inklusif bisa lebih menarik perhatian masyarakat,” ujarnya.



MIRAMIDANI

Pengendara melintas di depan iklan elektronik yang menampilkan imbauan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan yang terpasang di salah satu gedung pusat perbelanjaan, Jakarta, Minggu (29/3/2020)

Asep menegaskan media massa idealnya juga memberikan akses kepada masyarakat difabel sehingga mereka dapat mengikuti dan menyimak media massa untuk akses konten terkait dengan isu covid-19.

Terkait dengan pemberitaan di media massa, Asep mengatakan media harus mengupayakan bagaimana agar masyarakat difabel mendapat perhatian media massa untuk mendorong pemberdayaan masyarakat difabel di era pandemi covid-19.

Asep mengingatkan bahwa jurnalisme dituntut memenuhi fungsi dan tanggung jawabnya di tengah masyarakat. Dalam Pasal 3 UU No. 40/1999 tentang Pers disebutkan bahwa konten media (pers) punya empat fungsi, yaitu informasi, edukasi, hiburan, dan kontrol sosial.

Di masa depan, menurut Asep, ada baiknya masyarakat media meningkatkan peran mereka, yaitu pertama menyusun pedoman berita ramah masyarakat difabel. Kedua, mendorong media memperluas akses bagi masyarakat difabel untuk informasi covid-19. Ketiga, mendorong media memperluas konten advokasi masyarakat difabel di era covid-19. ■



**KAMI**

**TETAP**

**BEKERJA**

**KALIAN**

**TETAP**

**DI RUHUKUN**

# IV

A group of healthcare workers in white coats and masks are holding signs that say "UNTUK KAMI". The image is overlaid with a dark blue gradient.

## Tata Kelola Penanganan Covid-19 di Indonesia



# 1 Latar Belakang: Saat Peraturan tidak Populer Harus Diberlakukan

---

---

**K**ONSTITUSI negara mengamanatkan bahwa negara dibentuk untuk melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah Indonesia. Oleh karena itu, dibentuklah pemerintahan negara untuk menjalankan amanat konstitusi dengan mengatur segala sesuatu untuk mencapai cita-cita negara.

Upaya pengaturan itu penting dilakukan agar tercipta ketenteraman dan ketertiban masyarakat. Tanpa pengaturan, yang terjadi ialah apa yang disebut Thomas Hobbes dengan istilah *homo homini lupus* dengan segala kepentingan pribadinya.

Untuk melaksanakan fungsi pengaturan, pemerintah diberi hak *allocation authoritative of values*. Dengan menggunakan haknya, pemerintah membuat berbagai peraturan perundangan.

Ketika aturan yang dibuat tidak ditaati masyarakat, pemerintah berhak melakukan tindakan secara paksa berdasar hukum *legitimate coercive power*. Terkait dengan situasi dan tantangan pandemi akibat covid-19 yang sedang dihadapi bangsa Indonesia, PSBB diberlakukan, yaitu sebuah keputusan yang membatasi kegiatan orang di luar rumah, pembatasan kegiatan yang melibatkan banyak orang, serta mengharuskan orang bekerja, belajar dari rumah, dan beribadah di rumah.

Itu jelas sebuah keputusan yang tidak populer, tapi harus dilakukan karena itulah cara paling efektif untuk memutus rantai penyebaran covid-19. PSBB diharapkan dapat menyelamatkan manusia dari kematian.

Secara formal, PSBB diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 9/2020. Peraturan menteri itu terdiri dari 19 pasal. Dalam Pasal 1 dijelaskan bahwa yang dimaksud dengan pembatasan sosial berskala besar adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi oleh covid-19 sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran covid-19.

Untuk PSBB dapat ditetapkan sebagaimana diatur dalam Pasal 2, suatu wilayah provinsi/kabupaten/kota harus memenuhi kriteria jumlah kasus dan/atau jumlah kematian akibat penyakit yang



DOK. SAHABAT LESTARI

Sahabat Lestari bekerja sama dengan Yayasan Sekar Jepara melakukan penyemprotan disinfektan di pemukiman warga di Jepara, Jawa Tengah, Selasa (13/7/2021).

disebabkan covid-19 meningkat dan menyebar secara signifikan dan cepat ke beberapa wilayah; dan terdapat kaitan epidemiologis dengan kejadian serupa di wilayah atau negara lain.

Diatur pula bahwa Menteri Kesehatan yang menetapkan PSBB di suatu wilayah berdasarkan permohonan gubernur/bupati/wali kota. Jadi, bukan berdasarkan keputusan kepala daerah sendiri-sendiri.

PSBB dilaksanakan selama masa inkubasi terpanjang dan dapat diperpanjang jika masih terdapat bukti penyebaran. Pasal 13 mengatur pelaksanaan PSBB meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum, pembatasan kegiatan sosial dan budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan kegiatan lainnya khusus terkait dengan aspek pertahanan dan keamanan.

Peliburan sekolah dan tempat kerja dikecualikan bagi kantor atau instansi strategis yang memberikan pelayanan terkait dengan pertahanan dan keamanan, ketertiban umum, kebutuhan pangan, bahan bakar minyak dan gas, pelayanan kesehatan, perekonomian, keuangan, komunikasi, industri, ekspor dan impor, distribusi, logistik, dan kebutuhan dasar lainnya.

Kegiatan keagamaan dilaksanakan di rumah dan dihadiri keluarga terbatas, dengan menjaga jarak setiap orang. Pembatasan kegiatan keagamaan juga dilaksanakan dengan berpedoman pada peraturan perundang-undangan dan fatwa atau pandangan lembaga keagamaan resmi yang diakui pemerintah.

Pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum dilaksanakan dalam bentuk pembatasan jumlah orang dan pengatur-

an jarak orang. Pembatasan tempat atau fasilitas umum dikecualikan untuk supermarket, minimarket, pasar, toko atau tempat penjualan obat-obatan dan peralatan medis, kebutuhan pangan, barang kebutuhan pokok, barang penting, bahan bakar minyak, gas, dan energi.

Disadari bahwa pembatasan pergerakan masyarakat akan berdampak buruk terhadap perekonomian karena mengakibatkan terganggunya rantai pasok, berhentinya kegiatan produksi, dan menurunnya konsumsi publik. Sektor yang paling terdampak ialah pariwisata dan jasa angkutan umum.

Kebijakan yang membatasi aktivitas masyarakat itu memang tidak mudah untuk dijalankan 100%. Terlebih terkait dengan masyarakat yang bermata pencarian di sektor informal. Mereka merasakan kebingungan yang luar biasa bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, sementara mereka dan anggota keluarga mereka butuh hidup.

Fakta lain, angka kasus covid-19 terus berbicara. Penambahan infeksi baru covid-19 belum melandai, bahkan cenderung naik. Hingga Forum Diskusi Denpasar 12 digelar pada 27 Mei 2020, lonjakan kasus positif pada 21 Mei 2020 sebanyak 973 orang.

Itu merupakan fakta yang perlu dicermati para pengambil kebijakan sebelum PSBB dilonggarkan. Rendahnya kedisiplinan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan menjadi persoalan tersendiri dalam upaya memutus rantai penyebaran covid-19. Lalu, apa yang harus dilakukan? ■



Tidak ada satu pun model penanganan covid-19 yang pasti dan pas diaplikasikan di setiap daerah. Karena itu, saya sepakat bila setiap daerah diberi kewenangan untuk menentukan strategi penanganan sesuai dengan karakteristik dan tantangan masing-masing.”

**Lestari Moerdijat**  
Wakil Ketua MPR RI

## 2 Upaya di Tengah Ketidakpastian

---

---

**K**ITA bisa saja punya strategi bagaimana mengeliminasi covid-19 yang sampai saat buku ini ditulis masih mengintai dan meminta korban jiwa. PSBB ialah salah satunya.

Namun, Wakil Ketua MPR RI Lestari Moerdijat saat mengantarkan diskusi mengatakan tidak ada satu model penanganan pandemi covid-19 yang ideal. Pasalnya, menurut Lestari, setiap negara memiliki karakteristik geografi, demografi, sistem pemerintahan, dan bahkan sosial kultural yang berbeda-beda.

Lestari yang akrab disapa Rerie menegaskan tidak ada satu pun model penanganan covid-19 yang pasti dan pas diaplikasikan di setiap daerah. “Karena itu, saya sepakat bila setiap daerah diberi kewenangan untuk menentukan strategi penanganan sesuai dengan karakteristik dan tantangan masing-masing,” katanya.

Kondisi saat ini, begitu analisis Rerie, berada dalam kondisi yang serba tidak pasti. Kita tidak tahu, apalagi memperkirakan, bagaimana *ending* dari pandemi ini. Kita juga belum tahu seperti apa keberhasilan dari penemuan vaksin, apakah nantinya bisa mengatasi permasalahan yang kini sedang kita hadapi?

Dalam situasi ketidakpastian semacam itu, Rerie menambahkan, kita selayaknya bersepakat bahwa yang perlu kita lakukan ialah kita harus mampu menyesuaikan diri dengan keadaan dan penyesuaian tersebutlah yang akan menjadi pola hidup kita ke depan dengan mengedepankan dan mengaplikasikan protokol kesehatan.

Tidak bisa tidak, kita harus disiplin melakukan 3M, yaitu memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan dengan sabun. Awalnya memang asing, tetapi lama-lama kebiasaan hidup bersih dan sehat itu akan menjadi sesuatu yang biasa.

Rerie mengatakan tren pertumbuhan jumlah kasus covid-19 belum reda. Di Indonesia, per 26 Mei 2020, menurut Rerie, terjadi penambahan kasus positif 415 orang dengan total positif 23.165 orang dan meninggal 1.418 orang. “Ini pertanda bahwa alarm kewaspadaan kita tidak boleh berhenti. Perlu digarisbawahi kewaspadaan tidak boleh ditinggalkan. Kajian yang berdasarkan data dan kajian-kajian ilmiah tetap harus dikedepankan,” katanya.

Rerie mengingatkan tata kelola yang komprehensif dalam penanganan covid-19 memerlukan koordinasi yang baik antara pemerintah pusat dan daerah, baik terkait dengan kesiapan ang-

garan, kemampuan sistem kesehatan nasional, maupun menghadapi gelombang susulan peningkatan jumlah pasien positif.

Pemerintah, masih menurut Rerie, juga harus memastikan jaringan pengaman sosial tepat sasaran dan terpenting menjadi kunci dari semua itu ialah pemerintah harus memastikan masyarakat patuh pada seluruh protokol kesehatan.

Yang juga tidak kalah penting, Rerie menekankan, ialah solidnya skenario dan implementasi komunikasi publik yang menjangkau semua segmen masyarakat sehingga bukan hanya terinformasikan secara benar, melainkan juga bagaimana informasi yang disampaikan bisa mengubah cara pandang masyarakat dan lahir tindakan bersama dalam menghadapi pandemi ini.

Rerie memberikan apresiasi dan hormat kepada seluruh tenaga medis garda terdepan yang selama ini telah berjuang luar biasa, termasuk juga pemerintah pusat dan daerah, aparat TNI-Polri, tokoh-tokoh masyarakat, dan seluruh elemen masyarakat yang telah mencurahkan perhatian dan segenap upaya untuk bisa bersama-sama bergandeng tangan menyelesaikan permasalahan dalam melawan covid-19. ■



Tanpa menunggu komando dari pusat. Kita melakukan hal-hal yang kita anggap penting. Koordinasi perlu, tapi proaksi lebih diperlukan.”

**Ridwan Kamil**  
Gubernur Jawa Barat

## 3 Hubungan Pemerintah Pusat-Daerah dan Strategi Komunikasi

---

---

**D**ALAM upaya mengeliminasi penyebaran covid-19, pemerintah daerah sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 9/2020 punya peran dan tanggung jawab besar mengaplikasikan PSBB dan menyosialisasikan protokol kesehatan, berikut pengawasannya.

Konsekuensinya, menurut Gubernur Jawa Barat Ridwan Kamil, pemerintah daerah memang harus waspada. Dia menyebut covid-19 ialah virus (penyakit) yang tidak pilih-pilih korban. Semua negara, baik negara miskin maupun kaya, terkena.

Ridwan menyebut covid-19 dan dampak ikutannya ialah penyakit kerumunan. Di mana ada kerumunan, di situ terdapat potensi penyebaran. Kerumunan bisa di pasar, tempat ibadah, dan tempat-tempat lainnya.

Lalu bagaimana tata kelola penanganan wabah itu di Jawa Barat? Dalam menghadapi covid-19, kata Ridwan, pemerintah daerah memiliki modal terbatas. Ridwan berterus terang Jawa Barat memiliki keterbatasan, baik sumber daya maupun dana.

Jumlah penduduk di Jawa Barat sekitar 50 juta jiwa. Menurut Ridwan, jumlah penduduk sebanyak itu setara dengan total penduduk Korea Selatan. “Tapi, *resources* yang dimiliki Jawa Barat hanya 1% dari yang dimiliki Korea,” katanya.

Namun, realitas itu tentu tidak bisa dijadikan alasan bagi Jawa Barat untuk tidak berbuat apa-apa dalam upaya memerangi virus tersebut. Ridwan menjelaskan ada tiga strategi melawan covid-19 di provinsi yang dipimpinnya. Ketiga strategi itu ialah, pertama, pencegahan atau preventif. “Selama obat atau vaksinnya belum ditemukan, yang bisa kita lakukan adalah pencegahan. Benteng pertama ini jangan sampai jebol,” katanya.

