

KESEHATAN SEMESTA

Menghadirkan Kembali Kesehatan yang Setara



Rumusan Hasil
Kongres Kebudayaan Desa
1 Juni-15 Agustus 2020

KESEHATAN SEMESTA

Menghadirkan Kembali Kesehatan yang Setara

Webinar Seri 4
Kongres Kebudayaan Desa 2020
1-10 Juli 2020



KESEHATAN SEMESTA

Menghadirkan Kembali Kesehatan yang Setara

©Sanggar Inovasi Desa 2020

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Diterbitkan oleh Sanggar Inovasi Desa 2020

Kampoeng Mataraman, Jl. Ringroad Selatan, Glugo No. 93,

Panggunharjo, Yogyakarta

Web: www.sanggarinovasidesa.id

Penanggung jawab	: Faiz Ahsoul
Penyunting	: Dadang Ari Murtono
Penyelia aksara	: Suhairi Ahmad
Desain & ilustrasi sampul	: Ketjilbergerak, Arif Gunawan, dan Agus Teriyana
Tata letak isi	: Prima Hidayah

Cetakan pertama, Agustus 2020

Ukuran Buku:

13 x 19 cm, xxxvi + 128 hlm.

ISBN:

Dilarang memperbanyak atau menggandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan komersial. Setiap tindak pembajakan akan diproses sesuai hukum yang berlaku. Pengutipan untuk kepentingan akademis, jurnalistik, dan advokasi diperkenankan dalam batas ketentuan yang berlaku.



Pengantar Editor

Dadang Ari Murtono

Tahun 2020 barangkali adalah salah satu tahun terburuk dalam sejarah. Krisis terjadi tidak hanya di satu atau dua negara, tapi nyaris di seujur planet bumi. Krisis tersebut juga tidak hanya menghinggapi satu atau dua bidang kehidupan, melainkan hampir keseluruhan. Namun kita semua tahu, krisis ini, pertama dan terutama, menggoyangkan sendi kesehatan. Ini adalah masa di mana kematian terasa begitu dekat dengan kita, jauh lebih dekat ketimbang masa-masa sebelumnya. Dari balik jendela rumah, kita

menatap keluar dan menebak-nebak, jangan-jangan virus yang tak kasatmata itu menempel di permukaan lantai atau sandal, bersiap menancapkan kuku-kukunya ke dalam diri kita. Ketika kita bertemu orang lain, kita waspada jangan-jangan virus tengah menumpang di telapak tangannya, mencari kesempatan yang tepat untuk berpindah ke telapak tangan kita. Di ruang-ruang publik, kita khawatir menyaksikan meja atau kursi atau bahkan tiang listrik, mengira virus bersemayam di sana dan sedang menunggu kapan kita lengah. Dan kecemasan itu kian bertambah lantaran dunia kesehatan kita, beserta para ahli di dalamnya, belum kunjung menemukan obat yang ampuh untuk menangani virus yang memiliki nama sebegitu indah ini, Corona atau Covid-19.

Lantas kita dihadapkan pada kenyataan pahit bahwa ketika kasus Covid-19 ini mulai menyebar, rumah sakit, alat pelindung diri, obat-obatan, ventilator hingga ketersediaan tenaga kesehatan tidak mampu melayani seluruh pasien. Apakah ini berarti ada yang salah dengan sistem kesehatan kita? Ataupun memang sistem kesehatan kita sudah rapuh semenjak mula? Apa pun itu, rasanya pandemi Covid-19 yang belum kita ketahui kapan berakhirnya ini akan menjadi momentum untuk mendefinisikan kembali makna “sehat” di era kenormalan baru. Kita perlu mempertanyakan kembali konsep sehat yang selama ini kita pahami, bahwa sehat hanya dimaknai dalam pengertian fisik, sehingga mereduksi pentingnya kesehatan pikiran dan jiwa. Padahal, olah gerak fisik yang berpadu dengan olah pikiran akan bermuara pada keselarasan serta pencapaian spirit yang luhur.



Dengan melatih badan (*body*), kita akan mengenal struktur dan cara kerja organ-organ tubuh. Sementara dengan melatih pikiran (*mind*), manusia disadarkan tentang bagaimana otak mengoordinasikan gerak tubuh. Melatih ketiganya akan menciptakan keseimbangan antara diri dengan alam tempat kita hidup. Sehingga kita terdorong untuk hidup harmonis dengan keluarga, saudara, dan masyarakat.

Berdasarkan pemikiran semacam itulah, maka webinar seri 4 Kongres Kebudayaan Desa 2020 mengangkat tema krusial Kesehatan Semesta: Menghadirkan Kembali Kesehatan yang Setara untuk Semua dari Desa. Webinar itu diselenggarakan melalui aplikasi *Zoom* pada tanggal 2 Juli 2020 dengan *total users* mencapai 1.696. Webinar ini juga disiarkan secara langsung melalui *Youtube* dan sampai tulisan ini dibuat tanggal 24 Juli 2020 telah ditonton sebanyak 469 kali. Webinar ini menghadirkan lima narasumber, antara lain Dumilah Ayuningtyas (FKM UI), IB Yoga Atmaja (PGB Bangau Putih Cabang Yogyakarta), DR. dr Budi Laksono, MHSc (Penggagas Jambanisasi), Iskandar Waworuntu (Bumi Langit Permaculture), dan Andy Tagihuma (Antropolog Kaki Abu, Jayapura Papua), serta dimoderatori oleh Dr. Ika Puspitasari (Farmasi UGM).

Kesehatan semesta, tentu saja, merupakan istilah yang mengandung pengertian sedemikian luas. Oleh karena itu, webinar yang hasilnya kemudian dikumpulkan dalam buku ini berusaha untuk tidak hanya mendefinisikan kembali makna sehat, tetapi bagaimana juga kita menata kembali manajemen kesehatan. Termasuk pendataan warga yang valid hingga pemahaman terhadap



risiko penyakit dan penanggulangannya. Namun, tentu saja ini bukan hanya tentang data dan teknologi. Kita juga membutuhkan kemauan politik untuk menghargai setiap nyawa warga negara, dan negara tentu berperan besar dalam hal itu.

Dalam pemaparannya di webinar ini, Dumilah Ayuningtyas mengatakan bahwa menjamin penyelenggaraan upaya kesehatan integratif yang meliputi aspek jasad, pikiran, dan jiwa, sekaligus menyeluruh mulai dari promotif-preventif hingga kuratif-rehabilitatif merupakan pekerjaan rumah besar bagi pemerintah. Seterusnya, upaya kesehatan tersebut seharusnya tidak hanya berfokus pada penyelesaian dampak masalah kesehatan yang sudah terlanjur ada melainkan justru mengawali dengan membangun benteng pertahanan di masyarakat melalui nilai dan paradigma sehat untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan. Di kemudian hari, upaya kesehatan yang lebih terfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif di rumah sakit, cepat atau lambat harus bergeser menuju upaya kesehatan berbasis komunitas (*community based health program*) demi terwujudnya ketahanan kesehatan masyarakat yang kokoh dan berkelanjutan. Dan itu semua bisa terwujud dalam upaya pembangunan desa sebagai sebuah bentuk desa siaga, termasuk desa siaga atau tanggap Covid-19 yang diharapkan, pada gilirannya, akan menjelma menjadi desa sehat.

Di masa pandemi Covid-19 ini, untuk bisa mewujudkan desa siaga atau tanggap Covid-19 sebagaimana dimaksudkan oleh Dumilah Ayuningtyas, ada baiknya kita membaca ulang



bagaimana Covid-19 masuk ke Indonesia dan bagaimana kita meresponsnya serta apa saja yang terjadi sampai hari ini. Barangkali masih segar di ingatan kita bagaimana di awal-awal pandemi ini, terjadi penyangkalan di mana-mana yang direpresentasikan dengan gurauan-gurauan yang justru keluar dari mulut para pemimpin kita. Hal ini membawa efek domino yang agaknya juga berperan dalam memperparah akibat pandemi ini di Indonesia. Budi Laksono kemudian memaparkan kepada kita, dari sudut pandang seorang dokter yang turun langsung sebagai garda depan penanganan Covid-19, tentang dampak-dampak yang diakibatkan oleh pandemi ini. Sebuah kenyataan pahit yang memang terjadi dan harus kita terima. Namun, bukan berarti tidak ada titik terang dari itu semua. Di akhir paparannya, beliau mengatakan bahwa dari desa, kita bisa menata masa depan bangsa. Dan pandemi Covid-19 ini, sepertinya adalah momentum yang tepat untuk itu.

IBK Yoga Atmaja dan Iskandar Waworuntu menawarkan sesuatu yang segar dalam upaya mewujudkan kesehatan semesta ini. Mereka mengajak kita kembali menengok ke dalam diri. Yoga Atmaja mengatakan bahwa *jamune kuwi obah* (obatnya adalah bergerak). Ia meyakini bahwa tubuh kita memiliki jamu alami yang untuk membangkitkannya dibutuhkan olah tubuh. Ia sengaja membedakan olahraga dengan olah tubuh, karena menurutnya, olahraga telah mengalami penyempitan makna hingga olahraga yang hari ini kita kenal adalah *sport*, yakni serangkaian aktivitas fisik atau permainan kompetitif yang terorganisasi untuk bersaing dan



dapat meraih prestasi dalam arena kompetisi/kejuaraan. Sementara olah tubuh bisa diartikan sebagai aktivitas jasmani yang dilakukan dengan maksud untuk memelihara kesatuan sistem organ tubuh tetap berfungsi dengan baik sehingga terbangun vitalitas kesehatan dan kebugaran yang prima. Ia juga menyarankan agar olah tubuh ini kemudian dilembagakan sehingga memudahkan pengorganisasian dan pengoordinasian. Dan desa, menurutnya, dapat menjadi titik tolak yang cukup strategis dalam memulai pembudayaan olah tubuh masyarakat.

Iskandar Waworuntu menyampaikan pemikirannya yang sedemikian jernih tentang kesehatan. Ia mencoba menghubungkan apa yang kita makan, keseimbangan dengan alam, dan religiositas. Ia menyatakan bahwa Tuhan tidak menciptakan sisa di muka bumi. Maka, bila ada sampah atau residu yang tercipta, maka itu mengindikasikan adanya kegagalan suatu sistem yang dipakai. Jika ada keseimbangan yang rusak, maka bencana akan terjadi.

Hari ini, kita tengah menghadapi bencana itu dalam bentuk pandemi Covid-19, maka tak berlebihan rasanya bila kita juga mencoba menelusuri keseimbangan semacam apakah yang telah kita rusak tersebut. Keseimbangan antara alam dan manusia kemudian ditunjukkan oleh Andy Tagihuma dengan menghadirkan beraneka macam tanaman obat dari Papua. Adalah sebuah keniscayaan bila alam juga menyediakan berbagai tanaman obat yang bisa kita manfaatkan dengan sebaik-baiknya. Namun, seperti yang disinggung Andy Tagihuma di akhir tulisannya, ulah manusia pulalah, antara



lain dengan merusak hutan, yang menyebabkan keseimbangan itu menjadi kacau. Sebagai contoh, kerusakan hutan di Arso, Papua akibat industri sawit menyebabkan hilangnya lebih dari 40 tanaman obat. Dan dengan hilangnya tanaman obat itu, pengetahuan tentang tanaman obat itu juga otomatis ikut menghilang.

Ryan Sugiharto, dalam tulisan yang merupakan hasil dari *call for paper* untuk tema Kesehatan Semesta, menyampaikan gagasan yang menarik dari perspektif kearifan masyarakat Jawa. Dengan mendedah ajaran Ki Ageng Suryomentaram tentang *kawruh jiwa*, ia mencoba menghadirkan kesehatan yang holistik, termasuk di dalamnya kesehatan mental yang kian terasa kontekstual di tengah pandemi Covid-19. Di akhir tulisannya, ia menyatakan bahwa kapasitas desa untuk membangun sistem kesehatan semesta tampaknya lebih siap bila dibandingkan wilayah perkotaan. Ketersediaan air bersih, udara bersih, dan pangan yang sehat memungkinkan untuk terwujudnya sistem kesehatan untuk semua.

Dengan mempertimbangkan itu semua, seraya memanfaatkan momentum pandemi Covid-19 ini, semoga kesehatan berbasis komunitas bisa tercipta yang pada akhirnya, dengan sistem penyangga yang kuat seperti disebutkan di atas, kesehatan semesta juga bisa terwujud. Semoga.[]





Sekapur Sirih

Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta

*A*ssalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh, salam sejahtera bagi kita semua, om swastiastu, namo budhaya, salam kebajikan.

Ada ungkapan Jawa tentang desa yang menyatakan: “Desa Mawa Cara, Negara Mawa Tata”. Dalam UU Otonomi Desa No. 6/2014, ada kewenangan desa secara luas untuk mengatur cara dan mengurus rumah tangga sendiri, tetapi tidak berarti keluar dari tata ketatanegaraan NKRI. Sebelumnya, khusus untuk desa-desa di Yogyakarta, sudah ada landasan UU Keistimewaan DIY No.

13/2012 sehingga UU Desa menjadi lebih spesifik dalam arti ada perubahan mendasar dari *Pangreh Projo* menjadi *Pamong Praja*. Termasuk penyesuaian nomenklatur Jabatan Camat pada level bawah maupun nama beberapa OPD (Organisasi Perangkat Daerah) di provinsi dan kabupaten/kota. Bukan hanya perubahan nama, tetapi pelayanannya pun menjadi lebih berbudaya Jogja. Oleh karena itu, semua perangkat wajib mengikuti *short course* di Pawiyatan Pamong sehingga sesanti *desa mowo coro negara mawa tata* lebih tampak nuansanya di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Secara tematik, membaca desa adalah sebuah introspeksi atas eksistensinya selama ini. Mengeja Indonesia dengan melafalkan per huruf membentuk kata I-n-d-o-n-e-s-i-a, merupakan bentuk evaluasi perannya sebagai wadah keragaman desa se-Nusantara. Semuanya itu harus ditempatkan pada era “normal baru” daripada aspek kebudayaan.

“*New normal*” adalah *back to normal* karena kehidupan kemarin justru *abnormal*, menandai sebuah *hiper realita*, seperti ketika kita harus membeli *image* sebuah produk air yang—seolah—meningkatkan statusnya setelah menjadi produk kemasan. Sebuah kondisi mental yang membuat sesuatu tidak substansif, menjadi melebihi kebutuhan dasar kita sendiri. “*New normal*” adalah sebuah terapi psikis dan kultural *healing*, berefek kejut untuk merefleksi dan mengintrospeksi betapa rapuhnya kehidupan kita kemarin, untuk itu kembalilah ke jati diri dan fungsi diri kita yang nyata. Dunia kemarin sudah mati.



Dunia hari ini ibarat sebagai sebuah rumah sakit besar, kita tergeletak di dalamnya dan hanya berpikir sehat dan agar tetap bisa hidup.

Di situlah kini desa berada, yang berimbas pada tata pergaulan dan tata pemerintahan desa. Akhirnya kita menjadi bagian dari generasi yang dipertemukan oleh situasi terbaru dengan perubahan relasi sosial, dinamika organisasi kerja, dan berbagai hal yang selama ini telah kita lalui. Konsekuensinya, Kongres Kebudayaan Desa harus membahas pergeseran budaya desa yang tentu tidak mudah.

Menurut pakar kebudayaan August Comte, Disanayake, maupun Alvin Tofler, setiap pergeseran peradaban ditandai oleh tahapan yang selalu mengedepankan rasionalitas. Bahwa iptek merupakan komponen utama majunya peradaban. Semakin baik penguasaan akan beragam iptek, masyarakat akan semakin mendekati tahap adaptif terhadap kemajuan dan perkembangan zaman. Cara berpikir fungsional inilah yang harus kita hidupkan dan kembangkan di setiap desa agar sejalan dengan konsep *townbie*, membangun kelompok kreatif berbasis kebudayaan seperti contoh *Jogja gumregah*.

Pada masa awal, tentu canggung dan getir, bahkan sakit untuk *melakoninya*. Sebagaimana watak perubahan, harus melewati proses bertahap, terasa ada ketidaknyamanan yang mau tidak mau kita harus hadir menjadi bagian dalam proses tersebut. Potret perubahan dan ketidaknyamanan tersebut, tampak jelas dalam proses Kongres



Kebudayaan Desa yang salah satunya menghasilkan 21 buku rumusan Indonesia Menuju Tatanan Baru dari Desa.

Dampak Covid-19 berkelindan dengan disrupsi teknologi menuju era Industri 4.0 yang belum mapan. Itu pun sudah dibayang-bayangi era Sosial 5.0 yang segera menyusul. Perubahan total ini juga berkejaran dengan pergeseran budaya desa yang belum teridentifikasi secara cermat. Untuk itu, pemerintah pusat dan daerah, termasuk desa, harus bersinergi memastikan pemeriksaan kesehatan masyarakat: tersedianya sarana medis, tersedianya jaring pengaman sosial untuk melindungi—mereka—yang paling rentan, dan tersedianya perlindungan kesehatan. Selebihnya, berhentilah menjadi provokator dan menyebarkan energi negatif yang tidak bermanfaat bagi siapa pun dan berpotensi menimbulkan kecemasan publik.

Gambaran strategis lingkungan desa yang telah berubah harus diikuti perubahan tata masyarakat, antara lain dengan relokasi dan *refocusing* Dana Desa. Dampak ekonomi membawa dampak sosial yang positif dalam meningkatkan peradaban empati, diikuti kesediaan saling belajar, menghargai, dan berbagi sebagai penguat modal sosial dan partisipasi publik. Penguatan ini berdampak positif pada peningkatan daya tahan ekonomi warga karena terbangunnya jaringan kerja sama, kolaborasi, dan kemitraan. Kebijakan “normal baru” atau adaptif menghadapi realitas perubahan, tidak lain dimaksudkan untuk menyatukan kehendak membangun hidup *guyub* di tengah keragaman perbedaan yang didasari oleh *mutual*



trust untuk memperoleh *mutual benefit*. Untuk itu kita harus siap mengubah *mindset* budaya dalam mengelola kehidupan bersama.

