



CSIS Commentaries is a platform where policy researchers and analysts can present their timely analysis on various strategic issues of interest, from economics, domestic political to regional affairs. Analyses presented in CSIS Commentaries represent the views of the author(s) and not the institutions they are affiliated with or CSIS Indonesia.

CSIS Commentaries DMRU-016

27 March 2020

Menangani COVID-19 di Papua

Vidhyandika D. Perkasa

Kepala Departemen Politik dan Perubahan Sosial, CSIS Indonesia

vidhyandika.perkasa@csis.or.id

Di Indonesia, sampai saat ini tercatat ada 686 penderita COVID-19 dengan jumlah kematian sebanyak 55 orang (data per 25 Maret 2020) dan terus bertambah. COVID-19 semakin merata penyebarannya ke hampir seluruh provinsi di Indonesia, termasuk di dalamnya Papua, di mana sudah diidentifikasi 7 kasus penderita COVID-19. Mewabahnya COVID-19 di Papua tentu membawa sensitivitas dan kerentanannya tersendiri. Upaya penanganan COVID-19 di Papua memerlukan strategi khusus yang mungkin berbeda dari daerah lain di Indonesia. Segala upaya untuk menangani COVID-19 di Papua akan berdampak pada dimensi sosio-kultural, politik dan keamanan.

Kondisi Demografi, Pembangunan Manusia dan Kapasitas Daerah¹

Bila COVID-19 mewabah di Papua, upaya penanganannya akan menghadapi tingkat kesulitan yang tinggi. Papua adalah salah satu Provinsi termiskin di Indonesia. Dengan jumlah penduduk mencapai 3.352.526 jiwa pada tahun 2018, 27,74 persen di antaranya masih tergolong miskin. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Papua adalah 60,06 sedang IPM Nasional adalah 71,39.

¹Papua dalam Angka, BPS Provinsi Papua, 2019

Isolasi wilayah, dengan persebaran penduduk yang tidak merata, dibarengi dengan sulitnya transportasi ke daerah pegunungan, adalah tantangan besar dalam penyediaan fasilitas publik dan kebutuhan dasar. Kemiskinan berpengaruh pada kemampuan masyarakat untuk hidup dalam gizi yang cukup. Sementara daya tahan tubuh yang baik merupakan kunci utama menangkal dan sembuh dari COVID-19. Masyarakat Papua kerap menemui masalah kesehatan seperti kematian anak (campak dan gizi buruk), *stunting*, TBC, infeksi saluran pernafasan, hepatitis, malaria dan HIV/AIDS. Banyak penduduk yang tinggal di daerah pegunungan tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan dan pengobatan sehingga banyak kematian terjadi.

Secara umum, keterbatasan sumber daya kesehatan yang dimiliki Papua tertera di tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1: Tenaga dan Fasilitas Kesehatan di Provinsi Papua (2018)

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah	No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Spesialis	251	1	Rumah Sakit	41
2	Dokter Umum	774	2	Puskesmas	422
3	Dokter gigi	101	3	Puskesmas Pembantu	1.146
4	Perawat	5744	4	Apotek	125
5	Bidan	1.794	5	Poliklinik	115

Sumber: BPS, Provinsi Papua (2019)

Dari informasi dalam tabel 1 di atas, dapat diidentifikasi bahwa tenaga dan fasilitas kesehatan di Papua jauh dari memadai. Ada permasalahan distribusi tenaga, infrastruktur, dan fasilitas kesehatan yang cenderung terkonsentrasi di daerah perkotaan atau di ibukota Kabupaten karena alasan keamanan maupun kesejahteraan. Jumlah rumah sakit untuk melayani tiga jutaan penduduk masih jauh dari memadai. Pun banyak fasilitas kesehatan yang tidak memiliki tenaga kesehatan dan obat-obatan yang cukup. Selain itu, ada juga masalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya.