Kedua, *testing, tracing, and treatment*. Ridwan mengatakan melaksanakan strategi kedua itu tidak mudah karena covid-19 bersembunyi di banyak orang sehat yang belakangan populer dengan sebutan OTG (orang tanpa gejala), sebelumnya ODP (orang dalam pengawasan).

Khusus untuk langkah kedua itu, Ridwan mengatakan, “Kita berkiblat pada Korsel. Pengetesan sangat penting untuk memastikan keberadaan orang yang terkena dan orang yang bebas dari virus.”

Untuk diketahui, hampir 20.000 orang menjalani tes virus

korona setiap hari di Korea Selatan, lebih banyak per kapita jika dibandingkan dengan negara mana pun di dunia.

Pemrosesan hasil tes pun tidak menunggu waktu lama. Sampel dari hasil pemeriksaan warga yang OTG, misalnya, langsung dikirimkan ke laboratorium dekat tempat pengambilan sampel. Di sana, para staf laboratorium bekerja bergiliran selama 24 jam sehari. Jika upaya membatasi penyebaran virus korona diibaratkan peperangan, laboratorium-laboratorium itulah garis depannya. Korsel telah menciptakan jaringan 96 laboratorium milik pemerintah dan swasta untuk menguji keberadaan virus korona di tubuh individu.

Di Korsel terdapat puluhan tes virus korona *drive thru*. Para pejabat kesehatan meyakini pendekatan itu akan menyelamatkan nyawa banyak orang. Tingkat kematian akibat virus korona di Korsel ialah 0,7%. Bandingkan, tingkat kematian akibat virus korona di dunia menurut WHO mencapai 3,4%.

Strategi ketiga ialah melengkapi fasilitas kesehatan. Ridwan mengungkapkan Jawa Barat memiliki 105 rumah sakit. “Jika kita gagal mempertahankan ketiga benteng ini, kita akan seperti Ekuador yang kebanjiran pasien dan rumah sakit tidak mampu menanganinya,” katanya.

### **Proaksi Lebih Diperlukan**

Di luar itu, Ridwan mengungkapkan ia menerapkan lima kepemimpinan dalam menangani wabah covid-19, yaitu pertama proaktif.



DOK. SAHABAT LESTARI

Sahabat Lestari memberikan bantuan alat pelindung diri (APD) kepada tenaga kesehatan di RSUD Sunan Kalijaga, Demak, Jawa Tengah, Kamis (08/07/2021).

“Tanpa menunggu komando dari pusat. Kita melakukan hal-hal yang kita anggap penting. Koordinasi perlu, tapi proaksi lebih diperlukan,” ujarnya.

Kedua, transparan. Semua data dan informasi, baik kabar baik maupun kabar buruk, selalu dibuka ke publik. Tidak boleh ada yang disembunyikan.

Ketiga, ilmiah. Ridwan menguraikan ilmu ialah panglima bagi sebuah keputusan. Basis setiap tindakan harus ilmiah. “Saya memiliki sejumlah ilmuwan yang selalu memberikan saya masukan sebelum saya membuat keputusan.”

Keempat, inovasi. “Orang Indonesia umumnya hebat kalau sedang kepepet. Di Jawa Barat kita menciptakan sendiri ventilator-ventilator. Karena ketiadaan alat, kita bisa melakukan inovasi sendiri,” katanya.

Kelima, kolaborasi. Dalam praktik, menurut Ridwan, masyarakat semuanya bekerja sama. Jawa Barat juga bekerja sama dengan banyak negara. Dia menyebut ada 15 negara yang sejauh ini membantu Jawa Barat.

Ridwan melanjutkan dari data yang dimiliki, virus korona bersirkulasi umumnya di Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi. Khusus di Jawa Barat, episentrumnya Bandung. “Oleh sebab itu, kita memprioritaskan di Bandung dulu, kemudian kota-kota dan daerah lain,” katanya.

Terkait dengan keputusan pengetatan PSBB, Ridwan mengatakan pengetatan PSBB kita putuskan berdasarkan data yang kita miliki. Kabupaten yang memiliki potensi penyebaran virus diperketat, sementara yang relatif aman dilonggarkan.

Pembatasan kerumunan, menurut Ridwan, punya pengaruh besar terhadap naik-turunnya jumlah kasus/penderita. Jika kerumunan bisa dikurangi, jumlah kasus covid-19 pasti akan berkurang.

Ridwan mengatakan covid-19 memiliki tiga kedaruratan, yaitu kesehatan, ekonomi, dan sosial-politik. Menurut dia, darurat pertama dan kedua sedang berlangsung. Darurat ketiga tentunya jangan sampai terjadi karena akan membahayakan negara.

Sebelum covid-19, warga Jawa Barat yang disubsidi pemerintah pada mulanya hanya 25%. Namun, setelah covid-19, kata Ridwan, angkanya bertambah menjadi hampir 65%. Itu berarti 2/3 rakyat Jabar sekarang dalam kondisi membutuhkan bantuan pemerintah.

Menurut Ridwan, ada pelajaran yang bisa diambil selama pandemi covid-19. Pertama, kita harus terus belajar. Belajar dari negara-negara lain bagaimana menangani masalah ini meskipun tidak harus sama dan tidak harus di-*copy-paste* apa adanya.

Kedua, kata Ridwan, kita kini sedang berperang. Semua harus turun tangan. Saling menopang dan bersinergi. Ketiga, disiplin mengikuti aturan pemerintah. Keempat, virus ini tidak akan hilang dalam waktu singkat. “Kita akan hidup bersama virus ini dalam waktu lama,” demikian Ridwan mengingatkan.

### **PSBB tidak Populer, tapi Wajib**

Bagi Bupati Luwu Utara, Sulawesi Selatan, dua periode 1999-2009 dan anggota DPR periode 2014-2019 Luthfi A. Mutty, pandemi covid-19 punya hikmah tersendiri dalam hubungan antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah. “Covid-19 menyadarkan kepada kita bahwa ada masalah terkait dengan tata kelola

pemerintahan, khususnya hubungan antara pusat dan daerah.”

“Sejak awal kita melihat ada ketidakpaduan. Ada ketidak-sinkronan antara pusat dan daerah. Pada awalnya, pemerintah tampak gagap dan menganggap enteng soal covid-19 ini, padahal kenyataannya tidak ringan,” katanya.

Luthfi kemudian melihat permasalahan penanganan covid-19 dengan tujuan kita bernegara. Mengapa dan untuk apa negara ini dibentuk? Ia mengingatkan tujuan pertama negara dibentuk ialah melindungi segenap bangsa dan kedua menyejahterakan rakyat, termasuk mencerdaskan bangsa.

Tugas negara ialah mengatur dan mengelola rakyat dalam situasi dan kondisi apa pun. PSBB, menurut Luthfi, ialah bagian dari pengaturan yang dilakukan pemerintah dan berharap rakyat menaatinya.

Dia mengakui PSBB ialah tindakan atau kebijakan yang tidak populer, tetapi dalam situasi seperti saat ini, PSBB harus dilakukan. Tujuannya ialah demi kepentingan umum. Salah satu yang terpenting dari kepentingan umum ialah pemerintah berkewajiban menghindari kematian massal.

PSBB ialah tindakan luar biasa yang dilakukan pemerintah. Itu sejalan dengan asas hukum, yakni mendahulukan keselamatan rakyat. Namun, dalam pelaksanaannya, kata Luthfi, ada beberapa hal yang perlu dicermati, yaitu pertama, harus ada kesatuan komando. Seharusnya semua gugus tugas penanggulangan covid-19, baik yang di pusat maupun daerah, bersatu dan berkoordinasi.

Sayangnya, menurut Luthfi, di lapangan kita masih melihat pertentangan dan ketidaksinkronan antara gugus tugas dan instansi pemerintah yang lain. Ada beberapa keputusan yang dibuat gugus tugas, tapi kemudian dimentahkan kementerian dan pejabat lain. Selain itu, keputusan pusat cenderung berubah-ubah. Itu jelas menyulitkan pemerintah daerah. “Akibatnya, terjadi kekacauan, baik kekacauan dalam bertindak maupun dalam hal penjelasan kepada masyarakat,” kata Luthfi.

Kedua, fungsi manajemen. Luthfi lalu mengingatkan kembali empat fungsi manajemen, yakni *planning*, *coordinating*, *directing*, dan *evaluating*. Namun, karena tidak ada kesatuan komando, koordinasi penanganan covid-19 menjadi kacau. “Ini penyakit kronis dari birokrasi kita. Padahal, sejak awal Orde Baru, sudah dicanangkan apa yang disebut dengan KISS (koordinasi, integrasi, sinkronisasi, simplifikasi). Sampai sekarang KISS tidak pernah berjalan dengan baik. Semua pihak berjalan sendiri-sendiri, tidak ada koordinasi,” katanya.

Dalam ilmu pemerintahan, demikian Luthfi menambahkan, dikenal beberapa derajat dalam organisasi di pemerintahan. Level yang tertinggi ialah sensitif. Di bawahnya responsif, kemudian defensif, dan represif.

Setelah mendengar paparan Ridwan, Luthfi menyimpulkan Pemerintah Provinsi Jawa Barat berada pada level responsif dan hampir mencapai sensitif. Sejak awal munculnya covid-19, Pemprov Jawa Barat sudah melakukan tindakan responsif.

Namun, jika dikaitkan dengan pemerintah pusat, Luthfi menyebut pemerintah pusat tidak sensitif dan kurang responsif. “Bisa dikatakan pemerintah pusat malah represif. Mengapa begitu? Karena respons-respons pemerintah cenderung bersifat militeristik. Misalnya, Kapolri mengeluarkan maklumat atau instruksi soal penanganan hukum di tengah wabah ini,” katanya.

Luthfi mempertegas pendapatnya bahwa masalah hubungan pusat-daerah sudah laten dan kronis. Persoalan seperti ini sebenarnya sudah ada sejak 1950-an dan berlangsung hingga sekarang. Intinya, sekali lagi, ada ketidakharmonisan antara pemerintah pusat dan daerah.

Secara ilmu pemerintahan, menurut Luthfi, hubungan pusat-daerah dikenal dengan dua model. Pertama, model agensi atau model pelaksana. Dalam model ini, pemerintah daerah dianggap sebagai pelaksana keputusan-keputusan yang dibuat pemerintah pusat. Kedua, model *partnership*. Dalam hal ini pemerintah daerah dianggap sudah dewasa. Daerah bukan lagi sebagai pelaksana, melainkan sebagai mitra kerja.

Lalu di mana posisi pemerintahan kita sekarang? Luthfi menjawab, dari UU yang ada, tidak jelas kita berada atau menganut model yang mana. Tidak pernah ada kejelasan undang-undang kita apakah pemerintah daerah sebagai pelaksana atau mitra kerja. Praktiknya, kadang-kadang dianggap sebagai pelaksana, kadang-kadang sebagai mitra.

Luthfi mengatakan ketidakjelasan seperti itulah yang menyebabkan munculnya kekacauan dalam penanganan covid-19. Ada pemerintah daerah yang mengambil langkah sendiri, berbeda dengan kebijakan yang diambil pemerintah pusat. Oleh sebab itu, demikian Luthfi, perlu ditata ulang model seperti apa yang harus dipakai dalam relasi antara pemerintah pusat dan daerah.

Pandemi covid-19, menurut Luthfi, ialah momentum yang baik bagi negara untuk merumuskan kembali hubungan antara pusat dan daerah. Perlu ada kesepakatan bersama, apakah negara ini masih dalam keadaan normal atau sudah dalam kondisi darurat dalam menghadapi wabah ini? Faktanya, Kapolri sudah mengeluarkan maklumat. Menurut Luthfi, maklumat Kapolri sebagai sesuatu yang aneh karena maklumat lazimnya dikeluarkan ketika situasi negara dalam keadaan darurat, padahal kita belum memutuskan bahwa negara dalam keadaan darurat. “Maklumat hanya boleh dikeluarkan oleh institusi yang mendapat mandat dari rakyat, yakni presiden atau kepala daerah. Tugas polisi adalah menjalankan, bukan mengeluarkan maklumat,” demikian Luthfi mengingatkan.

### **PSBB Pembatasan, bukan Larangan**

Terlepas dalam penanganan covid-19 ada ketidaksinkronan atau sebaliknya keharmonisan antara pemerintah pusat dan daerah, Tenaga Ahli Menteri Kesehatan Bidang Ekonomi Mohammad Subuh menjelaskan, dalam menangani wabah covid-19, pemerintah berpijak pada UU No. 6/2018 tentang Kekarantinaan.



MIRAMDANI

Suasana Jalan Jenderal Sudirman, Jakarta, yang sepi saat penerapan pembatasan sosial skala besar (PSBB), Rabu (25/3/2020).

Landasan hukum itu dipakai sebab covid-19 sudah masuk di semua provinsi dan ini menjadi pertimbangan utama pemerintah untuk menetapkan kondisi kita saat ini sebagai darurat kesehatan.

Konsekuensinya, menurut Subuh, pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan. PSBB ialah salah satunya. PSBB ialah jalan tengah antara karantina ketat (*lockdown*) dan karantina pribadi yang lebih longgar. Menurut dia, hal-hal yang bersifat *local wisdom* dalam menerapkan PSBB sangat membantu dalam melaksanakan ketentuan PSBB di berbagai daerah. Apa yang dilakukan Gubernur Jawa Barat Ridwan Kamil, menurut Subuh, menunjukkan adanya improvisasi masyarakat dalam menyukseskan kebijakan ini.

Subuh menjelaskan ada lima area yang terkait dengan pelaksanaan PSBB, yakni (1) sekolah dan tempat kerja, (2) kegiatan keagamaan, (3) fasilitas umum, (4) sosial budaya, dan (5) moda transportasi.