Dalam penyelenggaraan pemerintah desa, lurah atau kepala desa, harus memiliki wawasan adaptasi dan kapasitas daya tahan. Bekal kompetensi dalam dunia yang kompleks dan penuh kejutan serta perubahan yang tidak terduga merupakan syarat utama. Harus mampu melakukan lompatan *non-linier* bahkan *out of the box*. Dari *Terra Firma*, daratan yang dikenal dengan baik, ke *Terra Incognita* atau dunia masa depan. Demikianlah, semoga buku rumusan hasil Kongres Kebudayaan Desa ini bermanfaat bagi desa, bangsa, dan negara Indonesia. Akhir kata, saya ucapkan selamat dan semoga sukses. Sekian, terima kasih. *Wassalam.*[]

Yogyakarta, 5 Agustus 2020

Hamengku Buwono X
Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta





Sekapur Sirih

Pimpinan Komisi Pemberantasan Korupsi

*A*ssalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh, salam sejahtera bagi kita semua, om swastiastu, namo budhaya, salam kebajikan.

Melawan korupsi dari desa.

Pergeseran nilai-nilai kejujuran dan kesederhanaan menjadi “pekerjaan rumah” kita bersama. Semakin banyak anak-anak muda kota yang meski tumbuh di desa, tetapi terjangkit penyakit materialisme. Tercerabutnya suasana dan pikiran desa membuat

banyak orang berpikir: apa yang ada dalam pikiran mereka hingga tercerabut dari budaya desanya, padahal berasal dari desa?

Kira-kira apa masalahnya di Indonesia? Keteladanan kepala desa dan orang tua menjadi sangat penting. Guru agama pun tak kalah penting. Di kota semakin hilang keteladanan dan sikap apresiasi sehingga muncul materialisme di masyarakat kota. Tentu butuh obat dengan sikap keteladanan dan orang yang sudah harus selesai dengan dirinya. Sikap spiritual ini banyak ditemukan di desa, harmonisasi alam dan manusia di desa baiknya tidak sekadar jadi inspirasi, tetapi harus dipraktikkan.

Materialisme yang menghantui pikiran orang kota bukan pepohonan dan sawah, melainkan mengumpulkan logam-logam. Bentley, Lamborghini, dan mobil-mobil mewah lainnya semua ada di parkir Komisi Pemberantasan Korupsi, sitaan dari kasus korupsi. Kumpulan mobil itu menjadi tidak penting. Namun, mengapa masih ada orang-orang yang ingin memilikinya dengan cara salah: korupsi? Apakah ada yang salah dengan pikiran orang kota? Kita perlu rekonstruksi bagaimana pikiran orang desa yang simpel: naik angkot, truk, dan moda transpor publik lainnya yang lebih fungsional.

Mari kita tengok pemikiran ekonom peraih Nobel: *When enough is not enough, a hedonist is born*. Ketika cukup sudah dianggap tidak cukup maka penyakit cinta dunia materialistis akan tumbuh. Pemenang Nobel ini sangat spiritual, seperti ajakan kembali ke desa dan mendalami pemikiran sederhana orang-orang desa. Namun pada



prinsipnya, urusan menimbun kekayaan adalah penyakit semua orang, baik orang kota maupun orang desa.

Tantangan yang tidak kalah besar di desa, salah satunya *money politic*. Ternyata sistem politik yang kita pilih kemudian menular. Pemilihan bupati, gubernur, sampai tingkat pusat penuh syarat *money politic*. Berharap untuk pilkades tidak ada *money politic*. Namun, harapan itu membentur kenyataan. Bahkan saling menularkan, baik dari desa ke kota maupun sebaliknya. Jadi, apakah desa menjadi inspirator korupsi karena *money politic* pilkades?

Sebenarnya sumber permasalahan ada pada politik yang tidak rasional. Kenapa tidak rasional? Kepala desa tidak ada gaji, tetapi dibayar dengan bengkok. Bengkok untuk pembangunan desa kemudian diasosiasikan menjadi milik kepala desa. Kalau panen padi tiga kali dalam setahun, dihitung paling tidak pendapatan 200 juta. Kemudian dikalikan berapa ton pemimpin ketemu angka, kalau dikeluarkan 1 miliar maka untung sedikit. Itu dari bengkok. Sementara dari dana desa maupun beberapa bantuan pembangunan infrastruktur dari pusat bisa menjadi bumerang dan jebakan pikiran koruptif. Ini harus kita pecahkan bersama karena tantangan di desa hari ini berbeda dengan dahulu.

Sistem politik yang kita pilih mahal, sistem terbuka. Sementara pendanaan negara untuk partai politik rendah. Konversi suara ternyata sering kali tidak berbanding lurus dengan pendanaan secara rasional kepada partai politik. Contohnya, gaji bupati 6,5 juta, gubernur 8,5 juta, dan wakil presiden 40 juta yang dinilai tidak laik



dengan proses ketika mereka terpilih. Negara harus sudah mulai memikirkan kepala desa digaji yang cukup. Di Surabaya contohnya: lurah digaji 30 juta, camat bisa 50 juta, tetapi di desa-desa lain bagaimana? Sehingga yang terjadi, tidak sedikit kasus kepala desa hasil pemilihan secara *money politic*, kemudian melakukan upaya-upaya yang merusak perilaku masyarakat desa itu sendiri.

Mengapa 36 persen pelaku korupsi yang ditahan KPK adalah kader politik, anggota DPR, dan kepala daerah? Ini menjadi pekerjaan rumah kita bersama. Angka politik sangat memengaruhi angka persepsi indeks korupsi Indonesia, jadi varietas demokrasi proyek angkanya 28, sementara dari lulusan ekonomi ratingnya 59. Jadi angka-angka ini merupakan perbandingan korupsi yang diperbandingkan setiap negara. Untuk kasus Indonesia cukup menarik karena terus menanjak, ini jarang terjadi di negara lain.

Indonesia jika dibandingkan dengan negara lain, terbaik di dunia untuk pergerakannya. Dari 17 ke 40, naik 23 poin. Cina memberantas korupsi dengan hukuman mati naik 7 poin. Kemudian Malaysia di bawah kepemimpinan Mahathir bisa *reborn* setelah di zaman Najib turun 47. Itu pun hanya menaikkan Malaysia di angka 2 poin saja. Jadi, Indonesia sudah benar dalam pemberantasan korupsi, tetapi terlalu kaya dengan isu kota sehingga di desa juga perlu dilibatkan pemberantasan korupsi. Untuk itu, ada tiga strategi yang dilakukan KPK: Penindakan agar koruptor jera, pencegahan agar orang tidak melakukan korupsi, pendidikan agar orang tidak



ingin korupsi. Demikian sekapur sirih dari kami untuk 21 judul buku hasil rumusan Kongres Kebudayaan Desa. Terima kasih.[]

Jakarta, 5 Agustus 2020

Giri Suprardiono

Direktur Dikyanmas KPK





Sekapur Sirih

Menteri Desa, PDTT

*A*ssalamualaikum warohmatullahi wabarokatuh, salam sejahtera bagi kita semua, om swastiastu, namo budhaya, salam kebajikan.

Pertama-tama, mari kita bersama-sama bersyukur kehadiran Allah, Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya sehingga kita dapat melaksanakan Kongres Kebudayaan Desa tahun 2020. Ini adalah satu momentum yang sangat luar biasa, titik pijak atau titik tolak dari kebangkitan desa-desa yang memiliki akar budaya, di mana perencanaan pembangunan dan pelaksanaan pembangunan desa

jangan sekali-kali lepas dari tumpuan akar budaya desa setempat. Mudah-mudahan kongres ini merupakan awal untuk kongres kebudayaan desa tahun-tahun berikutnya. Kedua, selawat serta salam kepada junjungan kita Nabi Muhammad saw. yang memberi cetak tebal kebudayaan manusia di muka bumi.

Melalui kongres desa, kita semua sudah diberikan pandangan dan paradigma baru dalam melihat dunia, termasuk kebudayaan. Kita tentunya semakin sadar bahwa di balik pandemi Covid-19 terdapat ujian sekaligus hikmah. Kita belum tahu kapan tuntasnya, tetapi kita harus mengambil langkah konkret dan strategis, salah satunya dengan merumuskan tatanan baru. Dan tentu saja kita berharap pandemi segera berlalu.

Sebagaimana dijelaskan selama kongres, pandemi Covid-19 sudah sampai pada level mendekonstruksi tataran budaya manusia. Tidak hanya kebudayaan semata, tetapi ekososial politik juga terdekonstruksi. Untuk itu, ada beberapa hal terkait rumusan kongres agar bisa berkontribusi terhadap paradigma baru Indonesia pascapandemi.

Pertama, melalui kongres kita berharap bisa mengidentifikasi nalar tebal kebudayaan masyarakat desa, seperti gotong royong atau *holopis kuntul baris*, saling peduli antarsesama masyarakat desa, sekaligus membaiknya ekosistem politik di mana masyarakat desa mampu berpartisipasi terhadap pembangunan bangsa dan negara.

Kedua, kongres diharapkan mampu berkontribusi untuk pemikiran nalar kebudayaan baru yang otentik, unik, dan inovatif



yang hari-harinya dijalankan masyarakat desa. Dengan kata lain, di balik keriuhan negara mengurus problem bangsa, masyarakat desa punya model dan modul pendekatan khas yang berasal dari cara mereka menghadapi persoalan. Ini *problem solving* yang spesifik khas desa, contoh ketika ada masalah tidak terlalu berat, cukup selesai di desa. Hukum positif tidak selalu menjadi rujukan. Misalnya, ada pencuri ayam, tidak serta-merta diurus ke kantor polisi, dimasukkan sel. Melainkan diselesaikan di desa dengan sanksi sosial yang diputuskan oleh kepala desa, yang karena kemampuan dan kewibawaan yang dimilikinya sehingga keputusan diterima oleh masyarakat.

Ketiga, forum Kongres Kebudayaan Desa yang melibatkan beragam unsur keterwakilan: akademisi, praktisi, seniman, budayawan, pemangku adat, dan elemen pemerintahan dari pusat sampai desa. Untuk itu, saya berharap agar semua unsur saling berkolaborasi. Para praktisi menceritakan bagaimana desa melaksanakan kenormalan baru di desa. Akademisi bisa mereformulasi dan meredesain bagaimana kebijakan yang adaptif bagi desa. Sebagai keterwakilan pemerintah, kami berharap ada perhatian khusus pascakongres agar lebih serius dan terelaborasi dengan kebijakan untuk kesejahteraan desa di Indonesia.

Terakhir, kami dari Kemendesa PDTT terus mencari dan mengidentifikasi narasi tentang desa, masyarakat desa, dan dinamikanya mengikuti perkembangan zaman yang bisa kita formulasikan menjadi kebijakan. *Tagline* “Desa untuk Semua



Warga atau Desa Surga” merupakan inti sari pemajuan kebudayaan desa, pemajuan masyarakat desa dengan memperhatikan kearifan lokal. Dana desa jangan hanya dirasakan elite desa, tetapi dirasakan kehadirannya oleh seluruh masyarakat desa, itu inti dari surga, desa untuk semua warga desa.

Terima kasih kepada Sanggar Inovasi Desa, pemerintah Desa Panggungharjo, dan Jaringan Kerja Kongres Kebudayaan Desa 2020 yang telah mempersiapkan dan melaksanakan kongres dengan segala risiko dan konsekuensinya. Semoga kongres dengan hasil rumusannya yang terbingkai dalam 21 judul buku ini menjadi momentum berarti bagi perubahan dan penguatan budaya desa di masa yang akan datang. Demikian sekapur sirih dari kami, kurang lebihnya mohon maaf, salam budaya desa.[]

Jakarta, 5 Agustus 2020

Abdul Halim Iskandar

Menteri Desa, PDTT





Pidato Kebudayaan

Dirjen Kebudayaan, Kemendikbud

*A*ssalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh, salam sejahtera bagi kita semua, om swastyastu, namo buddhaya, salam kebajikan.

Revolusi perdesaan sejatinya adalah revolusi kebudayaan.

Bapak, ibu, dan peserta kongres yang saya hormati. Terima kasih telah mengundang saya dan memberi kesempatan bicara di depan Kongres Kebudayaan Desa. Saya baca kerangka acuan dengan saksama, saya melihat kebudayaan tidak dipahami semata kesenian atau warisan budaya. Namun, juga sebagai keseluruhan cara hidup,

cara berpikir menyangkut kebiasaan kita, ritual, dan praktek yang terkait kebudayaan. Jadi kebudayaan dalam pengertian luas, sama seperti semangat dari UU No. 5/2017, tentang pemajuan kebudayaan Indonesia.

Pertama, kita paham bagaimana Pandemi Covid-19 mengubah cara hidup kita secara drastis. Kita membatasi pertemuan dengan orang lain, bersentuhan dengan orang lain, menjaga jarak, dan kita juga punya beberapa keseragaman. *Physical distancing*, *lockdown*, dan seterusnya, semua masih dalam bahas Inggris, bahasa asing. Ini menunjukkan respons kita pada situasi pandemi masih cenderung datang dari luar, belum sepenuhnya menjadi sesuatu yang berakar pada masyarakat kita, dari dalam. Padahal kita mempunyai khazanah pengetahuan luar biasa menghadapi situasi pandemi. Tidak sedikit orang mengatakan, situasi yang kita hadapi tidak ada bandingannya.

Kedua, pada situasi luar biasa, kita perlu langkah-langkah luar biasa juga. Pemikir Inggris mengatakan, untuk mengatasi situasi Covid-19, kita perlu sebuah revolusi perdesaan. Revolusi ini landasan kita untuk tatanan masa depan. Karena revolusi bukan sesuatu luar biasa. Dalam sejarah Indonesia, kita sering mendengar seruan revolusi, terakhir revolusi mental. Jadi, tidak ada yang luar biasa dengan gagasan revolusi. Yang luar biasa adalah ketika gagasannya diutarakan oleh seorang bankir. Orang terkaya kedua di desa.

Gagasan mengenai revolusi perdesaan bisa kita tengok dalam sebuah tulisan yang dimuat di situs *World Economic Forum*. Ini keluar dari kebiasaan lain, forum ekonomi dunia dikenal oleh kepala pemerintahan dunia sebagai kumpulan para pebisnis, ekonom, yang



membentuk sistem untuk mendominasi, jelas bukan forum untuk revolusi. Kita tidak mungkin kembali ke masa sebelum Covid-19, ke masa yang sebelum normal lama, dan kita perlu sebuah tantangan baru, tantangan yang lebih manusiawi, ramah lingkungan dan berkelanjutan. Karena kata kunci tatanan baru adalah keselamatan.

Bisa dibayangkan, ketika semua orang mendapat kesempatan mengembangkan diri dan meningkatkan kualitas hidup. Kita akan mudah sekali bersepakat untuk hal tersebut. Namun, bagaimana caranya? Jawaban paling jujur kita berikan pada pertanyaan mendasar yang kita belum ketahui bersama. Belum ada yang mengetahui bagaimana caranya untuk bisa sampai ke sana, karena tidak ada atau tepatnya belum ada cetak biru siap pakai. Namun, coba kita pastikan titik tolaknya ada pada desa. Perjalanan kita sebagai masyarakat, sebagai bangsa, dimulai dari desa. Sekitar 1550 tahun lalu, asal mula pengelompokan masyarakat dalam jumlah besar yang kemudian membentuk bangsa Indonesia. Periode selanjutnya ketika kita ingin membangun negeri modern, tetapi desa dilupakan, diabaikan. Seluruh sumber daya kita keluarkan untuk membangun sektor modern yang oleh Covid-19, diingatkan untuk kembali ke asal usul, kembali ke dasar, kembali ke akar, kembali ke desa, itu alasan utama.

Alasan berikutnya, desa telah menyiapkan kebutuhan dasar untuk normal baru, terutama pangan dan kesehatan. Dua hal pokok ini tidak boleh diserahkan semua pada pasar. Ketika pembatasan sosial diberlakukan, kemudian ada orang panik memborong bahan pangan dan obat-obatan, termasuk yang tidak diperlukan. Sementara yang memerlukan tidak bisa membeli. Penyelesaian masalah seperti



ini tidak sesederhana menangani penyelewengan, tapi ada kelemahan dalam sistem yang harus diperbaiki. Ini semata bukan soal mafia impor beras maupun gas—yang memang harus disingkirkan. Namun, ada yang lebih penting, yaitu menata ulang sistem yang berpihak, yang bisa menegakkan kedaulatan di atas sistem itu sendiri sehingga mengembalikan kemampuan kita mengelola sumber daya yang ada. Fokus utamanya untuk pemenuhan kebutuhan kita semua, terutama kebutuhan di dalam negeri. Selebihnya, bolehlah berbagi dengan negara tetangga, negara sahabat.

Dan saya kira, yang berkumpul sekarang di kongres, adalah para pejuang akar rumput yang sudah lama menekuni masalah ketimpangan dan penyelewengan, yang bergerak mengurus memulihkan kembali benih-benih lokal. Ada yang terlibat praktik agro ekonomi, ada yang mengurus pasar lokal dan nasional untuk melayani kebutuhan masyarakat, penggerak koperasi usaha kecil, BUMDes, semua elemen yang diperlukan dalam tatanan mendatang. Saatnya, kita belajar kembali dari kearifan lokal yang diturunkan dari generasi ke generasi baik lisan maupun tulisan. Hemat saya, ini kerja-kerja kebudayaan.