Data di atas memperlihatkan tantangan provinsi Papua untuk menangani wabah COVID-19. Dari laporan KOMPAK, 26 Kabupaten di Papua tergolong daerah tertinggal. Ketidakmampuan Papua untuk mendongkrak pembangunan tidak berakar dari minimnya kapasitas fiskalnya. Selama 17 tahun (2002-2019), total dana Otonomi Khusus (Otsus) yang sudah diterima Provinsi Papua dan Papua Barat adalah sekitar Rp.114,5 triliun.² Ironisnya, menurut laporan Kementerian Keuangan di awal tahun ini, pembangunan di Papua kemungkinan minus (-4.47).

Permasalahan utama yang dijumpai di hampir setiap kabupaten di Papua adalah menyangkut permasalahan aksesibilitas, seperti layanan kesehatan, ekonomi, karena banyaknya penduduk miskin dan rendahnya pendapatan, diikuti dengan permasalahan sumber daya manusia yang menyangkut angka harapan hidup dan rata-rata lama sekolah dan masalah sarana prasarana seperti rasio jumlah dokter per 1.000 penduduk. Kemampuan keuangan daerah seharusnya tidak perlu lagi dilihat sebagai sebuah hambatan.

² KOMPAK: Kajian Cepat Tinjauan Pemanfaatan Dana Otonomi Khusus Papua dan Papua Barat, 2002-2018

‘Lockdown’ di Papua: Dimensi Sosial, Politik, dan Keamanan

Selain kerentanan Papua dalam aspek ekonomi dan kesehatan, ada permasalahan sosio-kultural, politik, dan keamanan yang perlu diperhatikan dalam menghadapi wabah COVID-19. Wabah COVID-19 mulai menjadi wacana di Papua dengan 7 orang PDP dan 333 orang ODP per 20 Maret 2020. Sejak itu, mulai bermunculan anjuran oleh tokoh-tokoh Papua di dalam maupun di luar negeri—beberapa di antaranya pro-referendum—untuk menutup Papua dari kedatangan orang dari luar Papua. Kasus penderita COVID-19 sebetulnya masih terbilang masih kecil dibandingkan jumlah penduduk Papua. Lalu, mengapa *lockdown* buru-buru diusulkan? Hal ini bisa diinterpretasikan sebagai upaya untuk ‘melindungi’ orang (asli) Papua dari aspek demografi.

Secara demografi, Orang Asli Papua (OAP) sedang berjuang keras untuk mempertahankan ‘eksistensinya secara tegas’ sebagai suatu kelompok ras, etnik dan sub-etnik di tengah derasnya arus migrasi. OAP dianggap berkurang jauh karena meninggal akibat penyakit, kecelakaan, minuman keras, serta pembunuhan dan kekerasan yang masih berlangsung sampai hari ini.³ Meskipun belum ada data statistik yang valid yang memetakan komposisi dari aspek etnis di Papua, secara total perbandingan jumlah pendatang dianggap telah melebihi OAP.

Karena COVID-19 sangat berpotensi membawa kematian di kelompok umur rentan, maka sudah dapat dipastikan akan lebih banyak jatuh korban di kelompok OAP, yang secara sosial-ekonomi jauh di bawah masyarakat pendatang. Melihat sensitivitas ini, maka diperlukan langkah antisipasi supaya tidak mengarah ke konflik, baik vertikal maupun horizontal.

Sejak kasus COVID-19 terdeteksi di Indonesia, arus informasi mengenai penyakit tersebut dengan deras mengalir, sebagian besar tidak jelas sumber dan validitasnya. Belajar dari kasus rasialisme terhadap OAP yang berawal di Surabaya, teknologi dan sosial media telah memicu konflik di beberapa tempat di Papua sehingga pemerintah menerapkan internet *shutdown*. Potensi ‘*pemelintiran*’ berita tentang COVID-19 melalui teknologi sangat besar dan akan menambah rumit situasi. COVID-19 bisa ditafsirkan sebagai upaya untuk ‘menghabiskan jiwa’ OAP.