Subuh menegaskan PSBB ialah pembatasan, bukan pelarangan, sedangkan *lockdown* ialah pelarangan. Dalam PSBB ada pengecualian-pengecualian agar kegiatan umum masyarakat tetap berjalan. PSBB dibuat berdasarkan kriteria epidemiologi.

Menurut Subuh, ada tiga aspek yang perlu dilihat dalam PSBB. Pertama, penanganan covid-19 harus berjalan dengan baik dan masyarakat percaya tentang apa yang sudah diambil pemerintah demi kepentingan bersama. Kedua, terjadinya penurunan jumlah kasus dan, ketiga, tidak ada penyebaran kasus ke wilayah baru. “Kita memiliki beberapa protokol dalam menangani wabah ini.

Secara umum, ada lima: jaga jarak, penggunaan masker, menjaga kesehatan, kebersihan, gizi yang bagus, dan istirahat yang cukup. Inilah hal dasar yang harus ditaati masyarakat,” kata Subuh.

Wartawan senior Saur Hutabarat mengingatkan sebaik apa pun strategi penanganan covid-19 yang dilakukan pemerintah, baik pusat maupun daerah, jika cara mengomunikasikannya kepada masyarakat tidak baik, hasil kerja maksimal pemerintah bisa jadi tetap dianggap gagal oleh masyarakat.

Saur melihat sejak covid-19 masuk ke Indonesia dan pemerintah mengomunikasikan dampak virus itu, pemerintah lewat satuan tugas terjebak pada angka-angka (jumlah kasus positif baru covid-19, yang dirawat, yang sembuh, dan yang meninggal). Setiap hari info inilah yang disajikan ke masyarakat. “Ketika kita berbicara tentang angka, sebenarnya kita sedang berbicara tentang apa?” Saur mengajukan pertanyaan reflektif. Dijawab: “Kita terjebak pada angka dan statistik. Kita tidak bicara tentang manusia.”

Cara berkomunikasi dengan menekankan angka, disebut Saur, sebagai sesuatu yang kurang pas. Juga penunjukan juru bicara. Saur menyarankan juru bicara Satuan Tugas Penanganan Covid-19 sebaiknya yang punya latar belakang keilmuan epidemiologi, lebih bagus lagi jika ia seorang perempuan. Preferensi perempuan itu dipetik Saur berdasarkan kinerja komunikasi Dr. Amy Acton, Direktur Kesehatan Ohio, AS. *New York Times* menilainya sebagai pemimpin yang berhasil menenangkan warga Ohio untuk tinggal di rumah. ■





# V

**Memahami Data  
Terpilah Covid-19  
& Mempersiapkan  
Kenormalan Baru  
Anak Sekolah**



# 1 Latar Belakang: Tatkala Anak Dianggap Tangguh Menghadapi Covid-19

---

---

**T**ERHITUNG sejak 3 Maret 2020, pemerintah menunjuk dr. Achmad Yurianto sebagai juru bicara resmi penanganan korona. Setiap hari sang jubir mengumumkan angka statistik mengenai kondisi terkini covid-19 di Indonesia.

Angka-angka yang disampaikan ke publik biasanya mencakup jumlah orang dalam pengawasan (ODP), pasien dalam pengawasan (PDP), orang yang terinfeksi, mereka yang sembuh, dan yang meninggal dunia, baik secara nasional maupun per provinsi.

Banyak pihak mempertanyakan makna pengumuman tersebut, termasuk keakuratan informasi atau data yang disampaikan kepada masyarakat.

Dari berbagai pertanyaan yang muncul, satu di antaranya ialah mengapa data statistik yang disampaikan tidak terpilah berdasarkan baik jenis kelamin maupun usia?

Informasi yang diungkapkan kepada publik hanya berupa perkiraan atau asumsi bahwa laki-laki lebih rentan terhadap covid-19 dan mereka yang berusia di bawah 45 tahun akan lebih kuat menghadapi covid-19. Bahkan ada anggapan yang berkembang di masyarakat bahwa covid-19 tidak akan menginfeksi anak-anak.

Namun, data yang ditunjukkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menepis anggapan tersebut. IDAI mengungkapkan, sampai dengan 18 Mei 2020, sebanyak 3.324 anak di Indonesia berstatus PDP korona. Dari jumlah itu, 129 anak berstatus PDP meninggal, 584 anak terkonfirmasi positif covid-19, dan 14 anak meninggal akibat terinfeksi virus tersebut.

Ketua Umum IDAI Aman Pulungan dalam keterangannya di *website* IDAI menyatakan temuan di atas menunjukkan angka kesakitan dan kematian anak akibat covid-19 di Indonesia tinggi dan membuktikan bahwa tidak benar kelompok usia anak tidak rentan terhadap covid-19 atau hanya akan menderita sakit ringan.

Sekadar perbandingan, data American Academy of Pediatrics menunjukkan terdapat 338.982 kasus covid-19 pada anak (0–24 tahun) atau 8,8% dari semua kasus covid-19 di Amerika Serikat.

Realitas itu bermakna bahwa usia anak sekolah tetap mempu-



MI/BRYANBODO HENDRO

Kristin Frederika (kiri) dan Mumut Kartika siswi kelas 1 SD Inpres Matantimali belajar jarak jauh menggunakan gawai di sebuah bukit yang mampu menangkap sinyal internet di Desa Matantimali, Marawola Barat, Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah, Sabtu (24/07/2021).

nyai risiko terpapar oleh covid-19 dan bisa berakibat kematian. Sekolah sebaiknya tetap ditutup. Pada pertengahan Juni 2020, Presiden Jokowi berbicara perihal kenormalan baru melalui video. Katanya, “Kita ingin sehat, tapi juga produktif.”

Solusinya ialah menjalankan tatanan hidup baru, yang memang harus bekerja di luar rumah diminta mematuhi protokol kesehatan.

Masyarakat dikondisikan dapat aktif kembali bekerja, melaku-

kan perjalanan, termasuk kemungkinan membuka kembali sekolah-sekolah yang pada intinya membuka peluang tatap muka lebih sering. Persoalannya sudahkah masyarakat siap masuk situasi kenormalan baru? Fakta membuktikan, dalam banyak kasus di negara lain yang telah membuka sekolah, justru terjadi gelombang infeksi covid-19 baru pada anak-anak meskipun protokol kesehatan telah diterapkan.

Ribuan sekolah di berbagai penjuru Prancis, Selasa 12 Mei 2020, kembali dibuka saat pemerintah melonggarkan aturan *lock-down* meski ada ketakutan mengenai kemungkinan gelombang kedua covid-19.

Kebijakan itu ternyata menuai persoalan baru. Menurut angka yang dirilis pemerintah Prancis, pada Selasa (12/5/2020), ada 348 kasus baru covid-19 sehingga jumlah total secara nasional menjadi 26.991 kasus. Meski begitu, masih di Prancis, sekolah dasar dan taman kanak-kanak dibuka kembali dengan guru mengenakan masker dan anak-anak duduk secara terpisah untuk mencegah penyebaran virus tersebut. Namun, kemudian sekolah kembali ditutup.

Persoalannya di masa kenormalan baru, jika memang sekolah-sekolah di Indonesia dibuka kembali, sudahkah kita siap melaksanakannya dengan segala risikonya?

Sebelum pemerintah mengeluarkan kebijakan belajar kembali di sekolah, sebaiknya pemerintah memiliki data terpilah agar bisa dijadikan acuan sehingga kita bisa menganalisis persoalan



M/FRANSISCO CAROLIO HUTAMA GANI

Anak-anak melakukan kegiatan pembelajaran di luar sekolah di kawasan Pinang Indah, Kota Tangerang, Banten, Jumat (19/6/2020).

lebih akurat dalam proses pembuatan kebijakan publik.

Jika memang rencana membuka kembali sekolah sudah demikian mendesak, pemerintah perlu merumuskan kondisi kenormalan baru yang aman bagi anak-anak itu seperti apa.

Ada baiknya Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan merumuskan langkah-langkah strategis yang akan dilakukan, khususnya dalam mempersiapkan protokol kesehatan bagi anak murid dan tenaga pendidik di sekolah. Di luar itu, yang tidak kalah penting ialah bagaimana menyosialisasikan informasi terkait dengan kenormalan baru kepada anak-anak dan khususnya orang tua. ■



**Sosialisasi masif  
mengenai tahapan  
pelaksanaan  
kenormalan baru dan  
protokol kesehatan  
yang jelas dan  
wajib dilakukan  
siapa pun  
tanpa kecuali.”**

**Lestari Moerdijat**  
Wakil Ketua MPR RI

## 2 Pentingnya Sosialisasi Kenormalan Baru

---

---

**A**NDAIPUN sekolah-sekolah dibuka kembali di masa kenormalan baru, Wakil Ketua MPR Lestari Moerdijat mengingatkan bahwa kegiatan belajar-mengajar di sekolah baik bagi siswa maupun guru dalam kondisi kenormalan baru harus disiapkan secara matang sebab ini bukan sesuatu yang sederhana.

Para orang tua murid di berbagai daerah, menurut Lestari yang kerap disapa Rerie, memang telah merespons wacana pemerintah tersebut. Namun, mereka mengungkapkan kekhawatiran jika putra-putri mereka harus kembali ke sekolah di tengah pandemi.

Jika memang sekolah akan dibuka kembali, Rerie minta pemerintah tidak hanya menyiapkan secara teknis aturan kenormalan baru atau *new normal*, tapi juga kesiapan-kesiapan yang lain.

Lebih penting daripada itu, pemerintah harus memastikan masyarakat telah paham dan siap dalam memasuki *new normal* di masa pandemi covid-19.

Masyarakat harus memahami bahwa kenormalan baru, menurut Rerie, bukan berarti kita akan kembali pada kebiasaan lama kita. “Tetapi kita harus benar-benar masuk pada kebiasaan baru yang mengedepankan pola hidup bersih dan disiplin menjaga jarak sesuai dengan protokol kesehatan,” katanya.

Kepastian kesiapan itu, menurut Rerie, bisa diawali dengan sosialisasi masif mengenai tahapan pelaksanaan kenormalan baru dan protokol kesehatan yang jelas dan wajib dilakukan siapa pun tanpa kecuali.

Tahapan-tahapan yang akan dilalui itu, saran Rerie, perlu didukung dengan kemudahan akses bagi masyarakat untuk mendapatkan informasi panduan kenormalan baru.

Sebelum memasuki tahap kenormalan baru, harus dipastikan pusat-pusat keramaian seperti pasar, mal, pertokoan, sekolah, dan tempat ibadah memiliki fasilitas tempat cuci tangan yang memadai dan mudah terlihat dan terjangkau oleh pengunjung.

Tempat-tempat yang berpotensi mengundang keramaian juga wajib memiliki tim khusus untuk menangani tata kelola pengendalian covid-19.



MI/FRANCISCO CAROLIO HUTAMA GANI

Seorang anak mencuci tangan setelah melakukan kegiatan pembelajaran di luar sekolah di kawasan Pinang Indah, Kota Tangerang, Banten, Jumat (19/6/2020).

Rerie menambahkan, tempat atau pusat keramaian harus menyediakan pos kesehatan yang memiliki kelengkapan tes PCR dan pertolongan pertama guna mengantisipasi dampak penyebaran virus. ■



Komunikasi yang baik  
antara guru  
dan orang tua,  
sangat dibutuhkan  
dalam kondisi saat ini,  
ketika proses belajar  
memerlukan  
banyak penyesuaian.”

**Komaruddin Hidayat**  
Rektor Universitas Islam  
Internasional Indonesia

## 3 Dari Konsep Pemilahan Data, Angket, hingga Gangguan Psikologis

---

---

**S**AAT mewakili Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK), Deputi 6 Bidang Koordinasi Perlindungan Perempuan dan Anak Ghafur Akbar Dharmaputra menjabarkan tugas Kemenko PMK selama pandemi covid-19. Tugas Kemenko PMK dalam masa covid-19, jelas Ghafur, sekaligus sebagai Ketua Tim Pengarah Gugus Tugas Nasional yang fokus pada implementasi tiga program utama yang disebut dengan Program Panah Trisula.

Panah tersebut, disebut Ghafur mempunyai tiga mata tajam (langkah) yang diharapkan bisa tepat sasaran menuntaskan, yaitu yang pertama menyangkut kesehatan. Kedua, pengamanan jaringan sosial dan, ketiga, penguatan jaringan ekonomi kecil agar para pelakunya tetap *survive*.

Langkah kesehatan meliputi aktivasi rumah sakit rujukan, rumah sakit darurat, dukungan peralatan dan tenaga medis. Selain itu, pihaknya melakukan pengetesan dan penelusuran terhadap mereka yang terinfeksi oleh covid-19, serta mengawasi terlaksananya *physical distancing*, bekerja dan belajar di rumah; PSBB, sarana dan prasarana kesehatan; pelayanan *tracking*, perawatan dan pengobatan.

Jaring pengaman sosial mencakup peningkatan dan perluasan kartu sembako, penambahan dan fleksibilitas kartu prakerja, bantuan sosial tunai, pembebasan tagihan listrik; dan tambahan bantuan subsidi selisih bunga. Sementara itu, terkait dengan dukungan bagi dunia usaha, menurut Ghafur, yang dilakukan Kemenko PMK antara lain percepatan proses ekspor-impor dan peningkatan layanan melalui National Logistics Ecosystem; memberikan insentif dan relaksasi di bidang perpajakan; dan pemulihan ekonomi nasional untuk menghindari banyaknya perusahaan yang bangkrut.