Pengetahuan tradisional di masa pandemi terlihat memiliki keunggulan. Kasus Covid-19 banyak sembuh karena obat tradisional. Balitbang pertanian sudah identifikasi 50 tanaman herbal untuk penangkal virus. Beberapa perusahaan jamu sudah memproduksi ramuan daya tahan tubuh untuk menghadapi Covid-19. Semua bukan sekadar romantisme, tapi pikiran rasional. Kita tidak mungkin diam menunggu vaksin datang. Sekarang, di banyak tempat, orang-orang mulai menggali pengetahuan dari naskah-naskah, tradisi lisan, dan



berbagai praktik lainnya untuk memperkuat daya tahan terhadap virus. Dan dalam prosesnya, kita menyadari betapa pengetahuan lokal yang selama ini diabaikan ternyata memiliki potensi pengembangan yang luar biasa.

Covid-19 telah memaksa kita melihat kembali jejak dan perjalanan kita. Covid-19 sudah mendesak kita memanfaatkan kekayaan budaya dan intelektual yang kita miliki. Memanfaatkan teknologi mutakhir, bermacam teknologi terbaru, temuan di berbagai bidang, kesehatan, pangan, energi terbarukan, dan pada akhirnya seluruhnya diharapkan bisa menghasilkan pengetahuan sebagai landasan untuk tatanan baru.

Kalau kita tengok lebih jauh, seluruh praktik baik tatanan baru, mempunyai nilai ekonomi yang sangat besar. Sebagai contoh, pengobatan berbasis pengetahuan lokal sekarang disebut pengobatan integratif dengan nilai total di dunia mencapai 360 Miliar Dolar. Padahal pengetahuan integratif hanya bagian kecil saja dari industri yang disebut *wellness industry* yang mencakup banyak hal: ada perawatan diri, makanan sehat, pariwisata, dan total nilainya diperkirakan sudah 4,2 Triliun Dolar. Itu data sebelum Covid-19. Dan menurut hemat saya, di masa Covid-19 justru industri berbasis pengetahuan lokal di bidang kesehatan, bidang keselamatan akan semakin berkembang. Seiring dengan meningkatnya kesadaran publik mengenai kesehatan.

Dalam sebuah studi dan riset, telah memperlihatkan bahwa 40% dari nilai total 4,2 Triliun Dolar atau 1,7 Triliun Dolar Amerika, sama besarnya dengan 25 Ribu Triliun Rupiah. Dan pada tahun 2023 kelak,



nilai tersebut akan berada di Asia Pasifik. Jadi, kue yang cukup besar dari industri *Wellness* tersebut akan ada di Asia Pasifik. Pertanyaannya kemudian, Indonesia sebagai sektor perekonomian terbesar keenam di Asia Pasifik apa rencananya? Padahal, relatif kita punya semua. Keanekaragaman hayati luar biasa, salah satu yang paling besar dan lengkap di dunia. Pengetahuan lokal mengelola alam juga luar biasa. Dan jangan lupa, banyak penemuan di bidang kesehatan modern pun dilakukan di Indonesia. Para peneliti dari berbagai belahan dunia datang ke Indonesia, berinteraksi dengan orang desa, mencatat kebiasaan mereka, kemudian menghasilkan temuan yang sampai sekarang masih punya pengaruh besar dalam kedokteran modern.

Itu semua kita punya, tapi pertanyaannya, apa rencana kita? Saya percaya bahwa fokus para pengembang *Wellness* di Indonesia akan membawa angka pertumbuhan kembali bergerak naik, tapi hendaknya harapan besar ini jangan sampai mengalihkan fokus kita. Kita membangun tatanan baru bukan untuk menjadi yang paling besar. Presiden Jokowi dalam sidang IMF mengingatkan dengan sebuah pertanyaan retorik, untuk apa menjadi yang paling besar di tengah dunia yang tenggelam?

Bapak, ibu, dan peserta kongres yang saya hormati. Tatanan baru yang kita rumuskan memang seharusnya mengutamakan keselamatan dan kebahagiaan, itu kata kuncinya. Bukan angka pertumbuhan, bukan uang. Covid-19 mengingatkan kita semua bahwa uang bukan segalanya. Punya uang tapi tidak ada yang bisa dibeli, itu pelajaran berharga di masa krisis pandemi. Semua tidak mudah. Kita terbiasa dengan peralatan modern, termasuk uang. Mengubah cara pandang



dan kebiasaan memerlukan perubahan mendasar, perubahan kebudayaan. Karena itu revolusi perdesaan sejatinya adalah revolusi kebudayaan.

Benih-benih kebiasaan baru, kebudayaan baru sudah mulai bertumbuhan. Di tengah pembatasan sosial, kita mulai melihat orang kembali ke alam, bercocok tanam. Kita menangkap ada kerinduan untuk kembali belajar sejarah, kembali belajar kebudayaan, tradisi spiritual dan praktik dalam bermasyarakat. Gerakan sosial juga bertumbuhan di mana-mana. Di Yogyakarta contohnya, ada gerakan Solidaritas Pangan Jogja: membangun dapur umum untuk membantu masyarakat kesusahan. Kita mencatat para seniman memproduksi alat kesehatan seperti Alat Pelindung Diri (APD) dan *face shield* yang terjangkau.

Revolusi perdesaan sudah dimulai. Tugas kita dan tugas kongres kita ini, untuk merajut inisiatif menjadi gerakan efektif. Merajut *science* mutakhir dengan pengetahuan tradisional. Kita merajut teknologi digital dengan pranata lokal. Gerakan ini adalah gerakan interdisipliner, karena tidak ada bidang ilmu atau sektor masyarakat yang bisa menjalankan tugas besar sendirian. Di sinilah semangat gotong royong akan mendapatkan wujud nyata.

Terakhir sebagai penutup, saya memohon bantuan para pegiat desa, para aktivis kepala desa, kepala daerah yang hadir dalam kesempatan kongres ini, untuk memperhatikan balai kebudayaan di desa. Sebagian dari kita punya padepokan, sanggar, dan seterusnya. Saya sangat memohon bantuan kita semua agar seluruh institusi ini bisa bertahan di masa sulit. Bagi yang belum punya padepokan,



sanggar, mohon bantuan agar kantor desa juga bisa berfungsi sebagai balai kebudayaan pusat pemajuan kebudayaan, bukan soal gedung fisik, tapi program dan kegiatannya. Di sinilah harapan saya kita bisa mulai melancarkan revolusi kebudayaan melalui musyawarah, lumbung pengetahuan. Di sinilah saya berharap kreativitas dan energi pembaruan bisa berkonsolidasi. Perangkat desa bisa menjadi agen pemajuan kebudayaan di wilayah setempat, kami siap kerja sama dengan seluruh unsur. Semoga setelah kongres, kita bisa menghasilkan agenda aksi konkret di tatanan baru. Terima kasih. Wassalam. []

Jakarta, 1 Juli, 2020

Dr. Hilmar Farid

Dirjen Kebudayaan, Kemendikbud





DAFTAR ISI

Pengantar Editor	v
Sekapur Sirih	
1. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta	xii
Hamengku Buwono X	
2. Dirwktur Dikyanmas KPK	xvii
Giri Suprapdiono	
3. Menteri Desa, PD TT	xxii
Abdul Halim Iskandar	

Pidato Kebudayaan Dirjen Kebudayaan, Kemendikbud	xxiv
---	-------------

Dr. Hilmar Farid

<i>Healthy People in Healthy Community: Bergerak dari Desa Siaga Covid-19 Menuju Desa Sehat Indonesia</i>	1
--	----------

Dumilah Ayuningtyas, Dr, Dra, MARS

Membaca Covid-19 di Indonesia: Mengeja dan Menguatkan Budaya Baru di Desa	20
--	-----------

Dr. dr. Budi Laksono, MHSc

<i>Jamune Kuwi Obab: Membangun Pembudayaan Olah Tubuh dari Desa</i>	30
--	-----------

IBK Yoga Atmaja

Implementasi Kemuliaan untuk Meraih Kesehatan Semesta	51
--	-----------

Iskandar Waworuntu

Tanaman Obat di Papua dan Pemanfaatannya	61
---	-----------

Andy Tagihuma

Kesehatan Semesta: Menempatkan Kembali Kesehatan Jiwa dalam Ranah Kesehatan Manusia	71
--	-----------

Ryan Sugiarto



Epilog	92
Ketua Panitia Kongres Kebudayaan Desa	
Deklarasi Arah Tatatan Indonesia Baru dari Desa	123
Kerabat Kerja Kongres Kebudayaan Desa 2020	126





Healthy People in Healthy Community: Bergerak dari Desa Siaga Covid-19 Menuju Desa Sehat Indonesia

Dumilah Ayuningtyas, Dr, Dra, MARS

Pembukaan

Keberagaman kondisi topografi dan geografi Indonesia sebagai negara kepulauan yang terdiri atas 17.508 pulau membentang seluas 5.193.250 km² menjadi tantangan tersendiri bagi pemerintah

Indonesia dalam mengelola negara. Pemastian bahwa setiap warga negara memperoleh pelayanan publik yang adil dan merata adalah ujian kepemimpinan pemerintah Indonesia. Secara struktur, lembaga pemerintah tingkat mikro yang dikenal dengan desa adalah unit terkecil legal formal yang merepresentasi kehadiran negara di masyarakat. Keberadaan sebuah desa diatur dalam UU Desa Nomor 6 Tahun 2014 yang menekankan peran penting desa sebagai pilar pembangunan dan kesejahteraan masyarakat, dan bukan sekadar “proyek” pembangunan atau bahkan objek kampanye pemilihan kepala daerah.

Tersedianya akses layanan publik, salah satunya pembangunan kesehatan secara merata di desa-desa, sesungguhnya merupakan amanat konstitusi yang diembankan kepada pemerintah. Hasil amandemen Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 terhadap Pasal 28 (1) tentang Hak Pelayanan Kesehatan dan Pasal 34 Ayat 3 menyebutkan bahwa negara bertanggung jawab atas fasilitas kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Bukan hal yang mudah bagi pemerintah untuk menunaikan amanat tersebut di keseluruhan desa di Indonesia yang pada tahun 2018 berjumlah 83.931 desa dengan topografi wilayah beragam baik lembah, lereng, dan dataran¹.

Tidak dapat dimungkiri pembangunan desa membutuhkan dukungan sumber daya, oleh karena itu kenaikan anggaran dana desa merupakan keniscayaan untuk terus dapat membangun infrastruktur

1. Data diambil dari Pusat data Desa dan BPS. <https://www.bps.go.id/dynamic/table/2015/09/18%2000:00:00/906/jumlah-desa-kelurahan-menurut-provinsi-dan-letak-geografi-2003---2018.html>.

desa baik secara fisik maupun nonfisik. Potensi pembangunan desa yang besar ini juga menjadi perhatian khusus pemerintah. Total anggaran dana desa sebesar Rp 257 triliun selama 5 tahun tidak pernah mengalami penurunan setiap tahunnya. Rinciannya, Rp 20,67 triliun (2015), Rp 46,98 triliun (2016), Rp 60 triliun (2017), Rp 60 triliun (2018), dan Rp 70 triliun (2019)². Optimalisasi pemanfaatan potensi dana desa untuk kepentingan pembangunan desa yang menyeluruh bukanlah hal yang mudah, terlebih lagi pada situasi pandemi Covid-19 ini. Penulisan ini diharapkan dapat memberikan gagasan tentang peran desa dalam pembangunan kesehatan yang merata pada upaya tatanan *new normal* selama dan pasca pandemi Covid-19.

Desa dan Ukuran Kepemimpinan Pemerintah

Negara yang gagal menata laksana pelayanan kesehatan bagi rakyatnya sesungguhnya telah kehilangan eksistensi kepemimpinannya. Ketidakberhasilan pemerintah menyediakan pelayanan kesehatan bagi rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi secara adil dan merata oleh karenanya dapat dijadikan sebagai indikator kegagalan pemerintah dalam menjalankan perannya. Tidak ada pilihan bagi pemerintah kecuali hadir dan

2. Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul «Total Dana Desa 2019-2024 Rp 400 Triliun», <https://nasional.kompas.com/read/2019/02/26/17333511/total-dana-desa-2019-2024-rp-400-triliun?page=all>. Editor : Sandro Gatra.



berperan penuh untuk memberikan jaminan dan perlindungan layanan kesehatan kepada masyarakat³.

Adalah kewajiban pemerintah untuk mengupayakan tersedia dan berlangsungnya pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Namun pada faktanya, ketercapaian dan keterjangkauan (*affordability* dan *accessibility*) terhadap pelayanan kesehatan masih menyisakan banyak persoalan, disparitas layanan kesehatan ditemukan di sejumlah wilayah. Padahal, kesehatan sebagai hak asasi manusia tak terbantahkan dalam *The Universal Declaration of Human Right*. Amanat konstitusi memaksa negara untuk menjamin setiap warga negaranya mau dan mampu untuk hidup sehat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan bahkan hingga di desa sekalipun⁴. Presiden Jokowi pada tahun 2017 telah mengeluarkan program nusantara sehat. Karena belum semua masyarakat Indonesia menikmati pelayanan kesehatan, terutama bagi mereka yang tinggal di desa-desa, terlebih lagi daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK). Pemenuhan tenaga kesehatan (nakes) melalui program nusantara sehat (NS) untuk DTPK diperlukan agar masyarakat di daerah terpencil mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik⁵.

3. Ayuningtyas, Dumilah dalam Sutanto, Jusuf (ed). *The dancing leader 2.0: Jalan Cerdas Menuju Sehat*, Bab 1: Ujian Kepemimpinan Pemerintah: Dari Hospital menuju Community Based Pemeliharaan Kesehatan. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2012.

4. Ibid.

5. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170530/4221045/tenaga-kesehatan-daerah-terpencil-perlu-digalakkan/>.

Mungkin kita dapat mempertanyakan, telah efektifkah kebijakan dan program yang telah dikeluarkan oleh pemerintah untuk memastikan ketersediaan tenaga dan pelayanan kesehatan di desa terutama wilayah DTPK? Jawaban atas pertanyaan tersebut dapat merupakan ukuran kepemimpinan pemerintah Indonesia. Karena bagaimana aparat dan pamong praja pada unit terkecil lembaga pemerintah menjalankan perannya untuk membangun desa termasuk dalam aspek kesehatan adalah refleksi kehadiran negara dan peran pemerintah. Betapa tidak, masyarakat meyakini bahwa untuk alasan pemenuhan hak-hak rakyatlah, termasuk hak untuk hidup sehat, antara lain, sebuah negara ada dan berdiri. Jadi, menetapkan arah kebijakan kesehatan, menyusun, melaksanakan, dan mengembangkan sistem kesehatan sebagai upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang manusiawi (*humanizing health care*) adalah tuntutan peran negara di bidang kesehatan di seluruh negeri hingga ke pelosok desa⁶.

Tentu saja hal tersebut tidak berarti sepenuhnya menumpukan pada peran dan tanggung jawab pemerintah. Bahkan tak akan tercapai tujuan besar itu tanpa tanggung jawab dan kesadaran perorangan serta dukungan komunitas dalam pengelolaan pembangunan desa. Kuatnya ikatan komponen masyarakat mulai dari keluarga,

6. Ayuningtyas, Dumilah. 2011. *Dinamika Peran Negara dan Privatisasi Rumah Sakit Pemerintah DKI Jakarta Tahun 2004-2010 (Studi Kasus Perubahan Rumah Sakit Haji, Rumah Sakit Cengkareng dan Rumah Sakit Pasar Rebo Menjadi Perseroan Terbatas)*. Disertasi. Fakultas Ilmu Politik dan Sosial Universitas Indonesia.



tokoh masyarakat, kader, dan petugas kesehatan untuk bersama-sama berjuang mewujudkan ketahanan kesehatan masyarakat menjadi pilar penting dalam pengelolaan desa. Undang-Undang Desa secara eksplisit mencantumkan asas kebersamaan, gotong royong, kekeluargaan, musyawarah, kemandirian, partisipasi, dan pemberdayaan sebagai nilai-nilai dasar pengelolaan desa. Berhasil-tidaknya pengelolaan desa dengan mengacu pada asas tersebut sesungguhnya dapat menjadi cermin kepemimpinan pemerintah.

Desa Siaga Covid-19: Gerakan Bersama dari Desa

Konsep dan istilah desa siaga merupakan kebijakan strategi promosi kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Bermula dari gerakan menyelamatkan kesehatan ibu pada tahun 1999 yang kemudian berkembang menjadi suami siaga, warga siaga, bidan siaga, hingga akhirnya berubah menjadi desa siaga⁷. Desa siaga sendiri diartikan sebagai desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana, dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri (Kepmenkes No. 564/Tahun 2006). Saat ini evolusi konsep desa siaga yang diinisiasi oleh pemerintah telah mengalami banyak perubahan yang cukup signifikan. Hal ini sejalan

7. 'Desa SIAGA', the 'Alert Village': the evolution of an iconic brand in Indonesian public health strategies .Peter S Hill, Lieve Goeman, Rahmi Sofiarini, Maddi M Djara Health Policy and Planning, Volume 29, Issue 4, July 2014, Pages 409–420, <https://doi.org/10.1093/heapol/czt027>.

seperti apa yang disampaikan oleh Hill (2014) mengutip Adam dan de Savigny bahwa⁸:

“The analysis of the evolution of the SIAGA concept provides a useful case study of the characteristics of a complex adaptive system: dynamic, constantly changing, governed by history and by feedback, where the role and influence of stakeholders is critical, and where new policies and actions (of different stakeholders) often generate counterintuitive and unpredictable effects (Adam and de Savigny 2012).”

Ungkapan Adam dan Savigny menegaskan perkembangan konsep desa siaga mengikuti dinamika yang ada agar tetap relevan dan sejalan dengan tujuan pembangunan desa terutama untuk penguatan kesehatan masyarakat. Maka selama pandemi Covid-19, selazimnya konsep desa siaga dapat lebih ditajamkan untuk mencapai tatanan *new normal* yang baik. Munculnya klaster Covid-19 sebuah desa di Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara dapat menjadi pelajaran bagi desa-desa lain. Di desa tersebut, terdapat 33 warga terpapar Covid-19 yang kemudian keseluruhannya harus dikarantina sehingga memunculkan pertanyaan, “Di mana peran desa siaga?” Masifnya penyebaran dapat menandai masih rendahnya tingkat kepatuhan menerapkan protokol kesehatan⁹.