Kekhawatiran terhadap narasi tersebut sangat masuk akal karena selama ini kasus HIV/AIDS juga dianggap sebagai suatu tindakan yang ‘disengaja’ untuk ‘menghabiskan jiwa’ OAP.⁴ Misalnya, Octovianus Mote, seorang pejuang Papua Merdeka sekaligus juru bicara ULMWP (*United Liberation Movement for West Papua*) di luar negeri, yang mengambil contoh bagaimana virus HIV/AIDS disebar oleh aparat keamanan yang menjadi germo bagi pelacur-pelacur untuk menginfeksi OAP.⁵ Dengan contoh tersebut, Mote meminta Gubernur Papua Lukas Enembe dan Gubernur Papua Barat Dominggus Mandacan menutup (*lockdown*) Papua di masa wabah COVID-19. Padahal, walaupun yang menjadi korban COVID-19 kebanyakan OAP, itu lebih disebabkan oleh kerentanan sosial-ekonomi yang dialami oleh OAP.

Melihat sensitivitas hubungan antara OAP dengan pendatang, ada potensi konflik jika penyebaran COVID-19 di Papua tidak cepat ditangani. Masyarakat pendatang atau aparat keamanan bisa dianggap sebagai sumber penyebar virus ini melihat mobilitas mereka keluar masuk tanah Papua yang tinggi. Kasus awal COVID-19 di Papua sudah teridentifikasi diperantarai oleh pendatang ke Merauke se usai perjalanan dari Bogor. Orang tersebut diketahui bersama-sama dengan pasien positif COVID-19

³ Benyamin Lagowan. Covid19, Ancaman Serius Eksistensi OAP: *Lockdown* Papua. Suara Papua, 24 Maret 2020. <https://suarapapua.com/2020/03/24/covid19-ancaman-serius-eksistensi-oap-lockdown-papua/>

⁴ Leslie Butt. “Lipstick Girls” and “Fallen Women”: AIDS and Conspiratorial Thinking in Papua, Indonesia (2008). (<https://anthrosource.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1525/can.2005.20.3.412>)

⁵ Pejuang Papua di Luar Negeri Minta Tutup Papua Selamatkan OAP. Suara Papua.com, 22 Maret 2020.

selama di Bogor dan menularkan virusnya kepada seorang perawat di RSUD Merauke yang pertama kali merawatnya.⁶ Kata ‘pendatang’ diekspos sebagai sumber penyebar COVID-19.

Pertanyaannya, bila COVID-19 mewabah, apakah fasilitas kesehatan yang sudah terbatas ini dapat menangani lapisan masyarakat secara adil? Siapa yang akan diprioritaskan dalam menerima pelayanan kesehatan ini: OAP atau pendatang? Selanjutnya, apakah OAP Pegunungan atau OAP Pantai?

Dalam konteks ini, ‘*lockdown*’ seperti yang diusulkan Mote bisa diartikan sebagai upaya untuk ‘menghentikan’ arus migrasi ke tanah Papua guna melindungi OAP dari kepunahan. Tokoh ULMPWP Benny Wenda juga mengusulkan *lockdown*. Bila *lockdown* ditolak pemerintah maka sama saja dengan proses genosida terhadap OAP.⁷ Usulan untuk melakukan *lockdown* akhirnya disetujui Gubernur Papua Lukas Enembe meskipun kata yang dipakai adalah ‘pembatasan sosial’. Enembe menutup seluruh jalur masuk Papua baik dari laut maupun udara. Hanya arus barang yang boleh masuk Papua. Bupati Asmat dan pejabat pemerintahan di Sorong juga mendukung kebijakan Enembe dengan meminta kapal penumpang untuk tidak berhenti di pelabuhan Agats.