Terkait dengan pemilahan data yang selama ini belum terangani dengan baik, Ghafur menjelaskan kriteria atau batasan seperti apa yang dimaksud dengan data terpilah. Data terpilah, katanya, adalah data berdasarkan jenis kelamin berupa data kuantitatif atau data kualitatif yang dikumpulkan dan dipresentasikan berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan serta anak laki-laki dan anak perempuan.

Pemilahan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dapat menggambarkan kondisi, kebutuhan, persoalan yang di-

hadapi perempuan dan laki-laki terkait dengan akses pelayanan, partisipasi, pengawasan, dan manfaat pembangunan. Pemilahan data itu, menurut Ghafur, diharapkan dapat mempermudah proses perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan program dalam mengatasi penyebaran covid-19.

Ghafur kemudian mengungkapkan sumber-sumber keberadaan kelompok rentan selama pandemi covid-19. Kelompok rentan itu ialah anak-anak, manusia lanjut usia (manula), dan difabel di rumah tangga sangat miskin dan miskin. Kelompok rentan lainnya ialah anak yang bekerja, anak-anak dalam rumah tangga yang dikepalai orang tua tunggal, perempuan, manula, dan orang dengan usia anak. Juga anak-anak, manula, dan difabel di rumah tangga tanpa identitas hukum dan asuransi kesehatan. Anak-anak yang terputus dari kesempatan belajar dan ada dalam rumah tangga tanpa akses ke internet pun disebut Ghafur masuk kelompok rentan.

Yang juga masuk kelompok rentan ialah anak-anak, manula, dan difabel dalam rumah tangga tanpa air bersih, listrik, dan sanitasi yang layak, serta anak terdampak oleh covid-19 secara langsung.

Ghafur menjelaskan data yang terpilah itu kemudian diimplementasikan saat kenormalan baru diterapkan. Di sektor pendidikan, data itu dipakai untuk menentukan pembobotan materi pendidikan, jenis materi, dan durasi belajar serta menentukan pengaturan kecukupan ruang pendidikan dan ketersediaan tenaga pendidik. Di sektor kesehatan, itu dipakai untuk menentukan



MI/HERI SUSETYO

Sovi, siswi kelas 8 MTs Darul Ulum Desa Kureksari Kecamatan Waru, Kabupaten Sidoarjo, mengikuti pembelajaran jarak jauh dengan didampingi ibunya yang berjualan di pinggir jalan daerah Sidoarjo, Jawa Timur, Kamis (13/08/2020).

penyediaan layanan kesehatan serta kebutuhan gizi masyarakat dan menentukan ketersediaan kebutuhan spesifik perempuan.

### **Angket ala Komisioner KPAI**

Muncul wacana saat kenormalan baru diberlakukan, sekolah akan dibuka kembali pada Juli 2020. Dalam mengantisipasi rencana itu, komisioner Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) Retno Listyarti melakukan angket (*polling*) yang respondennya ialah para siswa, guru, dan orang tua.

Angket dilakukan lewat *Facebook*, berlangsung sekitar 32 jam dimulai pada 26 Mei 2020 pukul 20.00 WIB dan ditutup pada 28 Mei pukul 07.30. Saat angket ditutup, responden sudah mencapai

ratusan ribu dan masih banyak orang tua yang ingin mengisi angket hingga 2 Juni 2020.

Retno menjelaskan awalnya ia merancang angket itu untuk kepentingan riset advokasi kebijakan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan angket dengan 10 pertanyaan. Retno mengakui, angket itu bukan penelitian ilmiah, hanya sebagai ruang membuka partisipasi siswa, orang tua, dan guru untuk berpendapat tentang kebijakan negara membuka sekolah pada tahun ajaran baru pada 13 Juli 2020, saat pandemi covid-19 masih berlangsung.

Karena penyebarannya melalui media sosial, daya jangkau angket itu meliputi wilayah se-Indonesia. Berdasarkan wilayah, menurut Retno, untuk orang tua dan guru, 63% responden berasal dari Pulau Jawa, 18% dari Pulau Sumatra, dan 19% dari berbagai pulau (Pulau Bali dan Nusa Tenggara, Pulau Sulawesi, Pulau Papua, Pulau Maluku, dan Pulau Kalimantan). Tercatat ada 25 provinsi dengan 91 kabupaten/kota.

Hasilnya, mereka yang berstatus sebagai orang tua total ada 196.546 responden; yang menyatakan tidak setuju sekolah dibuka sebanyak 129.397 (66%), sedangkan yang setuju sebanyak 66.609 (34%) responden.

Bagaimana dengan siswa? Dari 9.643 responden siswa, menurut Retno, sebanyak 63,7% setuju sekolah dibuka pada Juli 2020, sedangkan 36,3% tidak setuju atau menolak sekolah dibuka pada tahun ajaran baru 2020.

“Tampaknya anak-anak sudah ingin segera sekolah. Mereka mulai jenuh belajar di rumah saja. Mereka rindu kebersamaan dengan teman-teman,” kata Retno.

Dari responden guru, sebanyak 18.111 orang menyatakan setuju sekolah dibuka kembali pada Juli 2020 atau 54%, sedangkan sisanya, 46%, menolak sekolah dibuka. “Guru yang setuju dan tidak setuju berbeda tipis, hanya sekitar 8%, tetapi tetap lebih banyak yang setuju. Mungkin para guru juga sudah rindu kepada murid-murid,” demikian dijabarkan Retno.

Lalu apa alasan para orang tua yang setuju jika sekolah dibuka kembali di tahun ajaran baru? Retno mengungkapkan mereka sudah jenuh mendampingi anak belajar dari rumah (3%). Alasan lain pembelajaran jarak jauh (PJJ) tidak dapat maksimal dilaksanakan karena keterbatasan peralatan daring dan siswa kesulitan membeli kuota internet (16%).

Alasan lain kasihan anak-anak terlalu berat mengerjakan tugas-tugas selama PJJ (13%). Anak selama PJJ mengalami kelelahan mata karena mengerjakan tugas melalui telepon seluler (10%).

Sebaliknya alasan orang yang tidak setuju, jelas Retno, ialah kasus yang terinfeksi oleh covid-19 masih tinggi (60%). Khawatir anak tertular covid-19 di perjalanan menuju dan pulang sekolah (47%). Jumlah wastafel di sekolah minim (21%). Jarang ada sabun cuci tangan di toilet dan wastafel sekolah (19%). Jarang ada tisu di toilet dan wastafel sekolah (18%). Toilet sekolah tidak bersih (15%). Air di toilet sekolah kadang terbatas (15%).



MI/AGUNG WIBOWO

Siswa SDN Rawabuntu 3, Serpong, Tangerang Selatan, mengikuti upacara bendera secara virtual pada Senin (2/22/2020).

Jika memang faktanya seperti itu, kapan sebaiknya belajar di rumah diakhiri? Retno menjelaskan responden yang menjawab September 2020 ada 3%, Januari 2021 (13%), Juli 2021 (4%), menunggu tidak ada kasus baru covid-19 selama seminggu (22%), sudah dinyatakan sebagai zona hijau atas rekomendasi pakar epidemiologi (46%), dan perlu kajian mendalam dan direkomendasi gugus tugas covid-19 di daerah yang bersangkutan (39%).

## Gangguan Psikologis Orang Tua dan Anak

Ketua Satgas Covid-19 Ikatan Psikolog Klinis Indonesia Annelia Sari Sani mengungkapkan sejumlah tindakan penting yang perlu diperhatikan dan disiapkan keluarga jika kenormalan baru diterapkan.

Beberapa di antaranya pengaturan keuangan dan ekonomi keluarga. Di era *new normal*, kata dia, sangat mungkin banyak penyesuaian yang harus dilakukan terkait dengan keuangan keluarga. Terutama jika ada anggota masyarakat yang belum mendapatkan pekerjaan baru setelah diberhentikan dari pekerjaan.

Situasi seperti itu memaksa pengaturan keuangan akan lebih ketat daripada sebelumnya karena belum adanya kestabilan keuangan. Annelia mengingatkan kondisi seperti itu bisa berdampak pada psike orang tua.

Bila psike orang tua terganggu, kata Annelia, itu pasti akan berpengaruh terhadap psike anak juga. Karena itu, saran Annelia, sebaiknya tunda dulu untuk pengeluaran yang tidak perlu atau tidak mendesak dan mereka menyiapkan dana darurat.

Psikolog, CEO, & Founder Personal Growth Ratih Ibrahim berpendapat kondisi ketidakpastian dalam menghadapi kenormalan baru akan menimbulkan kecemasan tersendiri bagi orang tua dan anak.

Berdasarkan data konseling yang dilakukan secara daring oleh lembaga yang dipimpinnya selama Maret hingga Mei 2020, Ratih mengungkapkan, dari 216 orang yang berkonsultasi, terdapat 327

keluhan, dan 33% keluhan yang disampaikan berhubungan dengan pandemi. Tiga gangguan terbanyak, menurut Ratih, terkait dengan kecemasan, permasalahan karier atau pekerjaan, dan stres.

Ternyata anak-anak dalam masa pandemi, seperti diungkapkan Ratih, juga mengalami kecemasan. Pada anak balita, gangguan psikologis itu di antaranya stres, masalah emosi, dan trauma.

Hal yang sama juga dirasakan anak-anak usia sekolah. Mereka memiliki masalah emosi, depresi, dan terganggunya hubungan orang tua-anak dan kekerasan terhadap anak.

Ratih menjelaskan faktor risiko masalah psikologis pada anak balita di antaranya anak terpisah dari orang tua karena *physical distancing* dan keterbatasan menghabiskan waktu dengan teman bermain. Itu memengaruhi perkembangan kemampuan sosial dan *sense of morality*.

Faktor risiko masalah psikologis pada anak usia sekolah, menurut Ratih, di antaranya mereka banyak menghabiskan waktu di depan televisi dan internet. Itu meningkatkan risiko mengalami masalah psikososial.

Karena menghabiskan banyak waktu di rumah, kata Ratih, mereka lebih rentan mengalami efek dari *indoor air polution* yang dapat memengaruhi perkembangan otak dan menghambat perkembangan kognitif.

Secara umum tantangan yang dihadapi anak dalam masa pandemi covid-19, kata Ratih, ialah gizi buruk, hoaks, kekerasan, adiksi, dan ajaran ideologi yang bertentangan dengan Pancasila.



MIRAMDANI

Seorang siswa sekolah dasar (SD) mengenakan seragam sekolah saat mengikuti ujian SD secara virtual dari rumahnya di kawasan Kreo, Tangerang Kota, Banten, Senin (6/4/2020).

### **Tingkatkan Komunikasi Orang Tua-Guru**

Dalam menghadapi realitas seperti itu, Rektor Universitas Islam Internasional Indonesia Komaruddin Hidayat meminta orang tua dan guru meningkatkan komunikasi terkait dengan proses belajar-mengajar anak selama pandemi. Peningkatan komunikasi itu diperlukan agar pola pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan anak, terutama di tengah pandemi saat ini, dapat berlangsung dengan baik. Komunikasi yang baik antara guru dan orang tua, menurut Komaruddin, sangat dibutuhkan dalam kondisi saat ini, ketika proses belajar memerlukan banyak penyesuaian.

Guru juga perlu bermitra dengan orang tua dalam mendidik anak. Palsnya, menurut Komaruddin, dengan mengetahui apa yang dibutuh-

kan siswa, guru atau sekolah dapat memberikan pola pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan anak.

Terkait dengan banyaknya upaya penyesuaian di masa pandemi covid-19 yang harus dilakukan sekolah, praktisi pendidikan yang juga Ketua DPP Partai NasDem Bidang Kaderisasi dan Pendidikan Politik Ahmad Baedowi menganggap penting adanya politik anggaran yang mendukung kondisi tersebut.

Konkretnya, menurut Baedowi, sesuaikan postur anggaran dengan kebutuhan dan ubah *unit cost analysis* anggaran pendidikan dari per anak menjadi per sekolah. “Dengan begitu, semua kebutuhan sekolah dapat direalisasikan dengan segera,” ujarnya.

Di mata wartawan senior Saur Hutabarat, kecemasan yang dialami para orang tua dalam menghadapi tahun ajaran baru di tengah wabah covid-19 lebih disebabkan tidak adanya kejelasan soal jaminan keamanan terhadap anak-anak mereka.

Persyaratan epidemiologi, menurut Saur, situasi menuju kenormalan baru belum menunjukkan aman karena tingkat kematian akibat covid-19 masih cukup tinggi.

Dengan belajar dari pelonggaran saat pembukaan sekolah pasca-wabah covid-19 di negara lain, Saur mengingatkan, walaupun semua persyaratan untuk membuka sekolah itu terpenuhi, pemerintah juga harus punya mekanisme pengereman yang segera bila terjadi penularan baru di sekolah. “Pemerintah harus punya mekanisme penutupan sekolah dengan segera dan mengaktifkan belajar jarak jauh kembali,” demikian Saur Hutabarat menandaskan. ■



WE CAN. I CAN



# VI

## **Perlindungan Hak Pasien Kanker Atas Akses Pelayanan Berkualitas dalam Kenormalan Baru**



# 1 Latar belakang: Ketika Penyintas Kanker Dinomorduakan

---

---

**C**OVID-19 membuat penyintas kanker lebih berisiko terpapar oleh covid-19. Demikian hasil penelitian The American Society of Clinical Oncology (ASCO) bekerja sama dengan National Coalition for Cancer Survivorship (NCCS).

Berdasarkan masukan dari masyarakat kepada Tim Forum Diskusi Denpasar 12, banyak rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan menunda operasi selektif, *screening*, dan prosedur lainnya.