8. Ibid.

9. <https://medan.tribunnews.com/2020/06/22/breaking-news-33-orang-terpapar-virus-corona-dalam-satu-desa-di-simalungun-positif-covid-19>.



Situasi berbeda terjadi di Desa Tenjolaya, Bogor, Jawa Barat yang memperlihatkan kesiapan aparat desa dan infrastruktur sehingga membuat desa tersebut dengan tegas mengklaim telah berhasil nihil Covid-19¹⁰. Secara ekonomi, mereka bekerja sama dengan pihak ketiga yang dapat memberikan bantuan paket ekonomi, kesiapan SDM dan jaringan, aktif melakukan *tracing* bagi warga lain yang masuk ke desa, kemudian bidan desa menyediakan tempat praktiknya sebagai rumah isolasi bagi mereka yang harus karantina mandiri. Bahkan desa saat ini masih aktif menyuplai hasil pertanian melalui pertanian organik ke wilayah Kota Bandung dan Jakarta. Dua kasus yang berbeda ini memberikan pelajaran bahwa meski sulit untuk melakukan hal normal selama pandemi, namun dengan sistem yang baik dan kesiapan SDM serta infrastruktur, maka *new normal* di desa dapat berjalan dan tetap produktif menopang kebutuhan kota.

Akan terasa berat beban pemerintah jika penunaian kewajiban hak sehat bagi warga negara dan tujuan mewujudkan *healthy people in healthy communities* tidak melibatkan sumber daya dan potensi seluruh komponen bangsa untuk aktif berpartisipasi bergerak bersama mulai dari desa. Dengan mengingat bahwa tujuan umum desa siaga adalah terwujudnya masyarakat desa yang sehat, peduli, dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya,

10. “Nihil kasus covid-19 begini tangguhnya desa tenjolaya kabupaten Bandung” dapat diakses melalui : <https://prfmnews.pikiran-rakyat.com/mapay-kota/pr-13574258/nihil-kasus-covid-19-begini-tangguhnya-desa-tenjolaya-kabupaten-bandung>.

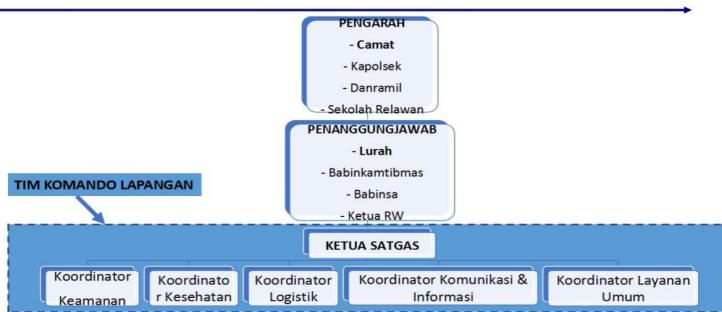
maka amat dimungkinkan perubahan dan penyesuaian konsep dan implementasi desa siaga menjadi siaga Covid-19 dengan mengacu pada berbagai landasan hukum berikut:

- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.
- Peraturan Presiden Nomor 17 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kedaruratan Bencana pada Kondisi Tertentu.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK. 01. 07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (Infeksi 2019-nCoV) sebagai Penyakit yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 949/MENKES/SK/ VII/2004 tentang Wabah.
- Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana No.13. A Tahun 2020 tentang Perpanjangan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit akibat Virus Corona di Indonesia.
- Permendesa PDTT 6 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Permendesa PDTT 11 Tahun 2019 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2020.
- Keputusan Kepala BNPB No.9. A Tahun 2020 tentang Penetapan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit akibat Virus Corona di Indonesia.



Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi telah mengeluarkan Surat Edaran Menteri Nomor 8 Tahun 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa. Asas dan nilai pembangunan desa serta berbagai kebijakan lainnya secara konkret dapat mengejawantah dalam penggerakan desa untuk menjadi desa (kampung) siaga Covid-19.

Struktur Organisasi Kampung Siaga Covid-19



Keberhasilan Program Desa Siaga Covid dalam Transisi *New Normal*

Mengacu pada anjuran WHO¹¹, ada 4 kunci yang perlu kita perhatikan dalam masa transisi menuju *new normal*, termasuk di desa:

11. Strengthening and adjusting public health measures throughout the COVID-19 transition phases, Policy considerations for the WHO European Region, 24 April 2020, Alternatively, complete an online request form for documentation, health information, or for permission to quote or translate, on the Regional Office website (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

1. Kebijakan di desa didasarkan pada basis kesehatan masyarakat dan epidemiologis (data).
2. Desa memiliki kapasitas ganda dalam pelayanan kesehatan, artinya bidan desa dan puskesmas tetap melakukan layanan kesehatan dasar seperti imunisasi dan layanan dasar lainnya, sementara penanganan Covid-19 tetap berjalan di RS rujukan Covid-19 daerah.
3. Memanfaatkan pendekatan sosial, budaya, dan kebiasaan setempat sebagai sarana *engagement* dengan masyarakat, untuk mempercepat respon jika ada kasus baru.
4. Mitigasi sosial dan ekonomi harus tetap diperhatikan untuk mengurangi potensi kehancuran yang lebih besar pada individu, keluarga, dan komunitas. Misalnya bagaimana pengelolaan BLT tunai dan dana desa secara profesional.

Pada situasi transisi ini, ujung tombak pencegahan dan penanganan terpadu, baik ranah kesehatan maupun dampak ikutan (sosial ekonomi dan keamanan) terletak pada kesuksesan program desa siaga dan RW siaga. Sinergi pemerintah kota/kabupaten, swasta dan *civil society*, juga diharapkan dapat terwujud sampai ke level desa dan RW, untuk memastikan agenda mitigasi wabah Covid-19. Dalam operasionalisasinya, indikator keberhasilan pengembangan desa siaga dapat diukur dari 4 kelompok indikator, yaitu: Indikator *input*, proses, *output*, dan *outcome*. Beberapa mekanisme pencegahan yang perlu dilakukan antara lain melakukan *tracing* aktif terhadap warga desa, sebagaimana contoh salah satu alternatif alur yang bisa dilakukan berikut ini:



INPUT

- Man: kader/relawan, nakes
- Material: pedoman desa siaga
- Money: dana operasional
- Method: pemetaan keluarga lengkap dengan masalah kesehatan

PROSES

- Frekuensi forum masyarakat desa
- Berfungsi/tidaknya kader desa siaga.
- Berfungsi/tidaknya poskesdes.
- Berfungsi/tidaknya UKBM/posyandu yang ada.
- Berfungsi/tidaknya sistem penanggulangan penyakit/masalah kesehatan berbasis masyarakat.
- Ada/tidaknya kegiatan kunjungan rumah untuk covid-19, kadarzi dan PHBS.
- Ada/tidaknya kegiatan rujukan penderita ke poskesdes dari masyarakat.

OUTPUT

- Jumlah pelayanan gawat darurat dan KLB dalam tempo 24 jam.
- Adanya data kesehatan lingkungan.
- Jumlah kasus kesakitan dan kematian akibat COVID-19
- Adanya peningkatan kualitas UKBM yang dibina.

OUTCOME

- Meningkatnya jumlah penduduk yang sembuh/membaik dari sakitnya.
- Bertambahnya jumlah penduduk yang melaksanakan PHBS dan physical distancing.
- Berkurangnya jumlah pasien COVID-19 yang meninggal dunia.



Alur di atas memaparkan betapa untuk menggerakkan desa siaga Covid-19, pemerintah desa idealnya mempersiapkan sumber daya manusia terlebih dahulu, utamanya jumlah relawan, selain tenaga kesehatan dan kader PKK. Kesiapan dana juga menjadi perhatian penting. Desa dapat mengajukan dana Covid-19 kepada pemerintah kabupaten/kota, hal ini disebutkan dalam Surat Edaran Menteri Nomor 8 Tahun 2020 tentang Desa Tanggap Covid-19 dan Penegasan Padat Karya Tunai Desa. Surat edaran ini menjadi dasar bagi perubahan APBDes untuk menggeser pembelanjaan bidang dan sub bidang lain menjadi bidang penanggulangan bencana, keadaan darurat, dan mendesak desa, dan bidang pelaksanaan pembangunan desa untuk kegiatan padat karya tunai desa (PKTD) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pengelolaan Keuangan Desa.

Pada desa-desa yang masuk dalam wilayah keadaan luar biasa (KLB) Covid-19 maka APBDes dapat langsung diubah untuk memenuhi kebutuhan tanggap Covid-19 di desa. Kriteria keadaan luar biasa (KLB) diatur dalam peraturan bupati atau walikota mengenai pengelolaan keuangan desa. Dalam SE telah tercakup pemaparan seperti poin alur pengelolaan desa siaga Covid-19 di atas, tetapi sebagai dasar hukum, posisi surat edaran memang belum memiliki kekuatan hukum mengikat. Selain itu, belum ada penjelasan tentang *outcome* yang ingin dicapai dalam pengelolaan desa siaga Covid-19 dalam SE. Berbeda dengan penjelasan alur desa siaga Covid-19 yang telah menggambarkan *outcome* “meningkatnya



jumlah pasien yang sembuh dan membaik dari penyakitnya, bertambahnya penduduk yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan *physical distancing* (atau mengurangi kerumunan), dan berkurangnya jumlah pasien Covid-19 yang meninggal”. Jika *outcome* ini tercapai dengan baik, akan dapat menjembatani desa siaga Covid-19 menuju adaptasi *new normal*, dan lebih dari itu, pada jangka panjang akan tumbuh menjadi desa sehat.

Di masa transisi ini, misi utama penanganan dampak ikutan (sosial, ekonomi, dan keamanan) adalah memberikan solusi bagi kelompok masyarakat terdampak, lewat program Jaring Pengaman Sosial (JPS) yang terpadu (berupa program pemerintah pusat, provinsi, dan pemkot, serta kontribusi unsur swasta dan *civil society*/Baznas, OPZ, ormas, dll). Misalnya dengan pelatihan *entrepreneurship*, pelatihan peningkatan *hardskill*, cara untuk bertahan dan *survive* di saat ekonomi yang belum stabil,antisipasi distabilitas keamanan oleh aparaturnya keamanan (Satpol PP, kepolisian, TNI, dibantu *civil society*/Pokdarkamtibmas, dll), serta persiapan upaya pemulihan ekonomi di masa wabah/pasca wabah.

Desa Sehat Membangun Indonesia Sehat

Mengembangkan pola hidup sehat sendiri adalah *universal priority*, namun dalam perjalanannya aksi ini akan mendapatkan benturan dari masyarakat. Karena masyarakat kita secara umum masih berjuang pada poros “bagaimana bertahan hidup”. Hari per hari, masyarakat sibuk dengan memenuhi kebutuhan pangan dan



keamanan¹². Meski pemenuhan kebutuhan pangan dan keamanan tetap menjadi prioritas, menjaga nyawa dan keluarga dari pandemi Covid-19 menjadi perhatian utama. Desa siaga harapannya dapat mengubah desa menjadi desa sehat.

Salah satu daerah yang telah awal memulai adalah Kabupaten Bojonegoro. Bojonegoro telah melakukan aktivitas desa sehat ini, melalui Peraturan Bupati Bojonegoro No. 47 Tahun 2014 tentang Gerakan Desa Kelurahan Sehat dan Cerdas. Untuk indikator sehat, *Open Defecation Free* (ODF), sanitasi Non ODF, angka kematian ibu–angka kematian bayi, balita kurang gizi, rantai rumah sehat, lingkungan sehat, kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan kepesertaan KB. Sedangkan untuk indikator desa cerdas adalah lama belajar, buta aksara, taman bacaan masyarakat/perpustakaan, pemanfaatan lahan, manajemen pengelolaan air, pemanfaatan ruang (RT/RW), produksi pangan, industri pengolahan, penanganan bencana, infrastruktur desa, dan tata kelola administrasi desa yang baik. Dan Bojonegoro berhasil membangun kabupatennya dengan gerakan dari desa ini¹³.

Sebuah contoh keberhasilan sebagaimana terjadi di Bojonegoro dapat dijelaskan dengan pentahapan proses kebutuhan pengembangan desa siaga menjadi desa sehat sebagai berikut:

12. Helda Pinzon-Perez PhD, CHES (2003) Lessons from Developing Countries: Health Education in the Global Village, *American Journal of Health Education*, 34:2, 101-103, DOI: 10.1080/19325037.2003.10603537, To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/19325037.2003.10603537>.
13. Selengkapnya dapat dilihat di <http://www.djpk.kemenukeu.go.id/wp-content/uploads/2017/02/Bahan-Bupati-Bojonegoro.pdf>.



- *Felt Needs*: Masyarakat harus merasa perlu. Apa yang mereka perlukan adalah masalah terbesar bagi mereka.
- *Real Needs*: Langkah-langkah apa yang perlu diambil untuk mengatasi masalah mereka dengan cara yang sesuai.
- *Willingness*: Kesiapan masyarakat untuk merencanakan dan mengambil langkah yang dibutuhkan.
- *Resources*: Tokoh, pelaksana lapangan, skill, materi dan uang yang akan di gunakan pada proses, atau kegiatan.

Bila tahap-tahap pengembangan yang pula memperhatikan tingkat kebutuhan tersebut terjadi, maka akan terwujud kolaborasi berbagai *stakeholder* desa (tokoh adat, tokoh agama, unsur pemuda, kader PKK, bidan desa, dan pejabat desa) untuk mempercepat arah desa siaga segera berkembang menjadi desa sehat di era *new normal*. Selain indikator kesehatan umum terjaga, pola hidup bersih dan sehat menjadi gaya baru, rasa tenang ini akan membuat masyarakat desa juga menjadi sehat secara mental, sehingga dapat lebih produktif. Pada gilirannya, produktivitas desa yang meningkat terutama dari sisi pertanian, kelautan, perkebunan, akan menstimulus dan menggerakkan aktivitas perekonomian.

Kunci utamanya adalah pada pemberdayaan masyarakat sebagai hal yang amat strategis dan perlu mendapatkan fokus perhatian dari pemerintah. Menurut Ife (1995), pemberdayaan berarti “*providing people with the resources, opportunities, knowledge, and skills to increase their capacity to determine their own future, and to participate in and*

affect the life of their community”¹⁴. Pemahaman tentang pemberdayaan masyarakat diperkaya pula oleh Tim Deliveri¹⁵ sebagai suatu proses untuk memandirikan masyarakat agar dapat meningkatkan taraf hidupnya sendiri dengan menggunakan dan mengakses sumber daya setempat sebaik mungkin. Proses tersebut menempatkan masyarakat sebagai pihak utama atau pusat pengembangan (*people or community centered development*). Masyarakat dengan keberdayaan yang tinggi adalah masyarakat yang sebagian besar anggotanya sehat fisik dan mental, terdidik dan kuat, serta memiliki nilai-nilai intrinsik yang juga menjadi sumber keberdayaan, seperti sifat-sifat kekeluargaan, kegotongroyongan, dan keragaman atau kebhinekaan.

Penutup

Adalah pekerjaan rumah (PR) besar bagi pemerintah untuk menjamin penyelenggaraan upaya kesehatan integratif meliputi aspek jasad, pikiran, dan jiwa, sekaligus menyeluruh mulai dari promotif-preventif hingga kuratif-rehabilitatif. Upaya kesehatan yang tidak hanya berfokus pada penyelesaian dampak masalah kesehatan yang sudah terlanjur ada melainkan justru mengawali dengan membangun benteng pertahanan di masyarakat melalui nilai

14. Ife, Jim. 1995. *Community Development: Creating Community Alternatives, Vision, Analysis & Practice*, Logman, Australia, hlm.182.

15. Tim Deliveri dalam Ayuningtyas, Dumilah dalam Sutanto, Jusuf (ed). *The dancing leader 2.0: Jalan Cerdas Menuju Sehat*, Bab 1: Ujian Kepemimpinan Pemerintah: Dari Hospital menuju Community Based Pemeliharaan Kesehatan. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara, 2012.



dan paradigma sehat untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan. Oleh karena itu, upaya kesehatan yang lebih terfokus pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif di rumah sakit, cepat atau lambat harus bergeser menuju upaya kesehatan berbasis komunitas (*community based health program*) demi terwujudnya ketahanan kesehatan masyarakat yang kokoh dan berkelanjutan. Semuanya terwujud dalam upaya pembangunan desa sebagai sebuah bentuk desa siaga, termasuk desa siaga atau tanggap Covid-19 yang diharapkan pada gilirannya akan menjelma menjadi desa sehat. Jelas ini bukanlah hal yang mudah, tetapi menjadi bagian dari pemenuhan amanat konstitusi yang diembankan pada pemerintah. []



Profil Penulis

Lama bergelut di bidang kesehatan masyarakat membuatnya paham apa saja masalah yang dihadapi para pemangku kepentingan kesehatan di Indonesia yang kemudian ia tuliskan dalam buku *Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik*. Ia membahas beragam masalah kesehatan di Indonesia yang muncul akibat kegagalan kebijakan. Menurutnya, titik kegagalan tersebut terjadi di setiap tahap proses pengembangan kebijakan.

Hal tersebut sekaligus menunjukkan pentingnya analisis kebijakan, sebagai instrumen dalam pengembangan kebijakan. Menurut Dr. dra. Dumilah Ayuningtyas, MARS, kebijakan disusun agar dapat memberikan pelayanan masyarakat yang lebih murah dan lebih baik meski itu butuh proses panjang dan tidak mudah. Namun, itulah kebijakan publik, harus mampu merespons kebutuhan masyarakat dan demi kepentingan yang lebih luas.