Kebijakan dari Enembe ditentang Menteri Dalam Negeri, Tito Karnavian dan tidak mendapat persetujuan dari Presiden Joko Widodo. Ada indikasi terjadi kekacauan pemahaman regulasi terkait kewenangan untuk melakukan *lockdown*. Enembe memakai kewenangan khusus sesuai amanat UU Otsus pasal 4 tentang kewenangan daerah dan juga ayat 2 pasal 3 ayat 6 tentang kawasan khusus.

Kewenangan tersebut dijabarkan dengan kebijakan *lockdown* untuk melindungi penduduk Papua dengan berkoordinasi terlebih dahulu dengan Presiden. Sementara, opsi *lockdown* mengacu pada UU No 6/2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Urusan karantina wilayah adalah kewenangan pemerintah pusat. Pemerintah pusat tidak pernah memberi persetujuan terhadap kebijakan *lockdown* di Papua. Bila kebijakan *lockdown* tetap diumumkan di Papua, berarti sudah terjadi kekacauan pada aspek legal.

Di luar aspek legal, ada beberapa aspek lain yang perlu diperhatikan. *Pertama*, pembatasan sosial yang diusulkan Gubernur Enembe hanya menyebut jalur masuk laut dan udara, tetapi tidak ada kejelasan arus masuk dari darat atau mobilitas antar kabupaten. Hanya disebutkan daerah Lapago, Meepago dan Animha sebagai daerah yang dilarang dikunjungi. Orang dari Papua Barat atau kabupaten lain dalam wilayah Provinsi Papua tetap dapat melakukan mobilitas. Walaupun ada pembatasan darat, akan sulit dilaksanakan mengingat faktor geografis Papua.

Ide pencegatan di batas-batas wilayah pun masih belum membahas hak ulayat dan tanah adat, sehingga akan menimbulkan resistensi. OAP sudah terbiasa mencari nafkah dengan bertani atau berburu dengan batas wilayah yang tidak tegas. Pembatasan ini akan mengancam OAP mencukupi kebutuhan hidupnya. Selain itu, melihat begitu cepatnya COVID-19 menyebar, pemerintah provinsi dikejar waktu untuk secara cepat mensosialisasikan kebijakan *lockdown* ke tingkatan administrasi di bawahnya sampai pada level kampung. Upaya memberi pemahaman ini bukan hal yang mudah.

Kedua, Enembe menjamin tenaga kesehatan dari luar tetap bisa membantu penanganan COVID-19. Namun hal ini dapat mendatangkan sensitivitas tersendiri karena ‘misi’ *lockdown* selain untuk melindungi OAP juga ada sentimen ‘anti-pendatang’. Selain itu, pendatang turut menggerakkan ekonomi Papua. Pembatasan atas masuknya pendatang akan berimplikasi pada kecukupan kebutuhan hidup penduduk di Papua. Kekurangan bahan pokok dapat memicu konflik.

⁶ Benyamin Lagowan. Covid19, Ancaman Serius Eksistensi OAP: *Lockdown* Papua. Suara Papua, 24 Maret 2020. <https://suarapapua.com/2020/03/24/covid19-ancaman-serius-eksistensi-oap-lockdown-papua/>

⁷ ULMWP: Mendagri Tunjukkan Kebijakan Genosida Terhadap Papua, Suara Papua 26 Maret 2020

Ketiga, bisa jadi di tengah kebijakan *lockdown* ada ‘motif’ untuk membatasi masuknya aparat keamanan ke Papua. Hal ini turut membawa dampak yang cenderung tidak kondusif. Selama ini, aparat keamanan menjadi mitra petugas kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan ke masyarakat, termasuk ke daerah yang terpencil. Selain itu, bagaimana jaminan terhadap stabilitas di provinsi tersebut, terutama yang menyangkut konflik kekerasan yang melibatkan Tentara Nasional Papua Barat (TNPB) yang belum mereda. Selain itu, peran sentral aparat keamanan adalah menjaga ‘*order*’ sekiranya terjadi kelangkaan bahan kebutuhan pokok.