Rumah sakit melakukan itu karena penyakit kanker dianggap tidak mendesak jika dibandingkan dengan covid-19.

Keputusan sulit itu diambil berdasarkan kasus per kasus demi melindungi orang dari risiko terinfeksi covid-19 yang lebih tinggi di fasilitas perawatan kesehatan, sekaligus untuk memastikan bahwa penyedia layanan kesehatan memiliki sumber daya yang mereka butuhkan untuk merawat orang yang sakit parah akibat covid-19 daripada penyakit lain.

Selain itu, menurunnya kemampuan ekonomi masyarakat selama pandemi menjadi sesuatu yang harus diperhatikan mengingat berdampak pada menurunnya kemampuan penyintas kanker mendapatkan akses atas layanan kesehatan. ■



DATA Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menunjukkan bahwa 10 dari 83 pasien covid-19 anak adalah pasien kanker. Dokter spesialis anak konsultan dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (FKUI-RSCM), Prof. dr. Djajadiman Gatot, Sp.A(K), menjelaskan bahwa kanker terapi yang bersifat sistemik seperti kemoterapi mengakibatkan efek samping pada organ tubuh maupun gangguan imunitas tubuh atau *immunocompromies*. Sebelum diobati pun, kata Gatot, kanker sudah mengganggu sistem imun, apalagi ketika sudah diberikan kemoterapi. Pasien kanker anak jadi drop. "Alhasil, anak dengan kanker akan semakin rentan mengalami infeksi bakteri, jamur, atau virus termasuk virus penyebab covid-19," kata Gatot dikutip dari keterangan resmi yang diterima *Health Liputan6.com* pada Kamis, 12 November 2020.

Pandemi covid-19 yang mulai terjadi di Indonesia pada Maret 2020 tidak hanya menempatkan anak pada risiko tinggi tertular virus korona baru. Menurut Gatot, banyak juga ditemui kendala dalam perawatan kanker pada anak. Kendala pelayanan yang dimaksud antara lain keterbatasan stok obat kemoterapi dan jumlah donor darah yang menurun. Lebih lanjut Dr. Nadirah Rasyid Ridha, Sp.A(K), dari Divisi Hematologi Onkologi Anak Universitas Hasanudin-RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar, mengatakan, pembatasan sosial berskala besar (PSBB) di sejumlah wilayah mengakibatkan keterlambatan diagnosis dan pengobatan.

Nadirah menyebut bahwa banyak pasien yang *drop out* pengobatan selama kemoterapi lantaran tidak tersedianya ruangan. Kebanyakan ruangan di banyak rumah sakit disulap menjadi tempat isolasi, dan tenaga medisnya pun banyak yang diperbantukan untuk melayani pasien covid-19. Belum lagi ketika pasien kanker anak dinyatakan positif covid-19 setelah melakukan *swab test* PCR, terpaksa harus menjalani isolasi mandiri terlebih dahulu di rumah sampai dinyatakan negatif covid-19. Sebab, pasien kanker anak yang tidak terinfeksi covid-19 saja harus menunda kemoterapi intensif agar daya tahan tubuh tidak semakin menurun. "Dampak penundaan kemoterapi adalah tidak tercapainya remisi dan kemungkinan relaps tinggi. Bahkan, menyebabkan kematian," ujar Ridha.

Solusinya, kata Ridha, adalah dengan menegatkan protokol pencegahan covid-19 pada pasien kanker dan meningkatkan layanan telemedicine.

 <https://www.liputan6.com/health/read/4366898/10-dari-83-anak-yang-meninggal-karena-covid-19-adalah-pasien-kanker?source=search>



Tekanan ekonomi bagi penyintas kanker semestinya mendapat perhatian para pengambil kebijakan untuk membuat skema pembiayaan khusus bagi penyintas kanker. Dengan demikian, hak penyintas kanker terhadap pelayanan dan pengobatan tidak terganggu semasa pandemi dan kenormalan baru.”

**Lestari Moerdijat**  
Wakil Ketua MPR RI

## 2 Upaya agar Tekanan Ekonomi tidak Membuat Penyintas Kanker semakin Menderita

---

---

**W**AKIL Ketua MPR Lestari Moerdijat membenarkan bahwa covid-19 mengkhawatirkan bagi para penyintas kanker. Mereka mengalami gangguan kekebalan tubuh yang dilemahkan penyakit yang sudah ada di tubuh mereka dan juga saat yang bersangkutan melakukan perawatan kanker.

Situasi seperti itu, menurut Lestari, menempatkan penyintas kanker pada risiko lebih tinggi terpapar oleh virus yang terus menyebar ke seluruh dunia dan entah sampai kapan situasi seperti ini berlangsung. Lestari yang akrab dengan sapaan Rerie lalu mengutip hasil penelitian ASCO dan NCCS. Menurut dua lembaga riset tersebut, covid-19 berpotensi memengaruhi kesehatan dan perawatan pasien kanker.



DOK. FORUM DISKUSI DENPASAR 12

Wakil Ketua MPR RI Lestari Moerdijat saat mengunjungi pasien kanker di RS Ken Saras, Semarang, Jawa Tengah, Jumat (25/10/2019).

Temuan ASCO dan NCCS menunjukkan pasien kanker memiliki risiko yang lebih besar terhadap kerentanan kekebalan tubuh, bergantung pada jenis kanker yang diderita dan cara pengobatan yang dilakukan.

Dalam survei yang berbeda, American Cancer Society Cancer Action Network (ACSCAN), masih menurut Rerie, menyebutkan penyintas kanker juga mendapat tekanan finansial yang cukup signifikan semasa covid-19.

Sebanyak 46% penyintas kanker, demikian dipaparkan Rerie, menyatakan ekonomi mereka terdampak oleh pandemi covid-19 yang mengakibatkan mereka mengalami kesulitan dalam pembiayaan kesehatan. “Sekitar 23% menyatakan ketidakmampuan mereka membayar asuransi kesehatan di masa pandemi,” katanya.

Oleh sebab itu, kita memang harus waspada. Dalam konteks Indonesia, kata Rerie, dampak ekonomi semasa pandemi masih berlanjut.

Pemerintah sendiri sudah membuat proyeksi pertumbuhan ekonomi, dari skenario menengah (dengan perekonomian masih tumbuh di level 2%) hingga skenario berat (dengan perekonomian kontraksi minus 0,4%).

Angka pertumbuhan itu, menurut Rerie, memiliki makna lain, yaitu bertambahnya tingkat kemiskinan menjadi 1,16 juta-3,78 juta orang. Juga pengangguran baru sebesar 2,92 juta-5,23 juta orang.

Rerie mengatakan rentannya penyintas kanker terinfeksi covid-19 menuntut tata kelola rumah sakit yang diadaptasi dengan protokol baru segera diberlakukan agar akses terhadap fasilitas kesehatan tetap dapat dijangkau penyintas kanker dengan aman.

Rerie menyarankan tekanan ekonomi bagi penyintas kanker semestinya mendapat perhatian para pengambil kebijakan untuk membuat skema pembiayaan khusus bagi penyintas kanker. Dengan demikian, hak penyintas kanker terhadap pelayanan dan pengobatan tidak terganggu semasa pandemi dan kenormalan baru. ■



Agar para penyintas kanker tidak terabaikan, apalagi di masa pandemi covid-19, di masa depan Indonesia perlu membangun rumah sakit khusus kanker dengan tim multidisiplin di berbagai daerah.”

**Ronald A. Hukom**

Ketua Perhimpunan Hematologi-  
Onkologi Medik Ilmu Penyakit Dalam  
Indonesia (Perhomedin) Jaya

## 3 Langkah Antisipasi Saat Covid-19 Mengintai Pasien Kanker

---

---

**M**ASYARAKAT, khususnya yang tinggal di Jakarta dan sekitarnya, sudah mengenal bahwa Rumah Sakit Dharmais ialah rumah sakit spesialis kanker. Setelah covid-19 mewabah, bagaimana situasi di rumah sakit ini dan seperti apa kebijakan manajemen rumah sakit terhadap pasien kanker?

Pelaksana Harian Direktur Utama RS Kanker Dharmais Nina Kemala Sari menjelaskan bahwa pihaknya sudah melakukan upaya ekstra dalam melayani para pasien dengan menerapkan sejumlah langkah pencegahan sesuai dengan protokol kesehatan saat pandemi covid-19.

RS Dharmais, menurut Nina, telah membentuk tim penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) covid-19 sejak Februari 2020. Itu berarti sebelum covid-19 dinyatakan resmi masuk ke Indonesia, RS Dharmais sudah mengantisipasinya.

Pada Mei, demikian disebut Nina, terjadi peningkatan pasien, pendamping, dan pengunjung sehingga pihak RS merasa perlu memperketat *physical distancing*.

Penderita kanker yang masuk prioritas rendah dan bisa diatasi dengan berobat jalan tidak perlu datang ke rumah sakit di masa pandemi untuk mengurangi risiko tertular covid-19.

Sejak Juni 2020, para penderita kanker yang berkunjung ke RS Dharmais untuk berobat terus mengalami peningkatan. Hal itu membuat pasien yang beberapa bulan terjadwal mengalami penundaan pemeriksaan.

Dalam situasi seperti itu, kata Nina, RS Dharmais meningkatkan kewaspadaan agar para pasien tidak tertular oleh covid-19 selama pengobatan.

### **Pasien Kanker Terus Bertambah**

Fakta menunjukkan jumlah penderita kanker terus bertambah. Ketua Perhimpunan Hematologi-Onkologi Medik Ilmu Penyakit Dalam Indonesia (Perhomedin) Jaya Ronald A. Hukom mengungkapkan di Indonesia dalam 1 tahun terakhir ada 348.809 orang penderita kanker baru.

Kanker payudara sekitar 58.000 kasus, kanker leher rahim



Penyintas kanker menunjukkan gelang bertuliskan “*We Can. I Can*” sebagai simbol dukungan terhadap sesama penyintas kanker, Jakarta, Selasa (4/2/2020).

32.000, kanker paru 30.000, dan kanker usus besar 30.000. Tercatat ada 207.000 kasus kematian akibat kanker.

Namun, Ronald mengingatkan bahwa akhir dari kanker bukan kematian. Dia menegaskan penderita kanker bisa sembuh.

Ia lalu menunjukkan kasus kanker yang menimpa Perdana

Menteri Singapura Lee Hsien Loong. Setelah terkena kanker kelenjar getah bening pada 1992 dan dinyatakan sembuh, Lee Hsien Loong menjalani operasi kanker prostat pada Februari 2015, dan disebut masih memiliki harapan hidup 99% untuk 15 tahun.

Di Amerika dan Eropa, masih menurut Ronald, dalam 40 tahun terakhir, angka kesembuhan (*survival*) pada banyak jenis kanker meningkat tajam. Di Inggris, sekitar 80% penyintas kanker payudara saat ini memiliki harapan hidup 10 tahun sekitar 80% sejak diagnosis ditegakkan, berbanding dengan hanya 40% pada awal 1970-an.

Ronald menambahkan, dalam kasus kanker prostat yang merupakan kanker utama pada pria, saat ini sekitar 84% penderitanya tetap hidup sesudah 10 tahun dinyatakan sakit. Bandingkan dengan persentase 25% pada 1970-1971.

Dengan mengutip data 2010, Ronald menambahkan, di Amerika Serikat, dalam waktu kurang dari 30 tahun, jumlah penderita kanker (untuk semua jenis) yang masih hidup 10 tahun sejak diagnosis ditegakkan meningkat dari sekitar 40% menjadi lebih dari 60%.

Bagaimana dengan kasus kanker di Indonesia? Ronald menjelaskan sebagian besar pasien kanker datang berobat ke rumah sakit rata-rata sudah dalam stadium lanjut sehingga kemungkinan sembuh mereka kecil.

Dalam situasi yang seperti itu, mereka harus mengonsumsi obat yang harganya sangat mahal. Kementerian Kesehatan dan

BPJS Kesehatan sendiri, menurut Ronald, belum memiliki sistem pengawasan (audit) yang tepat dalam menjamin mutu pelayanan yang diterima penderita kanker agar tetap efektif dan efisien.

Ronald mengatakan, dalam melihat masalah kanker, kita jangan hanya memandang dari bidang ekonomi, tetapi juga dari sisi kemanusiaan dan keamanan tindakan yang dipilih. Dia menambahkan, penetapan diagnosis dan stadium serta operasi khusus sebaiknya dilakukan ahli bedah yang terlatih dan kompeten. Radiasi dan pemakaian berbagai macam obat kanker dan kombinasinya oleh para ahli onkologi.

Menurut Ronald, setiap tahun ada sekitar 1 juta warga Indonesia yang memilih melakukan perawatan kesehatan di negara lain seperti Singapura, Malaysia, dan China.

Mengutip Direktur Cigna Indonesia Herlin Sutanto saat peluncuran produk premium Cigna Global Health Indonesia di Jakarta, Ronald mengungkapkan setiap tahun ada sekitar Rp155 triliun yang dihabiskan untuk berobat ke luar negeri. Paling banyak ke Singapura.

Haruskah berobat ke luar negeri diteruskan? Ronald menjawab tidak perlu. Kalau saja 3%-5% dari uang yang dibawa pasien ke luar negeri dipakai untuk berobat di dalam negeri, dalam 5-10 tahun Indonesia membangun beberapa pusat kanker modern dengan fasilitas diagnostik dan terapi lengkap di Sumatra, Jawa, dan Kalimantan.

“Bila perlu, kita membayar kontrak dokter ahli asing untuk

2-3 tahun. Tidak perlu semua pasien kanker dirujuk ke Jakarta,” katanya.