Selain dibukukan, beragam gagasannya juga terbit di jurnal dan media massa. Topiknya selalu terkait dengan kesehatan masyarakat, mulai tentang layanan kesehatan sampai penilaian mutu rumah sakit. Bahkan gelar doktornya dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Indonesia, diraih dengan disertasi bertema serupa, “Dinamika Peran Negara dan Privatisasi Rumah Sakit Pemerintah DKI Jakarta tahun 2004-2010 (Studi Kasus Perubahan Rumah Sakit Haji Cengkareng dan Rumah Sakit Pasar Rebo)”.





Membaca Covid-19 di Indonesia Mengeja dan Memperkuat Budaya Baru di Desa

Dr. dr. Budi Laksono, MHSc

Pandemi Covid-19 melanda dunia, termasuk Indonesia. Saat ini, 3 bulan dari serangan resmi Covid-19 di Indonesia, sudah ribuan orang meninggal dan puluhan ribu lainnya sakit dan harus masuk rumah sakit serta jutaan orang lainnya terdampak secara sosial dan ekonomi. Bila kita lihat dari awal hingga sekarang, maka

kita bisa menyaksikan bagaimana kita sebagai bangsa merespons dan berperilaku terhadap Covid-19 ini. Ada beberapa hal yang bisa kita baca dari Covid-19 ini di Indonesia, antara lain:

Penyangkalan (*Denial*)

Seperti halnya setiap orang yang mendapat penyakit berat, mereka mengalami fase *denial* pada awal keadaan penyakitnya. Semakin dia tahu dampak pada dirinya, makin *denial* terhadap penyakitnya tersebut. Bangsa ini secara tidak sengaja terpimpin untuk menjadi *denial* terhadap serangan Covid-19. Mulai dari pernyataan pejabat bahwa tak mungkin kita terkena Covid-19 karena kondisi alam yang tropis, doa yang mujarab, hingga genetik khas orang kita. Ketika sekitar kita sudah terkena semua, kita pun mulai ragu dan dalam hitungan minggu, kondisi yang sedemikian sudah tidak terbantahkan lagi sehingga banyak yang merasa kita terlambat merespons.

Delayed Respons dan Alon-alon Asal Kelakon

Ketika kita mulai terkena, banyak harapan agar para ilmuwan kesehatan bisa melakukan sesuatu. Respon mulai ada tetapi bisa kita lihat bahwa respons kita agak lambat. Kita semua tahu bahwa penyekatan mobilitas manusia harus dilakukan, namun kita masih setengah hati. Total *lockdown* sebagai syarat pemutusan rantai tidak dimungkinkan, maka kita menggunakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Hal itu pun penerapannya sangat ragu sehingga perlu



beberapa hari hingga minggu agar ada sanksi yang bersifat mengikat bagi pelanggarnya dan itu pun juga tidak konsisten. Ketika di luar negeri banyak yang menggunakan aturan fisik “keras”, kita merasa hal tersebut tidak manusiawi dan memutuskan mengalah dan tidak melakukannya. Persis ketika kita melihat anak kita yang menangis keras menolak disuntik imunisasi, maka dengan rasa “kemanusiaan” kita turuti anak kita dan tidak jadi suntik imunisasi. Saat ini, kita sudah masuk fase yang tidak bisa mundur. Klaster sudah terbentuk sedemikian banyak. Dari pengalaman PSBB saat kita tidak sukses menekan penularan, maka ke depan, kita akan masuk penularan bebas, yaitu sejenis perdagangan bebas yang saat ini tidak mampu kita atasi dengan perdagangan dan ekonomi Pancasila. Secara tidak sadar kita masuk saat semua orang dihadapkan pada keadaan siapa yang kuat akan selamat. Siapa yang cerdas akan terhindar dan siapa yang *bejo* akan *selamet*. Persis dalam dunia kesehatan saat ini, negara tidak mampu memberi perlindungan kepada masyarakat agar terhindar dari perdagangan buruk pelayanan kesehatan abal-abal. Bagaimana Mak Erot mampu membuat orang terpedaya tanpa negara melindungi, bagaimana pengobatan tanpa operasi diklaim bisa sembuhkan katarak, jamu hilangkan ambeien tanpa operasi, jamu sembuhkan kanker walau sudah *grade 3*. Contoh lainnya, bagaimana batu dianggap bisa mengurangi risiko stroke tanpa riset tepercaya, bagaimana sinar laser bisa melakukan lebih dari yang bisa dilakukan malaikat, dan banyak mitos kuno maupun modern yang menipu rakyat dalam kesehatan tanpa etika kesehatan dan kejujuran ilmiah yang menjadi dasar kebenaran. Atau bagaimana makanan masuk dari luar negeri sebagai suplemen sementara di sini diiklankan



di depan hidung petugas kesehatan sebagai obat. Gerak *alon-alon asal kelakon* telah kita lakukan dalam hal yang mudah diatasi. Kini konsep samakah yang akan digunakan untuk memerangi Covid-19?

Ekonomi Buruk Indonesia Dikuasai *Demand dan Market Saja*

Ketika kita dihadapkan pada Covid-19, kita bisa melihat kenyataan bahwa banyak orang yang sudah terkikis dari nilai-nilai kemanusiaan serta Pancasila sementara kita tidak berdaya mencegahnya.

Ketika persediaan masker bedah di pasar menghilang karena ulah spekulan, negara seperti tidak bisa melakukan sesuatu untuk menangani spekulan-spekulan tersebut. Ketika China menghukum spekulan masker yang menjual masker 6 kali lipat dari harga pasar, kita tidak bisa melakukan hal yang sama walau harga masker sudah melonjak 10 kali lipat. Akhirnya kita pura-pura tidak butuh masker dengan mengatakan masker hanya untuk pasien dan petugas. Padahal itu bertentangan dengan ilmu dasar kesehatan. Kita bersembunyi dalam ketiak WHO untuk tidak menggunakan atau mengenakan masker, seakan kita tidak punya ilmu dan pendirian. Semua berjalan dengan hukum *demand* dan *market* yang kejam tanpa perlindungan negara yang kuat. Ketika kita dihadapkan dengan keadaan di mana kita harus menguatkan perjuangan dan gotong royong, kita sudah tidak percaya bahwa kita mampu melakukan gotong royong lagi, maka negara hanya bisa menaikkan biaya Covid-19 dari 400 triliun



rupiah jadi 900 triliun rupiah. Tentu saja ini bukan uang warisan nenek moyang tetapi utang pada anak cucu kita. Sekali lagi kita bisa membaca bahwa kita secara bersama-sama tidak berdaya berhadapan dengan semangat anti Pancasila yang laten.

Korupsi dan Pemerasan Bangsa

Kita memang sulit melihat, tetapi seperti ada upaya pemerasan yang jelas terhadap bangsa ini oleh pihak luar maupun melalui oknum-oknum di dalam negeri, baik itu pengusaha maupun pejabatnya. Ini memang darurat, maka memang sudah seharusnya pengambil kebijakan mesti dilindungi. Bila ada pembelian dengan harga yang tidak masuk akal, atau dibawa pengusaha tanpa pembandingan setara, atau pembelian tanpa pengumuman terbuka, maka bisa kita cium bau pemerasan bangsa itu. Dan apabila pejabat mendapat upeti, maka itulah tanda bahwa korupsi sudah berjalan.

Dampak dari Pandemi

Ekonomi jatuh. Walau seluruh dunia jatuh, kita bisa melihat bahwa ekonomi kita lebih jatuh lagi. Perjuangan sedemikian lama untuk mengangkat kesejahteraan dan mengikis ketimpangan, dalam sekejap terjatuh lagi.

Orang jadi miskin. Jutaan orang terpaksa menjadi miskin dan tidak mampu membeli makanan dan harus dibantu negara. Negara ikut miskin karena harus membiayai orang banyak. Pembangunan



semua tertunda. Kesakitan dan kematian makin tinggi baik karena Covid-19 maupun merendahnya pelayanan kesehatan.

Desa terdampak paling berat karena pekerja dari desa yang mencari uang di kota terpaksa harus pulang kampung tanpa kegiatan. Belum ada *platform* pemberdayaan desa.

Keluaran atau Hasil (*Outcome*)

Setelah berusaha sejak Maret, adakah gambaran sukses dalam penanganan pandemi Covid-19? Tanpa mengurangi rasa optimis dan keyakinan akan kasih Tuhan pada bangsa ini, sepertinya kita akan lebih lama berada dalam keadaan yang diancam bahaya Covid-19. Kenyataannya, klaster penularan justru ada dan merambah ke semua lini.

Saat ini ketika sudah merasa keras berusaha, bosan, dan menuju normal, padahal kenyataannya, justru angka penularan konsisten meningkat.

Hanya kuasa Tuhan yang bisa memperbaiki keadaan mengingat kenyataan di mana kondisi penularan makin tinggi.

Risiko atau ancaman bagi NKRI. Ketika desa disekat, kecamatan disekat, pulau disekat, maka ini bisa menjadi tantangan terhadap eksistensi bentuk NKRI di masa depan.

Risiko atau ancaman bagi kehidupan kita bersama termasuk kehidupan desa. Fakta menunjukkan bahwa desa kita sudah ditinggalkan pemuda karena nilai ekonominya sudah menurun



dibandingkan kehidupan di kota yang instan. Banyak desa yang mampu mandiri dan subur dengan luas memadai untuk kehidupan, tetapi secara umum, kepemilikan lahan petani bisa dilihat sudah tidak ekonomis lagi.

Mengeja Desa Menata Bangsa ke Depan

Covid-19 mengajarkan pada kita bahwa kemandirian dan ketahanan bangsa tidak bisa ditawar lagi. Ketahanan bukan saja pada sumber pangan, tetapi juga ekonomi yang dikembangkan, pembangunan kesehatan yang rasional dan penuh kejujuran ilmiah, distribusi ekonomi yang berkeadilan dan berkemanusiaan bagi seluruh rakyat. Dari hal itu, maka kita harus mengeja desa dan menata bangsa dengan rangkaian:

Desa sebagai sumber hidup. Desa harus dikembangkan secara serius sebagai sumber hidup bangsa. Pertanian perlu dikembangkan dan dilindungi sehingga petani bangsa akan desa dan mampu menyediakan sumber pangan bagi bangsanya. Bila desa sudah over populasi, maka ini peluang bagus untuk mengembangkan desa-desa lain di bumi nusantara yang banyak dan belum digarap. Bonus demografi harus dimanfaatkan untuk membentuk desa-desa tangguh mandiri dan sejahtera.

Desa sehat, aman, dan produktif. Tujuan dari pembangunan adalah kesejahteraan rakyat. Kesejahteraan rakyat bisa dinilai dari derajat sehatnya dahulu. Sehat ditentukan dari perilaku dan lingkungan serta tingkat pelayanan kesehatan. Dalam konteks



saat ini, perlindungan terhadap Covid-19 ini bersifat darurat, harus diupayakan dengan memberi dasar mengubah perilaku yaitu persepsi diri dan lingkungan untuk mendorong derajat kesehatan. Masyarakat diedukasi dengan cara yang sesuai dengan tingkat pengetahuannya agar memahami ancaman kesehatan dan mampu melakukan perlindungan diri terhadap ancaman. Kemudian bila sudah terancam, mampu melakukan perawatan dasar dan karantina penyakit menular. Bila sakit berlebih, memiliki kemampuan untuk merujuk kepada sentra kesehatan. Dengan kemampuan ketahanan kesehatan yang baik maka desa menjadi aman. Bila aman, maka desa bisa berproduksi. Dengan kembalinya pemuda dari kota ke desa, kita manfaatkan agar produksi desa bisa optimal. Konsep industri pabrikan bisa dipindahkan ke desa dengan sistem PIR (Perkebunan Inti Rakyat). Pada kenyataannya banyak negara menggunakan konsep PIR desa untuk industri tingginya juga.

Over populasi adalah ironi karena masih banyak daerah yang kosong sehingga harus dikembangkan desa-desa baru dengan reformasi agraria yang nyata. Cetak desa-desa baru. 265 juta penduduk adalah pasar untuk pertanian dan industri menengah dan kecil.

Revitalisasi desa untuk industri Covid-19. Hal ini bisa dilakukan dengan cara:

- Produksi masker, APD, *face shield*, *hand sanitiser*, sterilisator udara, bilik SWAB, dan lain-lain yang dibuat di desa. Dari sekian banyak industri yang diperlukan untuk *prevention and*



care Covid-19, hanya SWAB dan *rapid test* yang menggunakan teknologi tinggi. Selebihnya adalah industri ringan pedesaan.

- Literasi Covid-19 yang benar sehingga membuat masyarakat paham dan bisa berperilaku hidup sehat untuk mencegah penularan Covid-19 serta merawat secara mandiri korban Covid-19 dengan isolasi mandiri desa dan merujuk korban yang sakit parah ke sentra kesehatan.
- Seluruh warga desa memiliki kesadaran untuk melihat Covid-19 ini sebagai tantangan dan menjawab dengan semangat perjuangan, semangat merah putih dan nasionalisme untuk bertahan dengan gotong royong, menghindari korupsi yang memecah belah desa, serta berjuang untuk sekitarnya.
- DMTK (desa mandiri tanpa korupsi) dan dengan itu kita siap dengan teknologi ringan dan membagikannya untuk kepentingan lebih banyak orang.[]



Profil Penulis

Begitu mendengar “Kafe Jamban”, orang bisa berpikir macam-macam, padahal ini justru terobosan yang dilakukan Dr. dr. Budi Laksono, MHSc untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya sanitasi. Gagasan ini merupakan buah kegigihannya mengkampanyekan “jambanisasi”. Diawali dengan program jamban imunisasi keluarga di Jawa Tengah pada 1996, dilanjutkan dengan kampanye kesehatan jamban sejak 2000.

Awalnya, Budi prihatin dengan buruknya kebersihan jamban dan sanitasi air yang menjadi penyebab penyakit saluran pencernaan. Bahkan penyakit tersebut sempat menjangkiti ratusan ribu jiwa tiap tahunnya. Belum lagi kebiasaan buang hajat sembarangan yang dapat menularkan penyakit cacangan. Karena saat orang cacangan buang hajat, maka akan mengeluarkan telur cacing. Telur tersebut akan meluas saat buang hajatnya sembarangan, seperti di sungai atau kebun. Lalu telur cacing tersebut akan terbawa aliran air atau dibawa lalat.

Siklus penyakit akan berlangsung saat masyarakat mencuci alat makannya dengan air yang tercemar atau saat lalat menghinggapi makanan. Rantai penularan ini hanya bisa diputus jika masyarakat memiliki jamban yang higienis. Karena itu, untuk mendidik masyarakat tentang pentingnya sanitasi, ia membuat Kafe Jamban. Tempat tersebut menyajikan makanan di atas wadah berbentuk jamban. Dan sebelum masuk kafe, pengunjung mendapatkan informasi seputar jamban sehat.





***Jamune Kuwi Obah*¹** **Membangun Pembudayaan Olah Tubuh dari Desa**

*IBK Yoga Atmaja*²

Pendahuluan

Jamu adalah sebutan untuk obat tradisional dari Indonesia, yang diramu dari bahan-bahan alami bagian tumbuhan seperti akar/rimpang, daun-daunan, kulit batang, dan buah. Ada juga yang

1. Disampaikan dalam Webinar Kongres Kebudayaan Desa, Membaca Desa, Mengeja I-N-D-O-N-E-S-I-A: Arah Tatanan Indonesia Baru dari Desa, serial Kesehatan Semesta, tanggal 2 Juli 2020.
2. Ketua PGB Bangau Putih cabang DIY.

menggunakan bahan dari tubuh hewan, seperti empedu kambing, empedu ular, telur ayam kampung dan lainnya³. Orang Indonesia minum jamu selain untuk pengobatan, juga untuk menjaga kesehatannya.

Ketika saat ini sedang terjadi pandemi Covid-19 di Indonesia, banyak orang berharap ada ramuan jamu yang cocok dan setidaknya mampu menjaga tubuh dari serangan Covid-19. Harapan ini seakan menunjukkan bahwa hanya sesuatu yang berasal dari luar dirinyalah yang dapat menjaga tubuh dari serangan Covid-19. Mereka melupakan bahwa tubuh dapat menjadi semacam pabrik yang sangat canggih yang mampu memproduksi berbagai macam jamu secara alami. Melalui gerak olah tubuh, semua sistem yang berjalan di tubuh beserta organ di dalamnya akan tetap aktif bekerja mempertahankan dan meningkatkan fungsinya masing-masing secara optimal membentuk kelenturan, kekuatan, kekebalan tubuh dan lainnya sehingga tubuh tetap sehat dan bugar. Dengan kata lain *jamune kuwi obah* (obatnya itu adalah bergerak).

Tubuh yang sehat akan membuat orang menjadi produktif, sedang jika tubuh tidak sehat akan menjadi beban bagi orang lain bahkan negara. Itulah sebabnya pada setiap era pemerintahan di Indonesia, presiden terpilih selalu menekankan supaya derajat kesehatan masyarakatnya terus meningkat.

Di awal kemerdekaan tahun 1946, dalam pertemuan Kongres Olahraga I di Solo, Presiden Soekarno menyatakan pentingnya

3. <https://id.wikipedia.org/wiki/Jamu>.



menjadikan olahraga/tubuh sebagai sarana membentuk karakter bangsa. Kemudian dalam pidato kenegaraan 17 Agustus 1957 kembali menyatakan dan menegaskan pentingnya pendidikan jasmani dan olahraga bagi *nation and character building*. Sebab itu pemerintah tidak hanya memperhatikan pelaksanaan pendidikan jasmani—di sekolah-sekolah dan masyarakat—tapi mesti menempatkan pendidikan jasmani sebagai *staatszorg* (urusan negara) dan menetapkannya sebagai *staatsplicht* (keharusan negara). Instruksi Presiden Soekarno ini dituangkan dalam rencana pembinaan keolahragaan yang dinamai Rencana 10 Tahun Olahraga (Adam, 2002)⁴. Di dalam rencana tersebut mencakup 5 program dasar, yakni:

1. Mempertinggi potensi fisik nasional (gerakan massal olahraga).
2. Memperluas dan mengintensifkan gerakan olahraga di lingkungan pemuda/pelajar.
3. Membina olahragawan-olahragawan yang potensial dan berbakat untuk mencapai prestasi tinggi.
4. Menyediakan kelengkapan-kelengkapan materil dan spirituil untuk penyelenggaraan olahraga.
5. Konsolidasi Ganefo I dan penggeloraan gerakan Ganefo.