Posisi aparat keamanan sebetulnya cukup dilematik.⁸ Hubungan antara OAP dengan aparat keamanan tidak harmonis karena berbagai kasus pelanggaran hak asasi manusia yang tidak terselesaikan. Belajar dari kasus konflik di Nduga, OAP menolak bantuan yang disalurkan melalui TNI/Polisi. Keterlibatan aparat keamanan dalam penanganan COVID-19 bisa mendapat resistensi dari OAP.

Keempat, kebijakan *lockdown* biasanya diikuti oleh anjuran *social distancing*, yang akan berimbas pada proses belajar mengajar. Fasilitas internet di Papua masih terbatas, khususnya di daerah pegunungan yang terisolasi. *E-learning* akan sulit dijalankan di Papua. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan serta Pemerintah Daerah perlu memikirkan jalan keluarnya.

Kelima, terhambatnya pembangunan infrastruktur masif yang sedang digalakkan Presiden Joko Widodo. Kebijakan pembangunan infrastruktur merupakan satu-satunya kebijakan ‘yang diandalkan’ saat ini untuk mengurai kompleksitas di Papua. *Lockdown* akan berpengaruh terhadap suplai bahan bangunan dan juga aktivitas pengerjaannya. Perlu dipikirkan langkah antisipasi dan kompensasinya.

Keenam, perlu diantisipasi dampak kebijakan *lockdown* dan anjuran *social distancing* terhadap pengungsi, khususnya pengungsi akibat konflik Nduga yang masih berjumlah ribuan. Pengungsi adalah salah satu kelompok masyarakat paling rentan terhadap COVID-19.

Tantangan *Social Distancing* di Papua

Tantangan untuk mengimplementasikan *social distancing* di Papua sangat berat. *Pertama*, terkait makna atau ‘ide’ dari *social distancing* sangat asing di mata OAP, khususnya yang tinggal di daerah terisolasi. Hal ini diperparah dengan tingkat pengetahuan kesehatan yang sangat rendah.

Anjuran untuk melakukan *social distancing* bisa diinterpretasikan secara negatif sebagai upaya yang ‘sistematis’ untuk ‘memecah-belah’ ikatan klan atau kesukuan yang sangat kuat di Papua, karena merupakan suatu relasi yang bisa menjamin strategi bertahan kolektif. Tanpa penjelasan yang memadai, *social distancing* dengan mudah akan menyulut kecurigaan.

Kedua, ada tantangan dari aspek perilaku masyarakat Papua. Kultur orang Papua adalah hidup dalam solidaritas, sapa menyapa, dan berinteraksi secara intensif dengan sesamanya. Orang Papua juga memiliki pola kehidupan dengan hidup secara berkelompok dalam satu rumah besar (*honai*); suatu kehidupan komunalisme.

Hubungan erat antara masyarakatnya dengan kepala sukunya dalam sistem *Big Man* juga mengharuskan suatu proses interaksi intensif. Karena, sumber legitimasi kepala suku di mata pengikutnya—selain karena kekayaan—juga karakter kepemimpinan seperti murah hati (*awut hano*); ramah (*owas liok sek*);

⁸ TNI Angkatan Darat, khususnya Kodam XVII/Cenderawasih telah mengambil sejumlah langkah penanganan penyebaran virus COVID-19. Misalnya dengan mendirikan posko pemantauan dan Posko Siaga Penanganan Virus Corona, di Rumah Sakit Marthen Indey Jayapura.

meyakinkan (*owake hano*); pembicara yang baik (*ane hano*); pemberani (*ayuk lek*); cakap dan sensitif⁹ yang harus senantiasa di tunjukan dalam pertemuan umum.