Ronald menjelaskan biaya pengobatan kanker termasuk dalam pengobatan yang ditanggung BPJS Kesehatan. Jumlahnya mencapai triliunan rupiah. Berdasarkan data BPJS Kesehatan, sejak 2014 hingga 2018, penyakit kanker sudah menghabiskan biaya Rp13,3 triliun.

Agar para penyintas kanker tidak terabaikan, apalagi di masa pandemi covid-19, di masa depan Indonesia perlu membangun rumah sakit khusus kanker dengan tim multidisiplin di berbagai daerah sehingga bisa meningkatkan keberhasilan terapi kanker dan menurunkan angka ‘pemborosan’ dana triliunan rupiah yang dibawa pasien berobat ke luar negeri.

Ronald berpendapat, akses pelayanan berkualitas ialah hak semua pasien kanker di seluruh Indonesia. Audit pemakaian obat kanker dalam program Jaminan Kesehatan Nasional juga perlu segera dilaksanakan.

### **Peringkat Kedua Terbesar**

Biaya pengobatan penyakit kanker menempati peringkat kedua terbesar. Asisten Deputi Bidang Pelayanan Kesehatan BPJS Medianti Allya mengungkapkan pada 2019 biaya pengobatan penyakit itu menyerap 17,40% pembiayaan penyakit oleh BPJS. Alokasi pembiayaan terbesar BPJS pada 2019 ialah penyakit jantung, yaitu 50,68%.



MI/ARYA MANGGALA

Petugas bersiap melakukan pemeriksaan payudara dengan alat mamografi di Jakarta, Rabu (19/10/2019).

Realitas itu, menurut Medianti, membuktikan bahwa negara semakin hadir dalam menjamin kesehatan masyarakat. Tingkat kepuasan peserta BPJS sendiri, kata dia, pada 2019 mencapai 80,1%.

Medianti kemudian menjelaskan mekanisme pelayanan obat penyakit kronis/kemoterapi oral, dimulai dari dokter spesialis/subspesialis meresepkan obat penyakit kronis/kemoterapi oral untuk kebutuhan maksimal 30 hari.

Jika jadwal pengambilan obat penyakit kronis peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) jatuh pada masa pencegahan covid-19, berlaku ketentuan, yaitu pertama dokter spesialis/subspesialis dapat memberikan tanda “*iter*” (*iteratie*/iterasi atau perulangan) pada resep yang berlaku untuk satu kali perulangan.

Kedua, apoteker membuat salinan atau kopi resep dengan resep asli yang diberikan dokter spesialis/subspesialis.

Ketentuan pengambilan obat untuk kebutuhan bulan ke-2 diatur sebagai berikut, pertama, pasien dapat langsung ke instalasi farmasi rumah sakit/apotek tanpa harus bertemu dengan dokter spesialis/subspesialis.

Kedua, petugas RS menerbitkan surat eligibilitas peserta rawat jalan tingkat lanjutan (SEP RJTL) hanya untuk pengambilan obat.

Ketiga, petugas apotek melakukan pencatatan dan pengecekan pengambilan obat kronis; keempat, petugas apotek menyiapkan obat penyakit kronis sesuai dengan salinan atau kopi resep.

Kelima, apoteker menyerahkan obat kepada peserta disertai dengan pemberian informasi obat; dan keenam, peserta menandatangani bukti pelayanan obat.

Medianti melanjutkan, jadwal pengambilan obat untuk kebutuhan bulan ke-2 dapat disesuaikan lebih awal, yaitu paling cepat 1 bulan dari jadwal pengambilan obat yang seharusnya. Pengambilan obat tersebut tetap memperhatikan eligibilitas peserta terkait dengan status aktif pada saat tanggal pelayanan obat yang seharusnya.

Medianti menjelaskan, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Kartu Indonesia Sehat (KIS) ialah program strategis pemerintah yang telah terbukti meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan meningkatkan akses masyarakat ke pelayanan kesehatan formal, melindungi masyarakat dari pengeluaran biaya kesehatan besar dan kemiskinan.

Agar program itu dapat terus berlanjut, kata Medianti, diperlukan dukungan kuat dan komitmen seluruh pemangku kepentingan guna mengatasi permasalahan sustainabilitas program JKN-KIS dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Tentunya juga buat para penyintas kanker.

Dukungan organisasi profesi untuk mengatasi permasalahan medis dan nonmedis untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan, menurut Medianti, juga diperlukan.

Namun, dalam suasana pandemi covid-19, Ketua Cancer Information and Support Center Aryanthi Baramuli Putri meminta suara penderita kanker dilibatkan dalam proses pembuatan kebijakan kesehatan di masa pandemi.

### **Kendala Penyintas Kanker**

Kepastian ketersediaan obat dan kekhawatiran penyintas saat menjalani pengobatan yang mengharuskan ke luar rumah, menurut Aryanthi, merupakan sebagian kendala yang dihadapi para penyintas kanker.

Aryanthi mengungkapkan sebagian pasien kanker tetap

berobat ke luar kota untuk melanjutkan terapi mereka karena di tempat tinggal mereka belum tersedia pelayanan kesehatan yang dibutuhkan atau ada masalah alat kesehatan.

Aryanthi mengungkapkan kendala para pasien kanker dalam masa pandemi lainnya ialah hasil tes covid-19 bisa diketahui setelah lebih dari 4 hari dan itu menyebabkan keterlambatan pengobatan.

Terkait dengan obat, kepastian ketersediaan obat kanker, menurut dia, juga perlu diperhatikan karena kerap terjadi kekosongan obat seperti *chlorambucil* untuk leukemia kronis serta Arimidex (*anastrozole*) dan Tamofen (*tamoxifen*) untuk kanker payudara.

Masih menurut Aryanthi, restriksi obat kanker, khususnya HER2+, kolorektal, dan limfoma, semakin memberatkan ekonomi pasien. Ia mengharapkan pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan guna mencegah covid-19 lebih ditingkatkan, khususnya di IGD.

Waktu tunggu lebih lama untuk berkonsultasi ke dokter juga disebut Aryanthi menjadi kendala yang dihadapi para penyintas kanker. Ia berharap ada konsul dokter secara daring (*telemedicine*) dan bisa ditanggung BPJS.

Masalah yang juga dihadapi para pasien kanker, kata Aryanthi, saat pasien ingin atau harus mempercepat untuk mendapatkan tindakan terapi dengan menggunakan jalur umum (bayar mandiri), ada konsekuensi BPJS mereka menjadi hangus.

Dia mengusulkan masa berlaku surat rujukan 3 bulan agar



MIRAMDANI

Warga mengikuti IVA test gratis untuk mendeteksi kanker serviks yang diselenggarakan Partai NasDem di Jakarta, Jumat (10/11/2017).

diperpanjang menjadi 1 tahun atau minimum 6 bulan. Pasalnya, kejadian kasus baru kanker setiap tahun semakin meningkat, 65% pasien kanker di Indonesia terdiagnosis stadium lanjut. “Sekitar 75% pasien wafat dan atau bangkrut 1 tahun setelah terdiagnosis kanker,” katanya.

Dengan dilatarbelakangi realitas seperti itu, Aryanthi berharap kanker menjadi program prioritas nasional. Seluruh daya upaya harus dikerahkan untuk penanganan covid-19 dengan memperhatikan pasien kanker.

Agar penanganan pasien kanker semakin tertata dengan baik, Ketua DPP Partai NasDem Bidang Kesehatan Okky Asokawati mengusulkan perlunya didesain ulang proses pelayanan bagi pasien kanker.

Tidak bisa tidak, dalam situasi pandemi covid-19 harus ada pedoman tata laksana pelayanan kesehatan pada penyintas kanker.

Menurut Okky, Kemenkes harus membuat kebijakan alur layanan di semua rumah sakit, baik rumah sakit yang dijadikan rujukan covid-19 maupun rumah sakit yang nonprofit.

Wartawan senior Saur Hutabarat mengingatkan kondisi keterbatasan gerak para penyintas kanker pada masa pandemi di Tanah Air tidak bisa diatasi bila kita tidak keluar dari upaya yang *business as usual*.

Sejumlah ilmuwan di luar negeri, menurut Saur, sudah mengusulkan konsep *hospital at home* dan *drive thru injection clinic* agar para penderita kanker tidak perlu datang ke rumah sakit dan menghadapi ancaman baru di masa pandemi.

Investasi untuk merealisasikan konsep-konsep itu perlu dipikirkan lebih jauh sehingga tidak ada pilihan-pilihan yang sulit bagi penderita kanker di masa pandemi. ■







# **Catatan Moderator**

## Diskusi-diskusi yang Signifikan

---

---

Oleh: **Arimbi Heroepoetri**

**T**IDAK terbayangkan di tengah membangun Forum Diskusi Denpasar 12 (FDD 12), pandemi covid-19 melanda dalam jangka waktu yang belum bisa diprediksi. Sehingga kita semua harus melakukan penyesuaian secara cepat mengantisipasi ‘serangan’ pandemi covid-19.

Salah satu penyesuaian itu adalah pembatasan ruang gerak, dan menghindari kerumunan. Tentu saja ini mempengaruhi cara kerja FDD 12, dari semula format diskusi yang dilakukan secara off line di rumah dinas Wakil Ketua MPR, Ibu Lestari Moerdijat, di Jalan Denpasar No 12, Jakarta, alamat rumah yang dipakai menjadi nama FDD 12, kemudian model diskusi menjadi *online*.

Saya masih ingat menjadi moderator pamungkas secara off line untuk diskusi mengenai RUU Ketahanan Keluarga, dan memulai diskusi secara *online* untuk isu tentang RUU Penghapusan Kekerasan Seksual (RUU PKS) mengenai semakin tidak terengkuhnya korban kekerasan seksual di masa pandemic covid. Ya, ketika masyarakat diminta untuk tinggal di rumah selama pandemi belum berakhir, ternyata tinggal di rumah menyisakan masalah yang belum tertangani sampai sekarang.

Pertama, tidak semua warga memiliki rumah. Kedua, jikapun memiliki rumah, belum tentu rumah itu layak, aman dan nyaman.

Mereka yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, tidak punya pilihan lain selain mencoba bertahan di rumah. Karena jikapun tersedia Rumah Aman, ternyata Rumah Aman memiliki syarat tambahan yang tidak tersosialisasikan dengan baik, yakni mereka para korban harus menjalani test antigen.

Dalam konteks ini, mencuat kesimpulan tentang pentingnya landasan hukum yang solid bagi perlindungan perempuan korban kekerasan. Maka RUU PKS kembali didiskusikan. Karena dalam RUU itu diatur mengenai konteks pencegahan dan rehabilitasi. RUU PKS sudah dibuat sejak tujuh tahun yang lalu. Walau berbagai bentuk kekerasan seksual terjadi di masyarakat, tidak dapat diproses secara hukum, mengingat bentuk-bentuk kekerasan seksual tersebut belum terakomodasi dalam hukum pidana kita. Akibatnya, korban kekerasan seksual tidak mendapatkan keadilan apalagi rehabilitasi, sementara pelaku bebas dari segala tuntutan hukum.

RUU PKS sudah masuk Prolegnas 2019, bahkan telah dibentuk Panitia Kerja (Panja). Pemerintah melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPA) juga giat mengawal RUU ini. Di tingkat masyarakat, kelompok perempuan dan Forum Lembaga Layanan (FPL), juga Komnas Perempuan aktif melakukan sosialisasi dan kampanye mengenai pentingnya RUU PKS untuk disahkan. Namun sampai berakhirnya masa bakti DPR periode 2014 – 2019, RUU PKS tak kunjung disahkan.

Atas inisiatif Fraksi Partai NasDem DPR RI, RUU PKS kembali

masuk dalam daftar prioritas Prolegnas 2020. Proses legislasi di internal DPR ternyata rumit. Semula Pimpinan Komisi VIII DPR bersedia menindaklanjuti inisiatif itu, namun sampai masa sidang ke tiga DPR di bulan Juni 2020, naskah akademis atau draft RUU PKS tidak kunjung jadi dibahas di tingkat DPR. Malah beredar hasil rapat Komisi VIII DPR dengan Baleg DPR yang mengeluarkan RUU PKS dari Prolegnas 2020.

Sekali lagi, atas inisiatif Fraksi Partai NasDem DPR RI, RUU PKS dapat masuk dalam Prolegnas Prioritas 2021, di mana sekarang pembahasannya masih dalam tingkat Baleg. Tidak bermaksud jumawa, namun saya merasa diskusi-diskusi di FDD 12 memiliki peran signifikan.

Tentu saja kehadiran sebuah undang-undang tidak akan menyelesaikan seluruh permasalahan bangsa, apalagi memuaskan semua golongan. Namun menunda-nunda hadirnya sebuah UU tanpa alasan yang jelas, benar-benar tidak bisa diterima oleh akal sehat. Apalagi umur sebuah UU untuk tetap *up to date* dengan perkembangan zaman tidak lebih dari 10 tahun.

Untuk RUU PKS saja ada materi muatan yang luput terakomodasi dalam RUU ini karena perkembangan pesat komunikasi lewat *online* yaitu kekerasan seksual berbasis *online*. Karena itu dalam suasana seperti sekarang, saya sepakat dengan judul buku ini: Proaksi lebih Diperlukan! ■

## Pandemi dan Disrupsi: Tantangan Ekonomi, Pendidikan, dan Kesehatan

---

Oleh: **Luthfi Assyaukanie**

**P**ANDEMI covid-19 datang sebagai musibah sekaligus ‘berkah’. Pada satu sisi wabah itu telah merenggut 4,8 juta jiwa di seluruh dunia, termasuk 142 ribu di antaranya dari Indonesia. Wabah itu juga telah melumpuhkan ekonomi banyak negara dan membuat macet berbagai kegiatan dan rencana kerja. Pada sisi lain, tak banyak orang menyadari bahwa pandemi juga membawa ‘berkah’. Ada banyak sektor kehidupan yang mengalami perbaikan atau peningkatan selama pandemi. Di tengah keterbatasan, manusia dipaksa berimprovisasi dan beradaptasi dengan situasi baru yang mereka hadapi.