Tanggal 18 Desember 1963 Presiden Soekarno mengeluarkan Keputusan Presiden No. 263/1963 yang mengharuskan adanya upaya peningkatan prestasi olahraga Indonesia, agar dalam waktu sesingkat-singkatnya mencapai taraf internasional setinggi-tingginya.

4. Adams, Iain, 2002, *Pancasila: Sport and the Building of Indonesia – Ambitions and Obstacles*, International Journal of the History of Sport, Volume 19:2.

Dengan keputusan ini, Bung Karno sebagai Pemimpin Besar Revolusi memberikan komando kepada seluruh rakyat Indonesia supaya menjadi *'sportminded'* dan ikut serta aktif dalam kegiatan olahraga yang merupakan bagian penting dari revolusi Indonesia.

Presiden Soeharto di masa Orde Baru lalu mengembangkan gerakan massal olahraga dengan jargon “Memasyarakatkan Olahraga dan Mengolahragakan Masyarakat” yang diluncurkan pada tanggal 9 September 1983. Peluncuran pada tanggal tersebut bertepatan dengan tanggal diselenggarakannya PON I di Solo. Dua tahun setelah itu, tanggal 9 September ditetapkan sebagai Hari Olahraga Nasional melalui Kepres Nomor 67 Tahun 1985.

Presiden Susilo Bambang Yudhoyono di masa reformasi mengatur keolahragaan menjadi lebih sistematis melalui UU No. 3 Tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional. Di dalam undang-undang tersebut segala aspek keolahragaan yang saling terkait secara terencana, sistematis, terpadu, dan berkelanjutan sebagai satu kesatuan yang meliputi pengaturan, pendidikan, pelatihan, pengelolaan, pembinaan, pengembangan, dan pengawasan untuk mencapai tujuan keolahragaan nasional, yakni: memelihara dan meningkatkan kesehatan dan kebugaran, prestasi, kualitas manusia, menanamkan nilai moral dan akhlak mulia, sportivitas, disiplin, mempererat dan membina persatuan dan kesatuan bangsa, memperkuat ketahanan nasional, serta mengangkat harkat, martabat, dan kehormatan bangsa.

Selain olahraga, ditetapkan pula UU 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan untuk mempertegas tanggung jawab pemerintah



dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Turunan yang lebih rinci dari UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, tercantum dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 (Perpres 72/2012), tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN).

Pasal 6 Perpres 72/2012 tersebut menyebutkan bahwa pelaksanaan SKN ditekankan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat, profesionalisme sumber daya manusia kesehatan, serta upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif. Untuk itu harus memperhatikan: a) Cakupan pelayanan kesehatan berkualitas, adil, dan merata; b) Pemberian pelayanan kesehatan yang berpihak kepada rakyat; c) Kebijakan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan dan melindungi kesehatan masyarakat; d) Kepemimpinan dan profesionalisme dalam pembangunan kesehatan; e) Inovasi atau terobosan ilmu pengetahuan dan teknologi yang etis dan terbukti bermanfaat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan secara luas, termasuk penguatan sistem rujukan; f) Pendekatan secara global dengan mempertimbangkan kebijakan kesehatan yang sistematis, berkelanjutan, tertib, dan responsif gender dan hak anak; g) Dinamika keluarga dan kependudukan; h) Keinginan masyarakat;



i) Epidemiologi penyakit; j) Perubahan ekologi dan lingkungan; dan k) Globalisasi, demokratisasi, dan desentralisasi dengan semangat persatuan dan kesatuan nasional serta kemitraan dan kerja sama lintas sektor.

Di era Presiden Jokowi, upaya yang dilakukan lebih menekankan pada implementasi yang diamanatkan oleh undang-undang. Dalam implementasi itu banyak sekali memunculkan program-program di bidang keolahragaan seperti program penyiapan atlet untuk Asian Games, program germas (gerakan masyarakat hidup sehat), program pembangunan sarana dan prasarana olahraga, dan lain-lain.

Keputusan politik yang telah dilakukan oleh setiap presiden, kemudian dilanjutkan dengan menyusun kebijakan perundang-undangan di bidang keolahragaan dan kesehatan, pada tataran implementasinya seringkali mengalami kedodoran. Di bidang olahraga, kemajuan yang diukur melalui indeks pembangunan keolahragaan (IPK), hasilnya tidak selalu meningkat, tetapi naik-turun. Parameter yang digunakan untuk mengukur IPK ada empat dimensi, yakni: (1) Ruang terbuka yang tersedia untuk olahraga, (2) Sumber daya manusia atau tenaga keolahragaan yang terlibat dalam kegiatan olahraga, (3) Partisipasi warga masyarakat untuk melakukan olahraga secara teratur dan, (4) Derajat kebugaran jasmani yang dicapai oleh masyarakat.

Dimensi ruang terbuka merujuk pada luasnya tempat yang diperuntukkan sebagai kegiatan berolahraga bagi masyarakat dalam bentuk lahan dan/atau bangunan. Ruang terbuka ditentukan berdasarkan kriteria: a) Digunakan untuk kegiatan berolahraga; b)



Sengaja dirancang untuk kegiatan berolahraga; dan c) Dapat diakses oleh masyarakat luas. Dimensi sumber daya manusia merujuk pada jumlah pelatih olahraga, guru pendidikan jasmani dan kesehatan (penjaskes), dan instruktur olahraga dalam suatu wilayah tertentu. Dimensi partisipasi merujuk pada banyaknya anggota masyarakat suatu wilayah yang melakukan dan mendukung kegiatan olahraga. Dimensi kebugaran jasmani merujuk pada kesanggupan tubuh untuk melakukan aktivitas tanpa mengalami kelelahan berarti, yang ditunjukkan dari beberapa komponen fisik yaitu: (1) *Cardio-respiratory endurance* yaitu daya tahan kardiovaskuler, (2) *Muscular endurance* yaitu daya tahan otot, (3) *Strength muscle* yaitu kekuatan otot, (4) *Muscular speed* yaitu kecepatan otot dalam berkontraksi, dan (5) *Flexibility* yaitu kelenturan.

Dimensi	Indeks Dimensi				
	2005	2006	2012	2015	2018
Partisipasi Masyarakat	34.5	42.2	29.5	31.6	35.7
Ruang Terbuka	38.0	26.6	na	na	na
SDM Olahraga	11.5	09.9	na	na	na
Kebugaran	54.0	33.5	na	na	na
Rata-rata Nasional	34.5	28.0	na	na	na

Tabel 1. Besaran 4 (empat) Dimensi Dasar pada IPK Tahun 2005 dan 2006 (Sumber: Renstra Kemenpora 2010, BPS 2013, 2019)

Seperti terlihat pada Tabel 1, IPK Nasional mengalami penurunan dari 34,5 tahun 2005 menjadi 28,0 pada tahun 2006. Kedua nilai IPK nasional masih digolongkan dalam kategori rendah (kategori

IPK: 80,0-100 tinggi; 50,0-79,9 menengah; 0-49,9 rendah). Pada tahun 2006 partisipasi dan kesadaran masyarakat dalam berolahraga mulai meningkat dengan nilai indeks 42,2 dari tahun sebelumnya sebesar 34,5. Hanya saja pada tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 29,5 dan mengalami peningkatan lagi di tahun 2015 (31,6) dan 2018 (35,7). Sedang pada tahun 2006, parameter indeks dari dimensi ruang terbuka, SDM, dan kebugaran pada tahun 2006 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2005. Penurunan ini merupakan indikasi bahwa kegiatan olahraga belum mendapatkan prioritas dan sering dikesampingkan oleh masyarakat. Sangat boleh jadi masyarakat cenderung lebih memprioritaskan bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan taraf hidup dibanding berolahraga.

Kondisi kebugaran masyarakat dengan tingkat rendah dan berimplikasi pada penurunan IPK nasional ini, ternyata juga memperlihatkan situasi yang sama terhadap perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Hasil riset kesehatan dasar (riskesdas) tahun 2018, memperlihatkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Seperti terlihat pada tabel 2, menunjukkan bahwa kebiasaan merokok penduduk di atas usia 10 tahun menurun dari 29,3% (2013) menjadi 28,8% (2018). Penduduk yang mengonsumsi



minuman beralkohol meningkat dari 3% menjadi 3,3%. Proporsi aktivitas fisik masyarakat juga naik dari 26,1% menjadi 33,5%. Hal lainnya adalah proporsi konsumsi buah dan sayur pada penduduk \geq 5 tahun, masih sangat bermasalah yaitu sebesar 95,5%.

Hasil survei Departemen Kesehatan (2009) menyebutkan bahwa kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi ternyata berdampak pada pola aktivitas masyarakat. Peralatan yang serba otomatis seperti tangga elektronik dan *remote control* membuat orang relatif tidak melakukan aktivitas fisik. Tingkat kebugaran masyarakat Indonesia sangat rendah. Hanya 1,08 persen yang baik sekali; 4,07 persen baik; 13,55 persen sedang; 43,90 persen kurang; dan 37,40 persen kurang sekali. Ini tentu memengaruhi kondisi kesehatan dan produktivitas kerja masyarakat. Padahal ditinjau dari aspek kejiwaan, olahraga atau aktivitas jasmani yang dilakukan secara teratur minimal seminggu 2 kali, sangat efektif sebagai wahana untuk meningkatkan ketahanan terhadap stres dan menanggulangi depresi.

No	Uraian	2013	2018
1	Merokok usia >10	29,3	28,8
2	Konsumsi minuman beralkohol	3,0	3,3
3	Aktivitas fisik	26,1	35,7
4	Belum mengonsumsi buah dan sayur 5 macam sehari	93,5	95,5

Tabel 2. Prevalensi Komponen Pola Hidup Sehat Tahun 2013 dan 2018
(Sumber: Riskesdas 2013, 2018)



Amanat yang diberikan untuk memprioritaskan upaya preventif-promotif juga terasa kedodoran dibanding upaya kuratif dan rehabilitatif. Pemerintah, dalam hal ini Departemen Kesehatan telah melakukan beberapa upaya, salah satunya adalah membuat gerakan masyarakat hidup sehat (germas) yaitu sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta menyingkahkan kebiasaan dan perilaku masyarakat yang kurang sehat. Germas berfokus pada 3 aspek perubahan perilaku yaitu melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk mendeteksi faktor risiko yang ada pada setiap orang. Hanya saja melihat capaian yang kurang mengesankan dalam lima tahun ini, memperlihatkan bahwa implementasi germas memiliki banyak kendala.

Pernyataan resmi BPJS Watch 2018 menyebutkan bahwa alokasi anggaran program promotif dan preventif oleh BPJS Kesehatan pada 2017 hanya sebesar Rp 417,96 miliar atau sekitar 0,47% dari anggaran biaya manfaat pelayanan kesehatan pada 2017, yang sebesar Rp 87,22 triliun. Dari alokasi anggaran promotif dan preventif ini, BPJS Kesehatan hanya mampu menggunakan dana program promotif dan preventif sebesar Rp 163,99 miliar atau sekitar 39,23%⁵. Di pemerintah, rasio anggaran untuk upaya preventif dan promotif juga masih rendah. Padahal, menurut Wakil Ketua Umum IDI Slamet Budiarto, melalui media *online* Merdeka, 1 Mei 2020, mengatakan bahwa upaya promotif dan preventif itu sesungguhnya
5. <https://finansial.bisnis.com/read/20181012/215/848638/program-promotif-dan-preventif-bpjs-kesehatan-belum-ditangani-serius>.



bisa meningkatkan derajat kesehatan 80 persen, sedangkan kuratif hanya 20 persen⁶. Persentase ini mengacu pada teori Hendrik L. Blum, yang menyebutkan bahwa untuk menciptakan kondisi sehat dipengaruhi oleh empat faktor determinan yaitu: 1) Faktor perilaku/gaya hidup, mempengaruhi 30%; 2) Faktor lingkungan, mempengaruhi 40%; 3) Faktor genetik, mempengaruhi 10%; dan 4) Faktor pelayanan kesehatan mempengaruhi 20%.

Masyarakat sebetulnya dapat berperan aktif untuk menciptakan kondisi sehat, tanpa harus menunggu anggaran dari pemerintah dan kerumitan birokrasi yang menyertainya. Partisipasi yang dapat dilakukan terutama dalam menjalankan perilaku/gaya hidup sehat dan meningkatkan lingkungan yang lebih sehat. Untuk itu diperlukan upaya terobosan baru yang lebih kreatif dalam mengembangkan pembudayaan perilaku sehat dan bersih, khususnya dalam bidang olahraga/olah tubuh di masyarakat. Desa dalam hal ini dapat menjadi titik tolak yang cukup strategis dalam memulai gerakan pembudayaan olah tubuh di masyarakat. Sebagai lingkup terkecil dari suatu negara yang secara politis memiliki kewenangan tertentu mengurus langsung warganya. Desa dapat memecah kebuntuan dengan mengintegrasikan berbagai program pemerintah level atasnya yang hadir di desa dengan cara yang lebih sederhana beriringan bersama dengan program desa tanpa menimbulkan kerumitan berarti. Jika program pada level atas belum tepat atau belum menyentuh desa, maka desa dapat memiliki inisiatif untuk

6. <https://www.merdeka.com/peristiwa/idi-ingatkan-jokowi-pengelolaan-sistem-kesehatan-jangan-setengah-setengah.html>.

mengembangkan program secara mandiri dalam membangun kesehatan seluruharganya melalui olah tubuh dan meningkatkan lingkungan yang sehat. Meski peluangnya mengintegrasikan cukup besar, tantangannya juga tidak kalah besarnya.

Membangun Pembudayaan Olah Tubuh dari Desa

Harus diakui bahwa pandangan umum selama ini tentang olahraga lebih mengarah kepada istilah *sport* yakni serangkaian aktivitas fisik atau permainan kompetitif yang terorganisasi untuk bersaing dan dapat meraih prestasi dalam arena kompetisi/kejuaraan. Oleh sebab itu, prioritas tindakan olahraga lebih ditujukan kepada pemuda-pemudi. Padahal olahraga sebetulnya merupakan sebuah aktivitas untuk mengolah, menguatkan, dan menyehatkan tubuh. Di dalam olah tubuh⁷, aktivitas jasmani dilakukan dengan maksud untuk memelihara kesatuan sistem organ tubuh tetap berfungsi dengan baik sehingga terbangun vitalitas kesehatan dan kebugaran yang prima.

Adanya pandemi Covid-19 di Indonesia, mengingatkan kembali bahwa olah tubuh yang baru dilakukan oleh 35,7% rakyat dengan kondisi kebugaran yang rendah (81,3%) harus kembali menjadi prioritas pemerintah di segala tingkatan. Olah tubuh diperlukan oleh semua orang dengan segala usia untuk mengoptimalkan potensi tubuh, pikiran, dan jiwa yang telah dikaruniakanNya.

7. Saya menggunakan istilah olah tubuh, untuk membedakan dengan istilah olahraga yang sudah terlanjur mengarah pada pengertian sports.



Desa dengan warga yang sebagian besar bermata pencaharian sebagai buruh tani, petani, nelayan memerlukan perhatian kesehatan dan kebugaran tubuh, mengingat 80% kebutuhan pangan seluruh rakyat Indonesia dicukupi oleh desa. Padahal, penyokong utama lebih banyak dari golongan usia tua, pendidikan rendah dan produktivitas rendah. Jika kebugaran petani/nelayan bermasalah tentu akan mengakibatkan ketidakstabilan penyediaan pangan secara nasional.

Pemahaman akan arti penting sehat sudah sangat memasyarakat, tapi belum menjadi penting untuk menjaganya. Padahal mencegah sakit lebih murah dibanding dengan mengobati. Masyarakat seakan tidak mempedulikan tubuh mereka selama masih bisa diajak kerja. Masyarakat bahkan lebih memilih untuk membiarkan tubuh beserta organnya menua tanpa perawatan yang berarti.

Aktivitas fisik tubuh yang dilakukan oleh petani/nelayan dalam bekerja tidak sama dengan pengertian olah tubuh. Meski dengan kegiatannya sehari-hari secara tidak langsung melakukan aktivitas fisik. Olah tubuh adalah aktivitas latihan tubuh yang sengaja dilakukan secara terencana untuk mendukung aktivitas gerak sehari-hari. Cukup dengan olah tubuh secara rutin, keseimbangan tubuh dan organ tubuh akan terjaga. Dalam keseimbangan tubuh secara internal dan eksternal itulah tubuh menjelma menjadi semacam “pabrik jamu alami” yang mampu memproduksi jamu secara otomatis sesuai kebutuhan tubuh dan peruntukannya. Latihan olah tubuh ini setidaknya akan meningkatkan kinerja beberapa komponen



kerja organ tubuh seperti: 1) Daya tahan kardiorespiratori, 2) Kekuatan otot, 3) Ketahanan otot, 4) Kelenturan, 5) Kelincahan, 6) Keseimbangan, 7) Koordinasi, yang akan menjadikan kerja fisik tidak terganggu, kekebalan tubuh meningkat, dan lainnya.

Untuk melakukan olah tubuh, desa banyak memiliki lahan/tempat cukup luas yang dapat digunakan untuk menjalankan aktivitasnya secara rutin. Apalagi sesuai arahan Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi, pemerintah desa diamanatkan untuk memasukkan pembangunan sarana olahraga dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Desa (RPJMDes) sebagai salah satu program utamanya selain pengembangan produk unggulan kawasan pedesaan (prukades), Badan Usaha Milik Desa (BUMDes), dan embung desa. Apabila RPJMDes mengenai hal ini belum ada, tentu memerlukan revisi terlebih dahulu dengan memasukkan pembudayaan olah tubuh sebagai bagian dari visi-misi desa. Proses ini tentu memerlukan waktu, tetapi hal yang lebih penting adalah bagaimana cara mengimplementasikan pembudayaan olah tubuh di masyarakat.