Secara filosofis, orang Papua juga mengenal upaya menjaga keseimbangan, kesehatan¹⁰ dan kedamaian dengan sesama manusia maupun alam roh. Untuk itu dikenal beragam aktivitas seperti upacara bakar batu dan perang suku yang melibatkan banyak massa. Aktivitas seperti ini menentukan eksistensi suatu klan dan akan mendatangkan karma, penyakit atau kematian bila tidak dijalankan.¹¹

Komunalisme berhubungan pula dengan upaya mencari rasa aman. Selama ini hidup OAP cenderung dalam 'ancaman' friksi dengan klen, etnis lain, dan aparat keamanan. Ada perasaan teralienasi sehingga komunalisme merupakan strategi bertahan. Melihat begitu banyak aktivitas komunalisme yang dikenal masyarakat di Papua, diperlukan strategi berbasis budaya yang dapat mengompensasi kebutuhan komunalisme di tengah anjuran menjalankan *social distancing*.¹²

Hal yang Perlu Dilakukan

Ada beberapa langkah strategis yang perlu dilakukan. *Pertama*, membangun koordinasi yang baik antara pemerintah pusat dengan daerah untuk membahas *need assessment*, termasuk merumuskan cara mengimplementasikan kebijakan yang diperlukan seperti *social distancing*.

Kedua, memetakan kelompok masyarakat yang paling rentan, baik di perkotaan maupun pedesaan untuk diberi perhatian khusus seperti bantuan langsung tunai. *Ketiga*, merevisi atau meninjau kembali alokasi anggaran Otonomi Khusus untuk menangani COVID-19. *Keempat*, memberi edukasi secara intensif kepada seluruh lapisan masyarakat di Papua tentang COVID-19 baik melalui media maupun sosialisasi tatap-muka di berbagai instansi, organisasi maupun kelompok masyarakat dengan melibatkan tokoh masyarakat, tokoh adat/kepala suku, dan tokoh agama sampai level kampung.

Kelima, upaya sistematis dan terintegrasi untuk membangun fasilitas layanan kesehatan. *Keenam*, bangun kohesi sosial masyarakat, terutama antara OAP dengan masyarakat pendatang dan dengan Polisi/TNI yang difasilitasi pemerintah daerah, tokoh agama dan tokoh adat/kepala suku. *Ketujuh*, membangun kembali kepercayaan OAP yang rendah terhadap pemerintah pusat maupun daerah melalui pelibatan masyarakat sedini mungkin dalam proses membangun strategi penanganan COVID-19 di Papua.

Dengan demikian, semua upaya untuk menangani COVID-19 dapat dipakai sebagai momentum untuk membangun perdamaian di antara semua elemen masyarakat di Papua.

CSIS Indonesia, Pakarti Centre Building, Indonesia 10160

Tel: (62-21) 386 5532 | Fax: (62-21) 384 7517 | csis.or.id

COVID-19 Commentaries Editors

Philips J. Vermonte, Shafiah Muhibat, Vidhyandika Perkasa, Yose Rizal Damuri, Beltsazar Krisetya

⁹ Stefanus Ngadimin. 1994. Sistem Kepemimpinan Tradisional Suku Balim Sebagai Penunjang Pembangunan Daerah Jayawijaya, dalam Astrid Susanto, ed. *Kebudayaan Jayawijaya Dalam Pembangunan Bangsa*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan

¹⁰ Bila masyarakat Papua akhirnya melihat COVID-19 sebagai suatu kutukan dari alam roh maka biasanya akan diselesaikan melalui upacara-upacara dan persembahan yang melibatkan banyak orang; suatu kegiatan yang melanggar *social distancing*.

¹¹ Johszua Robert Mansoeben. 1995. *Sistem Politik Tradisional di Irian Jaya*. Jakarta: LIPI: RUL.

¹² ULDitengah anjuran untuk melakukan social distancing, tokoh pergerakan Papua Merdeka Benny Wenda justru menganjurkan masyarakat untuk kembali ke kegiatan tradisional seperti beraktivitas di luar, di kebun dan mencari ikan.