Pandemi membuat ekonomi nasional mengalami kontraksi, meningkatkan angka pengangguran, dan menambah jumlah orang miskin. Namun, pada sisi lain, pandemi juga menciptakan peluang kerja dan munculnya wirausaha baru. Lonjakan pengguna internet selama pandemi mendorong sebagian orang membuka usaha di internet, baik lewat beberapa *marketplace* yang tersedia maupun cara-cara langsung di media sosial. Pandemi telah melahirkan generasi pengusaha baru yang lebih banyak bertumpu pada teknologi dan kepercayaan (*trust*).

Disrupsi digital yang sebelumnya disikapi ‘biasa-biasa saja’

mendapatkan momentumnya selama pandemi. Pendidikan ialah salah satu sektor yang paling keras mengalami pukulan selama pandemi. Akibat aturan pembatasan kegiatan masyarakat (PPKM), sekolah dan perguruan tinggi memberlakukan pendidikan daring (*online*). Dengan segala keterbatasannya, pendidikan jarak jauh telah mendorong pelajar dan mahasiswa untuk akrab dengan teknologi dan bagaimana menggunakannya untuk tujuan pengetahuan.

Kegiatan pengajaran dan diskusi yang sebelumnya dilakukan secara *offline* berubah menjadi *online*. Dengan segala keterbatasannya, forum-forum diskusi yang diselenggarakan secara *online* mengalami peningkatan produktivitas. Kendala jarak dan kemacetan bisa diatasi sehingga memungkinkan orang-orang penting dan narasumber sibuk menyempatkan waktu mereka untuk berbagi. Hal itu kami alami di Forum Diskusi Denpasar 12 (FDD 12) karena penyelenggaraan diskusi menjadi sangat produktif. Hampir semua narasumber yang kami undang bisa hadir dan membagi ilmu mereka dalam forum ini.

Salah satu tema yang sering kami angkat di FDD 12 ialah pandemi, baik menyangkut aspek kesehatan, pendidikan, maupun ekonomi. Tiga aspek itu merupakan sektor yang paling menantang selama pandemi dan masalah yang paling besar menuntut perhatian dalam proses disrupsi yang tengah kita jalani.

Tantangan ekonomi terkait dengan pertumbuhan dan pemerataan. Sejak reformasi, pemerintah berusaha menggenjot

pertumbuhan ekonomi agar kesejahteraan masyarakat bisa terwujud. Presiden Jokowi telah berusaha keras merealisasikan janjinya agar pertumbuhan ekonomi Indonesia bisa mencapai 7%. Pada periode pertama kepemimpinannya, janji itu tak dapat diwujudkan. Ekonomi kita tumbuh di kisaran 4%-5%. Memasuki periode kedua, pandemi datang dan upaya untuk menggenjot pertumbuhan menjadi terhambat. Pemerintah berharap, setelah pandemi, ekonomi kita segera pulih dan target pertumbuhan bisa dikejar lagi.

Dari diskusi-diskusi kami dengan para ahli di FDD 12, target pertumbuhan 7% itu sangat krusial karena menyangkut masa depan Indonesia. Supaya negara ini bisa keluar dari jebakan kelas menengah (*middle income trap*), tingkat pertumbuhan ekonomi Indonesia harus tinggi, sebelum populasi usia produktifnya menua. Pertumbuhan 7% ialah syarat mutlak untuk keluar dari jebakan itu. Tentu tidak mudah mencapai target tersebut. Namun, dengan ekonomi baru akibat disrupsi, pemerintah bisa mengambil inisiatif dan memanfaatkan situasi lebih efektif. Sektor-sektor yang selama ini belum dioptimalkan, seperti teknologi dan pariwisata, bisa digenjot untuk tumbuh lebih besar.

Intinya, tantangan ekonomi yang kita hadapi sangat besar. Namun, peluang yang bisa digunakan juga terhampar lebar. Inovasi-inovasi baru yang dilahirkan teknologi digital (internet) sudah semestinya didukung secara penuh. Jika pemerintah tidak bisa membantu mengembangkannya, setidaknya mereka tidak

menghambat sektor itu untuk berkembang. Lebih bagus lagi jika pemerintah mengeluarkan aturan atau UU yang mendukung pengembangan potensi ekonomi berbasis teknologi.

Dalam bidang pendidikan, pandemi telah mempercepat proses migrasi sektor itu ke dunia digital. Pengalaman selama hampir dua tahun menyelenggarakan pendidikan secara *online* mestinya menjadi modal yang berharga untuk memperbaiki kualitas dan model pembelajaran di masa depan. Salah satu keluhan dari baik siswa maupun para orangtua murid ialah sistem belajar *online* yang tidak bisa menggantikan model pembelajaran tatap muka. Metode pembelajaran daring tidak banyak menghadirkan terobosan kecuali memindahkan semua kebiasaan pembelajaran tatap muka di kelas menjadi pembelajaran secara *online*. Akibatnya, pembelajaran *online* dianggap tidak efektif dan cenderung memunculkan masalah-masalah baru.

Teknologi sejatinya ialah alat untuk mempermudah manusia dalam mengatasi suatu situasi ke arah yang lebih baik. Tugas Kementerian Pendidikan ke depan ialah memikirkan model pembelajaran masa depan yang tidak hanya memindahkan kelas fisik ke ruang virtual, tapi juga menciptakan model dan muatan baru yang inovatif dan mampu meningkatkan kualitas belajar para murid. Pandemi telah memberikan pelajaran sangat berharga kepada pemerintah untuk menyiapkan rancangan pendidikan masa depan berbasis teknologi dan inovasi.

Dalam bidang kesehatan, wabah covid-19 datang sebagai

alarm yang mengingatkan kita akan rapuhnya sistem kesehatan dan buruknya persiapan dalam sektor itu. Pemerintah telah bekerja keras mengatasi wabah dengan membangun fasilitas-fasilitas baru dan kemudahan-kemudahan bagi tenaga medis. Dalam hal pengadaan vaksin, Indonesia beruntung karena menjadi salah satu negara pertama yang memperoleh pasokan vaksin. Sayangnya, kelebihan itu tak bisa dimanfaatkan dengan baik karena program vaksinasi berjalan sangat lambat. Setelah hampir 10 bulan berjalan, total warga yang divaksin baru mencapai angka 18%. Padahal, jumlah vaksin yang didistribusikan sudah lebih dari 140 juta dosis.

Minimnya tenaga medis dan kurangnya koordinasi menjadi problem utama dalam penyelenggaraan program vaksinasi. Keengganan sebagian masyarakat untuk divaksin menjadi sebab lain rendahnya angka vaksinasi. Kampanye antivaksin yang sempat merebak di media sosial mulai mereda seiring dengan ketegasan pemerintah menertibkan hoaks. Bukti-bukti keampuhan vaksin selama gelombang kedua mendorong masyarakat untuk segera melakukan vaksinasi.

Pandemi telah memberikan pelajaran berharga bagi sektor kesehatan. Pada saat yang sama, situasi itu memberikan peluang untuk tumbuh dan berkembang. Rumah sakit, industri farmasi, dan ekosistem yang melingkupinya berbenah diri dan mengantisipasi situasi serupa yang mungkin bakal terjadi lagi. Teknologi internet telah membantu tenaga medis dan masyarakat untuk lebih

sigap dalam merespons suatu gejala penyakit. Aplikasi-aplikasi kesehatan seperti *Alodokter*, *Halodoc*, dan *Klikdokter* mengalami pelonjakan pengguna. Platform itu secara efektif membantu masyarakat di tengah kelangkaan dokter dan tenaga medis.

Aplikasi kesehatan bukan sekadar medium konsultasi dan ajang curhat pasien dengan dokter. Aplikasi telah membangun ekosistem kesehatan yang sangat kompleks dan berdampak ekonomi sangat besar. Hubungan pasien-dokter di aplikasi akan berlanjut pada pemeriksaan laboratorium, penggunaan alat medis, pembelian obat, dan pengiriman yang melibatkan jasa transportasi dan kurir. Jika suatu kasus berlanjut, ia akan melibatkan klinik kesehatan dan rumah sakit.

Ekonomi, pendidikan, dan kesehatan ialah tiga sektor yang paling keras terkena dampak pandemi dan disrupsi. Selalu ada yang menjadi korban dalam musibah dan perubahan teknologi. Namun, selalu ada pula peluang yang bisa diambil pelajaran di dalamnya. Awalnya, pandemi merupakan ancaman mematikan bagi ekonomi negara. Namun, disrupsi yang tengah berlangsung justru menjadi penolong bagi kemacetan ekonomi. Disrupsi yang sama juga menjadi penyelamat bagi keberlangsungan pendidikan dan layanan kesehatan. ■

## Kebangkitan setelah Kecemasan

---

---

Oleh: **Abdul Kohar**

(Anggota Dewan Redaksi Media Group/Pegiat Forum Diskusi Denpasar 12)

**R**ESAH, cemas, gamang, gemas. Begitulah suasana yang terekam dalam Forum Diskusi Denpasar 12 edisi keenam pada Rabu, 11 Maret 2020. Saat mendiskusikan tema “Dampak Covid-19 terhadap Ekonomi Indonesia”, kekhawatiran akan kegawatan dampak korona terhadap ekonomi kita tidak terbandung. Maklum, ketika itu kita baru memasuki hari kesebelas pandemi covid-19 melanda negeri ini.

Selain karena pandemi tersebut baru, cara pemerintah merespons merebaknya virus mematikan tersebut relatif terlambat, bahkan gamang. Sebagian besar peserta diskusi menganggap pemerintah belum tahu arah ke mana penanganan pandemi ini bakal dihela. Bahkan, banyak yang memprediksi Indonesia akan jatuh dalam resesi berkelanjutan bila tidak bisa mengubah cara merespons keadaan.

Namun, hampir seluruh peserta mafhum dengan kebingungan yang terjadi karena memang pandemi covid-19 ini ‘barang baru’. Tidak ada satu pun *best practices* pengendalian dampak pandemi, baik terhadap masa depan kesehatan maupun kelangsungan ekonomi. Semua negara di dunia terimbas. Semua juga tengah kebingungan, tidak terkecuali Amerika Serikat dan Tiongkok yang menguasai sepertiga perekonomian global.

Lebih mengkhawatirkan lagi, tidak ada yang bisa menjawab sampai kapan pandemi covid-19 bakal berakhir. Ada yang memperkirakan satu tahun, satu setengah tahun, tiga tahun, dan bahkan bertahun-tahun. Cita-cita menjadi negara maju, dengan pendapatan per kapita US\$10 ribu pada 2030 pun terancam kandas. Pemicunya pertumbuhan ekonomi bakal merosot, bahkan bakal tumbuh negatif, akibat perekonomian yang terhenti, bahkan mati suri, buah dari kebijakan pengetatan aktivitas dan mobilitas selama pandemi.

Padahal, secara hitung-hitungan ekonomi, untuk bisa keluar dari *middle income trap* (jebakan negara berpendapatan menengah) menuju negara maju, ekonomi kita mesti tumbuh rata-rata 6% hingga 7% per tahun. Laju pertumbuhan ekonomi kita yang mulai seret akibat guncangan ekonomi global (persaingan perdagangan bebas, kesenjangan neraca perdagangan, hingga perang dagang antara Amerika dan Tiongkok) pasti bakal makin berat karena pandemi yang tidak bisa diprediksi.

Beragam dampak mulai tercipta di awal 2020. Dari sektor pariwisata, kunjungan warga Tiongkok ke 10 negara sekawasan menurun drastis sejak Tahun Baru Imlek, atau seminggu sebelum dan setelah larangan bepergian. Begitu pun perjalanan ke negara tujuan wisata lainnya di Eropa, Afrika, Timur Tengah, dan Amerika. Perkembangan ekonomi global melambat -1% di periode Februari 2020. Menteri Keuangan Sri Mulyani menghitung, apabila pertumbuhan ekonomi Tiongkok turun 1%, dampaknya ke per-

ekonomian Indonesia sekitar 0,3%. Padahal, ekonomi Tiongkok terjun bebas hingga negatif 6,8%, dari sebelumnya positif 6%. Itu artinya, dampak ekonomi terhadap Indonesia bisa 12 kali lipatnya, alias 3,6% hingga 4%.

Namun, beberapa peserta diskusi masih menyimpan optimisme, Indonesia bisa melewati masa-masa genting akibat pandemi. Alasannya, kita punya pengalaman sejarah panjang untuk bisa lolos dari lubang jarum. Krisis 1960-an, 1970-an, 1998, juga 2008 bisa kita lewati dengan selamat. Bahkan, dalam waktu yang singkat, pemerintahan saat ini sanggup mengakselerasi capaian-capaian yang mesti dikejar setelah bertahun-tahun kita tercecer di belakang.

Optimisme itu kian menemukan jejaknya saat Tiongkok, negara yang pertama kali dihantam badai virus korona, mampu pulih lebih cepat daripada yang diprediksi banyak ahli ekonomi. Betul bahwa saat virus mengguncang Wuhan pada Desember 2019, kemudian menjalar ke sekujur negeri, ekonomi Tiongkok terjun bebas. Di triwulan I 2020, saat awal-awal virus korona melanda, pertumbuhan ekonomi terkontraksi hingga minus 6,8%. Padahal, sebelumnya pada triwulan IV 2019, ekonomi 'Negeri Tirai Bambu' itu tumbuh positif 6%. Para analis bahkan meramalkan Tiongkok akan tiarap dalam kurun lama.