Beberapa desa yang kebetulan warganya memiliki kapasitas untuk menggerakkan masyarakat dan melatih olah tubuh, tidak akan kesulitan di dalam menemukan cara dan bentuk olah tubuh yang tepat bagi warga masyarakatnya. Namun, banyak desa yang tidak memiliki sumber daya manusia yang cukup terampil mengelola latihan akan kesulitan bahkan kebingungan untuk mulai melaksanakannya. Oleh sebab itu, diperlukan panduan untuk menjalankannya. Dalam hal



ini pemerintah daerah maupun pemerintah pusat dapat memfasilitasi penyediaan panduan pembudayaan olah tubuh.

Jenis latihan olah tubuh bisa bermacam-macam seperti senam, atletik, silat, permainan, dan lain-lainnya disesuaikan dengan kondisi tubuh, umur, jenis kelamin, potensi pelatih yang ada pada tiap desa dan kecocokan warga desa dalam melakukan latihan olah tubuh secara rutin. Maka tidaklah mungkin dapat menentukan model tunggal tentang jenis latihan olah tubuh yang paling baik dan tepat. Pemerintah perlu mengembangkan banyak jenis/macam olah tubuh yang dapat dilakukan secara massal dan rutin. Untuk mengembangkannya diperlukan pelibatan peran perguruan tinggi keolahragaan beserta segenap alumnninya. Dan yang tidak kalah penting kita memiliki jenis bela diri khas Indonesia yakni silat. Terdapat sedikitnya 840 perguruan silat di tanah air. Masing-masing memiliki ciri dan gerakan khas. Jika separuh jumlah perguruan itu diberdayakan untuk memodifikasi gerakan bela diri menjadi gerakan senam silat, akan tercipta 400 macam gerakan olah tubuh khas Indonesia. Dengan memanfaatkan kemajuan IT akan memudahkan penyebaran panduan ini menjadi lebih masif hingga ke seluruh desa.

Rutinitas latihan olah tubuh, mau tidak mau memerlukan pelembagaan baik secara formal maupun nonformal untuk mempermudah koordinasi, dan menjamin rutinitas kegiatan. Pelembagaan juga penting untuk memudahkan pendataan kondisi kebugaran setiap warga masyarakat secara berkala.



Sebagai gambaran cara pelaksanaan pembudayaan olah tubuh di desa, berikut pengalaman yang telah dijalankan PGB Bangau Putih cabang DIY. PGB Bangau Putih lebih dari dua dasawarsa ini mengembangkan senam silat, yakni sebuah gerakan olah tubuh yang diambil dari gerakan silat dengan tingkat risiko dan kesulitan rendah untuk tujuan kesehatan, terutama bagi orang tua di atas 40 tahun. Oleh karena gerakan senam silat ini, maka murid PGB Bangau Putih menjadi beragam mulai dari anak-anak hingga orang tua, dari yang sehat hingga mengalami masalah kesehatan. Variasi kondisi murid ini membuat PGB Bangau Putih melakukan serangkaian pengukuran kesehatan terlebih dahulu.

Terdapat 5 komponen pemeriksaan yang dijalankan yakni: 1) Data diri dan riwayat kesehatan; 2) Fisik; 3) Tanda vital; 4) Penunjang; 5) Kebugaran tubuh. Pengukuran ini cukup praktis, sederhana, tidak memerlukan waktu lama. Alat yang digunakan banyak terdapat di pasaran dan murah. Adapun penjelasan singkat masing-masing komponen pemeriksaan adalah sebagai berikut:

1. Komponen Pemeriksaan Data Diri dan Riwayat Kesehatan

Pemeriksaan awal dengan mengisi formulir data diri, dan beberapa pertanyaan terbuka seperti: Keluhan kesehatan yang dialami, riwayat kesehatan, riwayat operasi yang pernah dilalui, obat-obatan yang sedang dikonsumsi, alergi terhadap obat atau makanan tertentu.



2. Komponen Pemeriksaan Fisik

Komponen pemeriksaan fisik yang dipilih dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, lingkar pinggang, lingkar pinggul, dan lingkar leher. Melalui pengukuran ini akan diketahui: Indeks masa tubuh, tingkat obesitas, persentase lemak tubuh, tingkat metabolisme basal. Sebetulnya ada pemeriksaan fisik lain yang lebih detail seperti pemeriksaan kepala dan leher, gigi, gusi, indera, kelenjar getah bening, dan kelenjar tiroid, paru-paru, jantung, perut, kulit, syaraf dan lainnya. Sementara tidak dilakukan karena tidak praktis dan membutuhkan tambahan alat yang mahal.

3. Komponen Pemeriksaan Tanda Vital

Tanda vital adalah standar nilai yang digunakan untuk mengukur fungsi dasar tubuh. Pengukuran tanda vital dapat menggambarkan kondisi kesehatan seseorang secara umum. Nilai tanda vital normal dapat berbeda, tergantung dari usia, jenis kelamin, berat badan, hingga kondisi kesehatan seseorang. Ada empat tanda vital yang paling utama di tubuh, yaitu: 1) Detak jantung; 2) Tekanan darah; 3) Laju pernapasan; 4) Suhu tubuh.

4. Komponen Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mengetahui lebih detail beberapa komponen yang berpengaruh pada kesehatan. Komponen yang diperiksa adalah gula darah dan kolesterol.

5. Komponen Pemeriksaan Kebugaran Jasmani



Pemeriksaan kebugaran tubuh mengikuti standar tes kebugaran jasmani (STKJ) Indonesia yang terdiri dari kekuatan, kecepatan, kelincahan, keseimbangan, kelenturan, dan daya tahan. Adapun jenis-jenis latihan yang dilakukan dalam tes kebugaran jasmani, antara lain:

- Ketahanan; berupa lari *bleep test*.
- Keseimbangan; berupa keseimbangan 1 kaki.
- Kelenturan; berupa *back rise* dan *sit and rise*.
- Kekuatan; berupa *push up*, *sit up*, *pull up*.
- Kecepatan; lari 60 meter.
- Kelincahan; *vertical jump*.

Pengukuran awal dimaksudkan untuk pegangan pelatih dan juga menentukan jenis materi, densitas, dan intensitas dari olah tubuh yang diberikan. Dengan demikian tingkat keamanan dalam berlatih dapat dipertanggungjawabkan. Setelah murid berlatih rutin selama 6 bulan, biasanya diukur kembali. Dengan demikian masing-masing murid akan mengetahui kemajuan atau kemunduran kesehatan dan kebugarannya. Adanya catatan ini ternyata membuat murid yang berlatih semakin semangat, karena mengetahui pengaruh yang ditimbulkan dalam olah tubuh.

Meskipun situasinya agak berbeda, pengalaman yang ada di PGB Bangau Putih dapat dimodifikasi dan dikembangkan sesuai dengan kondisi desa. Pengukuran dapat dilakukan oleh tenaga medis



yang ada di desa, sekaligus dapat dimanfaatkan desa dan institusi terkait untuk merancang program berikutnya secara lebih terukur.

Kesimpulan

Sejak Indonesia merdeka hingga sekarang, dalam setiap pergantian pemerintahan di Indonesia, presiden terpilih selalu menekankan supaya derajat kesehatan masyarakatnya terus meningkat. Beberapa kebijakan telah dibuat seperti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2005 tentang Sistem Keolahragaan Nasional, dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional. Hanya saja implementasi dari kebijakan tersebut masih banyak kendalanya.

Desa dapat menjadi titik tolak yang cukup strategis dalam memulai pembudayaan olah tubuh masyarakat, karena desa menghasilkan 80% produksi pangan untuk seluruh rakyat Indonesia. Menjaga kebugaran bagi masyarakat desa akan membuat stabilitas pangan ikut terjaga.

Pembudayaan olah tubuh tidak cukup hanya berupa gerakan, untuk menghasilkan aktivitas latihan yang rutin memerlukan pelembagaan sehingga memudahkan untuk mengorganisir, mengoordinasi.

Tak ada bentuk tunggal dalam pelembagaan, karena kondisi desa sangat bervariasi. Demikian halnya dengan materi olah tubuh,

tidak mungkin hanya ada satu materi yang diberikan untuk seluruh desa di Indonesia. Pemerintah daerah maupun pusat diharapkan berperan aktif dalam membuat banyak materi latihan olah tubuh dan menyebarkannya melalui berbagai media.

Dukungan dari akademisi keolahragaan dan perguruan silat sangat diperlukan untuk mempercepat produksi materi olah tubuh sehingga berjalannya aktivitas olah tubuh juga dapat segera dimulai.[]



Profil Penulis

Sejak muda, ia tertarik dengan olahraga, terutama pencak silat, bola basket, dan menyelam. Ia bahkan telah bergabung dengan perguruan silat PGB Bangau Putih sejak 1977. Pengalaman panjangnya bersama PGB Bangau Putih tersebut dituliskan dalam buku *Berserah pada Alam, 60 Tahun PGB Bangau Putih*. Dilanjutkan dengan buku *Transformasi Pendidikan Silat—Bahan Ajar Pendidikan dan Latihan Tenaga Pendidik*. Serta yang akan segera terbit, *Catatan Tanpa Tepi—Merangkai Keilmuan Silat PGB Bangau Putih*.

Selain itu, pengalaman profesionalnya juga tak kalah panjang. Selama 25 tahun, Yoga Atmaja menjabat Direktur Program Yayasan Wisnu di Bali. Lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang konsensual pada lingkungan dan turisme. Programnya berupa pengembangan ekonomi, pendidikan, komunikasi media, dan penguatan komunitas. Yoga juga bergabung dengan jaringan LSM untuk pendidikan komunitas, advokasi, serta media populer. Dan pada tahun 2003, ia mendirikan lembaga konsultan Kawanusa.





Implementasi Kemuliaan untuk Meraih Kesehatan Semesta¹

Iskandar Waworuntu

Pandemi sebetulnya menyadarkan kita tentang satu hal yang sangat krusial dalam kehidupan. Tiap hari kita menyaksikan jumlah yang positif terpapar Covid-19 masih terus bertambah. Data yang dicatat oleh Gugus Tugas Covid-19 Pusat per tanggal 1 Juli 2020, di Indonesia terjadi penambahan 1.385 kasus sehingga total

1. Disarikan oleh Raden Nurul Fitriana Putri

keseluruhan menjadi 57.770 orang yang positif terpapar. Hal ini merupakan pekerjaan berat bagi para pemangku kebijakan, terlebih Covid-19 memang benar-benar berdampak untuk semua sektor. Namun, setiap manusia memang tetap harus bisa bertahan tanpa menyalahkan siapa pun. Sebab, hal yang mendasar dari pandemi sebetulnya menyadarkan kita tentang hal yang selama ini rupanya kita abaikan, yakni hubungan manusia dengan alam. Selama ini, manusia selalu sibuk mengambil haknya ketimbang memperhatikan keseimbangan alam itu sendiri. Padahal, sudah digariskan Allah SWT bahwa alam semesta yang telah diciptakan-Nya berhak dimanfaatkan dengan cukup oleh manusia, dengan tidak berlebih-lebihan.

Mengacu pada keyakinan Islam, manusia memang diciptakan di bumi untuk menjadi khalifah. Maksudnya adalah pihak yang memiliki wewenang mengatur, mengurus, dan menjamin alam untuk keberlangsungan hidup. Bahkan, di agama lain pun kita diingatkan untuk hal baik ini. Bagaimana kemudian menjaga alam adalah tugas manusia yang ada di bumi. Dalam hal ini, patutnya manusia tidak hadir untuk mengeksploitasi, melainkan menjaga keharmonian dengan alam agar alam tetap bermanfaat bagi semua makhluk. Sebab, sekali lagi, manusia memang berhak memanfaatkan alam dengan secukupnya saja, alih-alih berlebih untuk kepentingan diri sendiri.

Kemuliaan sebagai Penjaga Kesehatan

Fenomena eksploitasi pada akhirnya terlihat lazim, padahal itu adalah bukti bahwa manusia bersifat zalim, yakni melanggar hak



orang (atau makhluk) lain. Realitas semacam itu kemudian yang biasa saya sebut sebagai krisis kemuliaan: Sebuah fase hilangnya nilai-nilai kemuliaan dalam kehidupan. Nilai-nilai kemuliaan sesungguhnya menjadi bagian terpenting dalam kehidupan manusia. Bagaimana kita bisa memuliakan hidup dengan tidak hanya mementingkan kebahagiaan emosional, tetapi mengabaikan substansi keberkahan. Bila saja nilai tersebut hilang dalam hidup keseharian, maka akan ada banyak yang runtuh, dan yang paling utama adalah tubuh.

Bicara tentang tubuh, kita dapat membaginya menjadi dua aspek, yaitu aspek fisik dan aspek psikologis. Pada aspek fisik, biasanya keruntuhan itu ditandai dengan manusia akan merasa semakin lemah. Tubuh digerogeti banyak penyakit serta kehilangan kualitas fungsi organ. Aspek lainnya, yaitu psikologis. Secara perilaku dan emosional, keruntuhan tersebut berupa manusia mengalami kemunduran terutama pada konteks sosial juga spiritual.

Pada konteks sosial, manusia cenderung merasa adanya penurunan kualitas dari segi tatanan kemasyarakatan. Sedangkan dalam konteks spiritual, manusia semakin dangkal dalam memaknai agama. Patutnya, manusia mampu mewujudkan ajaran agama dalam laku hidup keseharian, tetapi di zaman ini, hal tersebut banyak terlihat masih sebatas intelektual. Sebagai contoh, misalnya, hari ini, kita akan dengan mudah melihat manusia yang tergiring arus. Dulu, Nabi Muhammad SAW pernah mengingatkan bahwa akan ada sebuah zaman di mana umatnya banyak secara kuantitas, tetapi kehadirannya bagaikan buih di lautan. Umat yang bila ditiup ke kiri



akan ikut ke kiri dan bila arah tiupan beralih ke kanan akan ikut ke kanan. Saya sendiri melihat kejadian itu sebagai sebuah awal dari begitu banyak masalah kehidupan.

Sebagai perbandingan, kita bisa sama-sama melihat perbedaan antara hari ini dan masa silam. Hari ini, mulai terasa adanya penurunan dari daulat pangan serta daulat nilai kearifan lokal di masyarakat. Padahal, dua hal itu menjadi kekuatan atas tatanan kemasyarakatan di desa yang sangat membedakan dengan masyarakat urban di perkotaan. Namun kemudian, fenomena itu menjadi masalah sekaligus penyebab penurunan kualitas kesehatan manusia yang sulit ditangani. Persoalan tersebut tidak hanya terjadi di Indonesia, melainkan seluruh dunia. Sebab, kita semua hidup dengan sebuah rujukan sama, yaitu sebagai masyarakat global. Sehingga, pada saat pandemi ini siapa pun tidak ada yang terlepas dari persoalan ini.

Peduli Asupan Pangan dan Keseimbangan Alam

Dalam rangka mencari solusi di tengah banyaknya persoalan, saya memilih menyempitkan perspektif dalam melihat masalah. Pada hakikatnya, solusi tersebut bisa dimulai dengan peduli terhadap aneka macam produk alam yang dikonsumsi dan diolah oleh tubuh di kehidupan sehari-hari. Bagian terpenting adalah makanan, sebab itulah bagian pokok penyokong energi atas kehidupan. Hal ini bisa dilakukan dengan cara mengubah pola pikir, bahwasanya makan tidak hanya sekedar kenyang atau enak di lidah, melainkan dengan



memperhatikan proses, salah satunya penanaman, sehingga kita bisa sadar bahwa apa yang masuk ke dalam tubuh adalah sebuah produk yang aman dan berkah. Sebab, dari penanamanlah mula-mula proses kemuliaan dimulai. Seperti yang saya kembangkan di Bumi Langit Institut, yaitu bagaimana kita bisa tetap mendapat hak namun dengan mencoba tidak menyakiti tanah. Hal tersebut dilakukan, misalnya, dengan menggunakan pupuk hasil produksi sendiri.

Pasalnya, banyak makanan yang sering kita konsumsi hari ini merupakan hasil produksi sebuah industri. Padahal sebagai produsen, industri cenderung memiliki permasalahan besar dalam tugasnya menciptakan kemuliaan. Hal ini terlihat dari cara main perusahaan yang bergantung pada sistem *financial game*. Sebuah sistem di mana perusahaan mengambil hak sebanyak-banyaknya demi keuntungan besar tanpa memikirkan hak orang lain. Dan, kondisi semacam itu menjadi satu norma lumrah yang justru dijadikan sebagai tolok ukur kesuksesan. Sedangkan, cara itu merupakan bentuk eksploitasi yang jelas-jelas menyalahi kodrat manusia sebagai khalifah di muka bumi. Di situ kemudian letak masalah besar dari sebuah industri berkaitan dengan kemuliaan.

Indonesia sebagai negara mayoritas muslim terbesar di dunia dan dianugerahi Allah SWT dengan alam yang subur patutnya bisa menjadi tempat sempurna bagi manusia untuk melaksanakan tugasnya menjaga keseimbangan alam. Sebab, keberadaan manusia sebagai khalifah di bumi merupakan salah satu bentuk pengamalan akidah. Bahkan, hal itu pun diingatkan oleh semua agama



bahwa manusia tidak boleh berlebih mengambil hak atas alam. Tugas yang perlu dilakukan sebagai bentuk pengamalan adalah menjaga keseimbangan sebagai cara memaknai hidup dan menjaga kehidupan. Meski realitanya sikap berlebih itu menjadi masalah di semua kebudayaan masyarakat global, namun banyak di antaranya mengabaikan dengan tidak menganggapnya sebagai sebuah permasalahan yang serius.