Namun, prediksi itu meleset. Dalam waktu tak lebih dari enam bulan, kontraksi ekonomi bisa diatasi. Setelah tumbuh negatif di kuartal I 2020, pada kuartal II ekonomi Tiongkok langsung tum-

buh positif 3,2%, lalu 4,9% di kuartal ketiga, dan 6,1% di kuartal terakhir 2020. Tiongkok pun menutup 2020 dengan pertumbuhan tahunan positif 2,3%.

Awal tahun ini, lagi-lagi ekonomi Tiongkok mulai bertaji. Pertumbuhan ekonomi kuartal I 2021 melompat sangat tinggi, mencapai 18,3%. Biro Statistik Nasional Tiongkok mencatat lesatan pertumbuhan tersebut menunjukkan pertumbuhan produk domestik bruto (PDB) yang tajam setelah Tiongkok dihantam pandemi covid-19 sejak akhir 2019 lalu.

Kita punya riwayat hampir sama. Kemampuan mengendalikan kasus covid-19 ternyata mampu membangkitkan keadaan. Pada 2020 lalu, ekonomi kita berkontraksi menjadi -2,0% (masih lebih baik daripada kontraksi di Asia yang minus 4%). Namun, pascareresi, ekonomi mulai menggeliat dengan tumbuh -0,74% di kuartal I 2021, dan mulai *rebound*, bahkan melejit, menjadi tumbuh positif 7,07% di kuartal II. Sayangnya, badai mutasi virus korona bernama varian delta kembali memukul perekonomian yang mulai menggeliat.

Namun, sekali lagi, kemampuan mengatasi keadaan dan optimisme yang kuat diyakini bakal membuat momentum kebangkitan ekonomi segera kembali. Keberhasilan negosiasi vaksin hingga kian disiplinnya masyarakat menaati protokol kesehatan merupakan modal paling penting bagi kebangkitan kembali ekonomi kita. Satu demi satu, benang ruwet itu berhasil kita urai. ■

## Pendidikan Inklusi di Masa Pandemi

---

---

Oleh: **Anggiasari Puji Aryatie**

**K**ETIKA virus korona dengan cepat diumumkan sebagai pandemi global mulai masuk ke Indonesia dan menyebar dengan begitu pesat, tidak ada yang menyangka bahwa wabah virus mematikan itu akan berdampak luar biasa terhadap berbagai sektor kehidupan.

Penyandang disabilitas, khususnya anak yang sebelum pandemi termasuk kelompok rentan, semakin terpukul oleh pembatasan pembelajaran tatap muka (PTM), baik di sekolah umum maupun di sekolah luar biasa (SLB).

Para orangtua anak penyandang disabilitas, terlebih yang berada di kelompok keluarga prasejahtera dan sejahtera, mengalami kebingungan luar biasa dalam membimbing anak-anak mereka dengan metode belajar dari rumah.

Selama ini orangtua anak penyandang disabilitas memiliki dinamika yang unik, umumnya orangtua cenderung pasif dan kegiatan belajar-mengajar diserahkan sepenuhnya kepada para guru SLB. Sekolah menjadi salah satu tempat aman untuk anak-anak penyandang disabilitas. Di sekolah mereka bisa belajar berelasi dan belajar berbagai kemampuan dasar untuk bertahan hidup di masyarakat yang masih belajar untuk menerima serta beradaptasi dengan kelompok disabilitas.

Namun, semua itu berubah di masa pandemi covid-19. Sektor pendidikan anak penyandang disabilitas mengalami pukulan berat, di antaranya karena hal-hal berikut ini. Situasi dan kondisi ekonomi orangtua banyak mengalami kemunduran akibat pandemi.

Kapasitas dan kapabilitas orangtua untuk membantu belajar anak-anak mereka sangat terbatas, di antaranya karena faktor pendidikan orangtua dan lelah karena pekerjaan fisik yang menyita waktu dan tenaga.

Modul belajar di SLB yang sulit diterapkan dengan metode belajar di rumah, termasuk ketersediaan teknologi dan perlengkapan untuk mendukung metode belajar di rumah. Pembagian peran dalam keluarga terkait dengan pola pengasuhan dan pembelajaran terkadang dibebankan kepada salah satu orangtua.

Sektor pendidikan merupakan salah satu tulang punggung negara dalam menciptakan generasi yang cerdas dan inovatif, termasuk anak-anak penyandang disabilitas tidak boleh ditinggalkan dalam kehidupan berbangsa dan bernegara serta menikmati pembangunan.

Perlu adanya panduan bagi orangtua anak penyandang disabilitas sesuai dengan ragam disabilitas yang dipantau dan dibimbing langsung oleh sekolah untuk memastikan keberlanjutan dan kualitas pendidikan penyandang disabilitas.

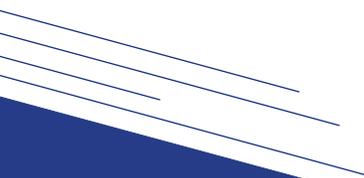
Dukungan pemerintah dalam hal penyusunan, penerbitan, serta pendistribusian panduan pendidikan sesuai dengan ragam

serta kebutuhan anak. Lokasi serta waktu terapi anak penyandang disabilitas harus ditata secara baik agar lebih mudah terjangkau. Pengayaan guru-guru SLB untuk terus mendapatkan informasi terkini serta pendampingan guru ke orangtua yang berkesinambungan bisa menjadi salah satu jembatan dalam menangani isu sektor pendidikan anak penyandang disabilitas yang bersekolah di SLB.

Jumlah sekolah inklusi juga harus terus ditambah sebagai strategi untuk menjangkau anak-anak penyandang disabilitas dalam mendapatkan hak bersekolah dan mengenyam pendidikan seperti anak-anak nondisabilitas.

Investasi pada manusia diharapkan menjadi salah satu solusi pendidikan inklusi, dengan cara menyediakan guru-guru pendamping seperti guru pengampu kelas dan guru mata pelajaran lainnya sesuai dengan kebutuhan. Hal itu penting untuk memastikan kualitas pendidikan anak penyandang disabilitas di sekolah-sekolah inklusi setara dengan pendidikan anak nondisabilitas. ■





# **Biodata Tim Ahli**



**Arief Adi Wibowo, S.Si., M.T.** lahir di Kupang, Nusa Tenggara Timur. Meraih gelar master teknik dan manajemen industri dari Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya, sebelumnya lulus sebagai sarjana sains bidang fisika teoretis dari Universitas Airlangga. Sebagai aktivis, Arief aktif sebagai Wakil Sekretaris Umum Pimpinan Pusat Ikatan Sarjana Nahdlatul Ulama (ISNU) dan Ketua PP Ikatan Alumni Universitas Airlangga. Memiliki rekam kerja di banyak perusahaan media nasional seperti *TV One*, *Trans TV/7*, *CNN Indonesia*, dan *Metro TV*. Saat ini menjabat staf khusus di Chairman Office Media Group. ■



**Dr. Atang Irawan SH. M.Hum.** lahir di Wonosobo, 10 Juli 1975. Ia merupakan dosen Fakultas Hukum di Universitas Pasundan Bandung, Universitas Parahyangan (2000-2007), dan Dewan Penasehat DPD Kongres Avokat Indonesia Jawa Barat. Bidang kajiannya ialah hukum tata negara. Meraih gelar S3 ilmu hukum di Universitas Padjajaran pada 2011 dan mengenyam sejumlah pendidikan keterampilan seperti bidang jurnalistik dan pelatihan *public learning services* (PLS) di Payap University Chiang May, Thailand. Atang juga menjadi dosen luar biasa di Unikom (2003), Universitas Maranata (2010), Staf Ahli DPR RI 2009-2019, Staf Ahli DPD RI 2009-2019, dan staf khusus pimpinan MPR RI (2019-sekarang). ■



**Drs. Muchtar Luthfi Mutty, M.Si.** lahir di Masamba, 1 September 1956. Pendidikan terakhir S-2 administrasi negara. Pengalaman kerjanya dari Camat Wotu, Kabupaten Luwu (1986-1989), Dosen IIP/IPDN (1989-2014), Bupati Luwu Utara (1999-2009), Staf Khusus Wakil Presiden RI (2009-2014), anggota DPR RI (2014-2019), Staf Khusus Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M. (2019-sekarang), serta anggota TGUPP Provinsi Sulawesi Selatan (2021-sekarang). Luthfi mendapat tanda penghargaan Bintang Jasa Utama pada 1999, tanda kehormatan Satyalancana Karya Satya 20 Tahun (2005), dan Satyalancana Karya Satya 30 Tahun (2008). ■



**Arimbi Heroeopetri** lahir di Jakarta, 19 September 1966. Perempuan ini meraih gelar LL.M. dengan *major* lingkungan hidup di Dalhousie Law School, Halifax, Kanada, 1992. Gelar S.H. juga dalam *major* lingkungan hidup diperoleh di Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran Bandung.

Dia mengikuti berbagai pendalaman, antara lain pendalaman mengenai transisi menuju demokrasi (Jerman, 1994), hak asasi perempuan (Bangladesh; Sao Paulo, Brasil; dan Tanzania, 2003), transisi keadilan (New York, 2007), dan kepemimpinan inovatif untuk berkelanjutan (IDEAS Indonesia 5.0, Massachusetts Institute of Technology Sloan School of Management, 2015). Arimbi juga merupakan aktivis Walhi, menjadi salah satu komisioner Komnas Perempuan (2007–2014), dan masuk Tenaga Ahli Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat S.S, M.M. (2019-sekarang). ■



**Luthfi Assyaukanie, Ph.D.** adalah tenaga ahli Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M. (2019-sekarang). Ia juga seorang peneliti dan dosen di Universitas Paramadina, Jakarta. Meraih gelar Ph.D. di Universitas Melbourne, Australia dalam bidang Sejarah Politik. Ia pernah bekerja sebagai peneliti di Singapura, Belanda, dan Amerika Serikat. Luthfi sudah menulis sejumlah buku dan puluhan artikel yang diterbitkan di media dalam dan luar negeri. Salah satu bukunya, *Islam and the Secular State*, diterbitkan oleh ISEAS, Singapura (2009). Dia pernah menjabat sebagai Direktur Freedom Institute dan peneliti di SMRC, Jakarta. ■



**Sadyo Kristiarto, S.P.** lahir di Jakarta pada 25 Juni 1968, merupakan alumnus Jurusan Agronomi IPB Bogor. Sejak 1996 hingga 2014 menjadi wartawan di *HU Media Indonesia* antara lain menangani Desk Polhukam, Ekonomi, Metropolitan, dan Suplemen. Pada 2014 selama kurang lebih setahun bertugas sebagai Pemimpin Redaksi *Borneo News* di Pangkalan Bun, Kalimantan Tengah. Sebelum menjadi jurnalis sempat berkarier sebagai asisten kepala divisi di perkebunan kelapa sawit PT Tania Selatan, Palembang, Sumatra Selatan, dan sebagai supervisor data di PT Pillar, kantor konsultan teknik. Saat ini tergabung dalam Tenaga Ahli Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M. (2019-sekarang). ■



**Anggiasari Puji Aryatie, S.S.** merupakan sosok yang sangat berpengalaman dalam memperjuangkan hak-hak penyandang disabilitas dan kesetaraan gender serta upaya mengentaskan masyarakat dari kemiskinan. Perempuan kelahiran Jakarta itu juga memiliki keahlian dalam pelatihan dan berbicara di depan umum. Keterampilan kepemimpinannya ditopang bakat dalam menganalisis masalah masyarakat, meninjau kebijakan publik, mengembangkan dan menyederhanakan prosedur, serta menemukan solusi yang inovatif.

Sarjana Sastra Inggris dari Sekolah Bahasa Asing LIA, Yogyakarta, 2007, itu pada Januari 2016 hingga Oktober 2016 menjadi Koordinator Komunikasi Indonesia dan Filipina untuk Arbeiter-Samariter-Bund (ASB), salah satu organisasi tertua di Jerman yang bergerak di bidang kesejahteraan sosial. Selain itu, sejak September 2019 sampai sekarang ia menjadi konsultan bidang penelitian dan pengumpulan data pandemi yang bekerja sama dengan Asia University, Jepang. Kini, menjadi Tenaga Ahli Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M. (2019-sekarang). ■



**Dr. Irwansyah, S.Sos., M.A.** memperoleh gelar sarjana sosial (S.Sos.) dari Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sumatera Utara (FISIP USU) 1991-1994; *master of arts* (M.A.) dari School of Communication, College of Social Science, University of Hawaii at Manoa (UHM) Honolulu, Amerika Serikat (2003-2004); dan doktor (Dr.) dari Program Pascasarjana Ilmu Komunikasi Departemen Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Indonesia (FISIP UI) 2007-2010 (*cum laude*).

Pada 2021 menjadi staf pengajar Departemen Ilmu Komunikasi FISIP UI dan Magister Ilmu Komunikasi Universitas Pelita Harapan, anggota Senat Antar-fakultas FISIP UI, asesor Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi, dan Ketua Bidang Keilmuan ISKI Pusat, Ketua Litbang *Media Indonesia*, dan Tenaga Ahli Wakil Ketua MPR RI Dr. Lestari Moerdijat, S.S., M.M. (2019-sekarang). ■





MEDIA  
INDONESIA  
PUBLISHING

ISBN 978-623-6165-05-8



9 786236 165058