Sebagai contoh, apabila 1.000 pohon adalah hak kita atas hutan, berarti hukumnya tidak boleh mengambil lebih daripada itu. Adalah sebuah kenyataan bahwa hak kita atas alam sedemikian banyak, antara lain adalah hak atas laut, tanah, dan juga udara. Namun sering kali, kita tidak pernah sadar bahwa sebenarnya hak itu terukur. Eksploitasi menjadi bukti manusia berkhiyanat atas ikrar dari sebuah perjanjian primordial yang bersifat mengikat dengan pencipta semesta. Seharusnya manusia bertugas mencari bentuk dan wujud kemuliaan di bumi, namun yang terjadi justru merusak.

Eksploitasi bukan satu-satunya masalah dalam upaya penerapan kemuliaan. Hal lain adalah sampah. Dalam pemahaman kemuliaan, Tuhan tidak menciptakan sisa di muka bumi. Semua yang diciptakan oleh Allah SWT itu adalah kemanfaatan dan pasti akan terurai bagi kehidupan pada umumnya. Bila tercipta sampah atau residu, maka berarti ada kegagalan sebuah sistem. Dalam arti, telah terjadi pola hidup berlebih dan akan ada konsekuensi yang amat berat. Para ahli telah mencoba mengkaji kenekatan manusia dalam merusak alam dan mengeluarkan pernyataan bahwa bila kerusakan terus

dilakukan, maka hal tersebut akan menyebabkan *the fifth extinction* atau kepunahan kelima dalam sejarah makhluk di bumi ini.

Untuk mendukung pernyataan tersebut, mereka pun meramalkan bahwa dalam waktu 50 hingga 70 tahun mendatang kehidupan ini akan punah. Kepunahan tersebut juga akan mengancam manusia sendiri. Saya menganggap petaka tersebut menjadi bagian dari sebuah rekayasa kepentingan yang tidak sehat dari orang-orang jahat di muka bumi ini. Dikaitkan dengan petaka yang sedang sama-sama kita alami, yaitu Covid-19, seharusnya manusia bisa mengambil hikmah dari apa yang sedang terjadi. Saya cenderung sering mengingatkan pada diri sendiri serta teman-teman terutama umat Islam tentang pentingnya kembali kepada fitrah. Salah satunya, fitrah manusia yang diciptakan oleh Allah SWT untuk menegakkan adab, akhlak, dan etika secara baik dengan alam.

Selama ini manusia lebih banyak bersikap buruk karena telah menjadi pelaku eksploitasi di bumi. Dan sekarang, alam seolah sedang memberi hukuman pada kita semua karena perilaku yang dilakukan di luar fitrah. Bicara tentang alam, saya mencoba membagi dengan dua perspektif, yaitu eksternal ekosistem (bumi tempat kita hidup) dan internal ekosistem (tubuh yang memiliki 75 triliun sel). Ada buku menarik berjudul *10% Human* yang di dalamnya menjelaskan tentang tubuh manusia. Ternyata, sesungguhnya 90% dari tubuh manusia yang diakui sebagai kesatuan ini tidak utuh milik kita. Melainkan terdiri dari makhluk lain yang memang hidup di dalam tubuh, seperti bakteri, parasit, virus, dan jamur. Mikro



organisme itulah yang ternyata selama ini mengisi 90% dari tubuh manusia.

Dari buku tersebut kita pun bisa belajar untuk lebih memaknai fitrah dan berupaya untuk tidak memberikan input buruk ke dalam tubuh, sebab dari sanalah keridaan Allah SWT ditentukan. Apabila mikro organisme diabaikan begitu saja, maka ia akan menjadi makhluk yang terzalimi. Dan, itulah kemudian yang akan menjadi pemicu manusia merasa dihukum oleh tubuh sendiri. Dalam hal ini kita sama-sama diingatkan oleh Rasulullah SAW bahwa doa dari makhluk lain atau manusia yang terzalimi itu akan menjadi kutukan bagi kehidupan. Sebut saja itu bencana bagi diri sendiri, sebab telah ingkar pada kodrat pencipta makhluk dan semesta.

Dari tema yang digagas panitia ini, saya mencoba mengajak untuk kembali pada hal yang sangat fundamental, yaitu diri sendiri. Hal ini tentu dengan dasar bahwa tidak mungkin kita bisa bersikap adil terhadap sesuatu yang ada di luar tubuh dan juga kepada alam sebelum bisa bersikap adil pada tubuh sendiri. Jadi, ajakan saya lebih untuk mulai berpikir tentang bagaimana makanan yang dikonsumsi oleh diri sendiri, anak, dan saudara itu dibuat atau berasal. Itulah yang kemudian menjadi hal penting dan bisa menjadi modal untuk membangun sebuah budaya baru.

Bagaimana budaya tersebut terwujud menjadi sebuah kekuatan baru yang dapat dipertanggungjawabkan baik di bumi maupun di akhirat nanti. Harapannya ini akan menjadi pesan yang berbeda dari konsep-konsep yang sudah ada. Sebab, relevansi atas memaknai



hidup kembali pada fitrahnya merupakan hal yang saya anggap penting. Perubahan harus dimulai dari diri sendiri dan ditujukan kepada diri sendiri. Kalau manusia masih zalim kepada tubuh sendiri, maka akan sulit menghentikan kezaliman kepada alam tempat kita hidup maupun pada manusia lain. []



Profil Narasumber

Baginya pangan tidak hanya urusan lidah, perut, dan kenyang. Tapi, pangan juga membawa keberkahan. Karena itu Iskandar Waworuntu mendirikan Bumi Langit Institut, sebuah inisiatif yang menerapkan praktik permakultur di lahan seluas empat hektar, di Imogiri, Yogyakarta. Kawasan pertanian tersebut terdiri dari rumah, restoran, penginapan, dan kebun organik yang dikelola secara baik (*thoyib*).

Saat didesain, kawasan tersebut juga mempertimbangkan agar tidak ada sampah yang merusak makhluk lain atau lingkungan. Karena itu, pasokan listrik di Bumi Langit menggunakan sistem sel surya, bukan listrik dari batubara yang merusak lingkungan. Selain itu, mereka juga berkomitmen untuk mengolah sampah. Sampah organik dikumpulkan dan dijadikan kompos untuk menyuburkan tanah. Sedang limbah ternak, mulai dari sapi hingga kelinci, diolah menjadi biogas atau pupuk.

Bumi Langit Institut mengadakan pelatihan mengenai cara mendesain lahan dengan menggunakan prinsip permakultur. Tempat ini juga menjadi lokasi studi banding pengelolaan pertanian berkelanjutan. Iskandar dan timnya percaya jika segala yang masuk ke badan harus baik dan bermanfaat. Manusia boleh mengambil apa pun dari alam, asal sesuai haknya dan tidak berlebihan. Ada hak Allah yang harus dipenuhi di sana, yakni keseimbangan.





Tanaman Obat di Papua dan Pemanfaatannya

Andy Tagihuma

Orang Papua mendiami Pulau Papua sejak 60-70 ribu tahun yang lalu¹. Mereka memilih menetap di beberapa bagian wilayah ekologi, antara lain di tengah dan di pesisir, dari bagian barat sampai ke timur². Mereka beradaptasi dengan lingkungan tempat

1. <https://jubi.co.id/dari-mana-asal-orang-papua/>

2. Kartikasari, S.N., Marshall, A.J., dan Beehler, B.M., (eds.). 2012. Ekologi Papua. Seri Ekologi Indonesia, Jilid VI. Yayasan Obor Indonesia dan Conservation International: Jakarta.

tinggalnya dan mengidentifikasi serta mengembangkan pertanian. Papua menjadi tempat yang paling ideal setelah melakukan perjalanan jauh dari Afrika. Berdasarkan teori *Out of Africa*³, di Papua terdapat delapan wilayah kebudayaan, antara lain di bagian Teluk Cendrawasih, Raja Ampat, Kepala Burung, kemudian di selatan terdapat dua wilayah di daerah Fak-Fak, lalu ke selatan di Kamoro, kemudian sampai ke Asmat, bagian selatan ada di wilayah Merauke serta Anim Ha. Mereka memilih tempat-tempat yang sesuai dengan perspektif mereka yang dirasa sangat ideal.

Di Papua sendiri tidak ada satu pun suku yang melakukan invasi kepada suku yang lain. Mereka mempunyai batas-batas wilayah yang sudah dikenal dan sudah ditandai sehingga tidak ada suku yang akan berpindah atau menginvasi serta mengambil lahan (wilayah) suku yang lain. Berdasarkan identifikasi tempat-tempat ideal tersebut, mereka memperoleh pengetahuan tentang manfaat botani dan mampu menggunakan bahan-bahan (tumbuhan) alam untuk pengobatan.

Di wilayah Hubula (suku Dani), *petatas* (ubi jalar) ditanam dengan beberapa peruntukan, antara lain untuk makanan manusia (anak atau orang dewasa) dan makanan ternak (babi). Terdapat lebih dari 50 jenis *petatas* hasil kultivikasi selama berabad-abad. Penemuan arang karbon menunjukkan bahwa masyarakat di pegunungan telah mengenal api sejak 3.000 tahun lalu. Ini juga menunjukkan bahwa api telah digunakan untuk berbagai hal.

3. <https://www.pnas.org/content/106/38/16018>

Orang-orang Papua juga menemukan khasiat daun gatal. Daun tersebut bisa mengisap darah untuk mengeluarkan darah kotor. Misalnya ketika tangan kram dan pegal-pegal. Darah kotor dari tangan tersebut yang menyebabkan kram atau pegal-pegal. Jika seseorang melakukan perjalanan jauh lantas kakinya kaku dan tidak bisa lagi berjalan, mereka juga biasa menggunakan daun tersebut untuk mengeluarkan darah dari kaki itu dengan cara menempelkan daun tersebut di kaki dan darah kotornya akan keluar secara otomatis.

Masyarakat di pegunungan juga punya sumber air garam. Dengan teknologi tradisional, yaitu menggunakan pelepah pisang, mereka bisa mengambil serta memanfaatkan garam dari sumber air garam tersebut. Air garam ini berada di ketinggian 3.000 mdpl dan terletak di daerah pegunungan. Ada dua tempat di wilayah Lembah Balim (Baliem), dan ada beberapa tempat di wilayah pegunungan tengah Papua. Jadi, di daerah pegunungan ternyata ada air asin dengan kadar yodium yang tinggi serta mampu mengatasi penyakit gondok.

Harian Berita Buana pada 1972 memberitakan bahwa perempuan di Papua telah mengenal penggunaan obat KB secara tradisional⁴. Caranya dengan menggunakan ramuan-ramuan botani yang ada di Papua. Selain KB untuk perempuan, ada juga KB untuk laki-laki yang saat ini sudah diteliti oleh peneliti dari Universitas

4. Wanita-Wanita Irian Barat Telah Lama Mendjalankan Keluarga Berentjana, Harian Berita Buana 2 Djuni 1972.



Airlangga⁵. Ini berarti pemerintah tidak perlu repot mengatur atau mengajari masyarakat di Papua tentang keluarga berencana. Secara alamiah masyarakat sudah membantu pemerintah dengan mengatur populasinya. Ini merupakan salah satu adaptasi masyarakat dengan lingkungan sekitar untuk memperoleh sumber-sumber obat.

Tahapan-tahapan identifikasi penyakit di Papua terbagi dalam tiga tahapan. Pertama, identifikasi yang dilakukan oleh para *zending*, penjelajah, dan peneliti tahun 1800-1950. Dalam identifikasi ini, penyakit yang ada di Papua pada masa itu secara umum adalah penyakit kulit dan kusta yang kemudian ditangani dengan membuat dua rumah sakit isolasi di Serui dan Sorong. Kemudian wabah virus Spanyol dan penyakit kelamin terjadi di Merauke antara 1910-1921⁶. Penyakit flu Spanyol menyebabkan banyak orang di selatan meninggal.

Kedua, pada 1950-1969 pemerintah Belanda menerbitkan buku khusus tentang kesehatan di Nederlands Nieuw Guinea, dan membangun satu rumah sakit terbaik di Hollandia (Jayapura). Peresmianya dihadiri oleh pejabat dari Papua New Guinea. Selain itu, dibangun juga pusat farmasi sebagai tempat mengambil obat bagi masyarakat setelah selesai berobat di rumah sakit dengan menunjukkan surat dokter dan bisa langsung pulang setelahnya. Pemerintah juga melakukan pengendalian penyakit malaria hampir

5. <https://jogja.antaranews.com/berita/314685/pil-kb-pria-dari-gandarusa-segera-diproduksi>

6. <https://suarapapua.com/2020/05/06/ketika-penyakit-mewabah-di-merauke-tahun-1910-1921/>

di seluruh daerah pesisir Papua. Pada waktu itu, malaria belum ada di daerah pegunungan.

Antara tahun 1958-1960, jika ada warga yang akan berkunjung ke daerah pegunungan, misalnya ke Lembah Balim (Baliem), mereka akan dikarantina selama satu minggu. Apabila mereka diketahui menderita sakit, mereka tidak diperbolehkan meneruskan perjalanan ke Lembah Balim (Baliem). Selanjutnya, mereka akan dikarantina hingga sembuh terlebih dahulu sebelum diperbolehkan pergi ke Lembah Balim (Baliem).

Ketiga, tahapan dari tahun 1969 sampai sekarang. Di tahun 80-an, tepatnya pada sekitar tahun 1984, pemerintah daerah menghasilkan beberapa buku, salah satunya buku tentang pemanfaatan tanaman sekitar (pekarangan) untuk gizi anak dan juga gizi keluarga sehari-hari. Tanaman-tanaman ini bisa ditanam di sekitar rumah.

Tiga tahapan identifikasi ini dapat menunjukkan perkembangan kesehatan di Papua. Hal ini merupakan adaptasi kehidupan yang jauh dari penyakit-penyakit yang mematikan. Hingga dekade 60-an, tidak terdapat penyakit yang termasuk kategori berat selain penyakit kulit, kusta, beri-beri, dan kasus flu Spanyol di wilayah Merauke. Perubahan lingkungan menyebabkan beberapa kasus (dalam status kondisi luar biasa) kematian bayi di Dogiyai, Mapenduma, dan pada masyarakat di Asmat. Kasus gizi buruk di Asmat sempat menjadi *headline* di media nasional. Salah satu faktor yang membuat masyarakat Papua jauh dari penyakit-penyakit berat



adalah lingkungan yang belum tercemar dan pemahaman tentang tumbuhan yang menjadi obat tradisional.

Pengetahuan akan tanaman obat merupakan proses dari adaptasi dan pengenalan lingkungan sejak ribuan tahun lalu, saat masyarakat di Papua mulai mendiami suatu wilayah. Mereka mencoba dan mencoba hingga akhirnya menemukan tumbuhan-tumbuhan yang berguna dan dapat digunakan sebagai bahan obat-obatan. Karena itu, perlu sebuah sinergi antara masyarakat dan pemerintah untuk melakukan penelitian secara bersama agar tumbuhan-tumbuhan obat itu bisa lebih dimanfaatkan.

Jika tidak ada sinergi antara pemerintah, peneliti, dan masyarakat pengguna, sampai kapan pun tidak ada satu kesinkronan antara semua elemen tersebut. Sesungguhnya, sudah banyak penelitian yang dilakukan. Misalnya, daun bungkus yang telah dibuat tesis dan skripsi, kemudian daun gatal yang ditulis dalam jurnal. Tentu saja kita berharap hasil dari penelitian-penelitian itu tidak ditumpuk saja di dalam kampus, melainkan bisa diketahui oleh masyarakat yang lebih luas.

Berdasarkan penelitian Ristoja (riset tanaman obat dan jamu) di Papua, yang dilakukan tahun 2012, 2015, dan 2017, didapatkan fakta bahwa Papua menyumbang sekitar 1.000-an lebih tanaman obat. Sayangnya dari tanaman obat yang terdata di tahun 2017, 30%-nya bukan tumbuhan yang sebenarnya. Artinya, informasi tentang tumbuhan itu keliru. Ini terjadi karena masyarakat berpikir bahwa pengetahuannya tentang obat tradisional yang mereka



miliki akan diambil oleh pihak lain tanpa mereka mengetahui dan mendapat kompensasi yang layak sehingga mereka cenderung menyembunyikan informasi yang mereka punya tentang tanaman obat tersebut. Kasus semacam ini dapat menjadi pelajaran penting bagi penelitian Ristoja ke depannya di Papua. Secara khusus, hak intelektual masyarakat ini tidak termuat dalam PP No. 06/1995 tentang Perlindungan Tanaman, UU No. 29/2000 tentang Perlindungan Varietas Tanaman, UU No. 28/2014 tentang Hak Cipta, dan Perda Provinsi Papua No. 19/2008 tentang Perlindungan Hak Kekayaan Intelektual Orang Asli Papua.

Masyarakat perlu mendapat informasi yang jelas tentang haknya (hak paten) sebagai pemilik pengetahuan, dan apa yang akan diperoleh dari informasi pengetahuan yang diberikannya kepada publik. Dengan demikian, masyarakat (khususnya di Papua) dapat memberikan informasi yang jelas bagi proses Ristoja.

Dalam masalah perlindungan tanaman lokal, hak kekayaan intelektual masyarakat sebagai pemilik pengetahuan lokal menjadi hal yang penting untuk menjadi perhatian pemerintah. Penghargaan dan perlindungan terhadap tanaman endemik dan kekayaan pengetahuan lokal dapat juga dilakukan dengan cara memasukkannya ke dalam kurikulum di dunia pendidikan. Para peneliti dari kampus atau lembaga lainnya dapat menjadi jembatan yang melegitimasi bahwa tanaman masyarakat tersebut dapat digunakan karena telah memenuhi syarat sebagai obat. Tidak ada peneliti yang secara tiba-tiba mengetahui manfaat tumbuhan obat tanpa diberi tahu oleh



masyarakat pemilik pengetahuan tanaman obat. Beberapa kasus tanaman lokal Papua yang hak patennya telah dibuat oleh peneliti di Indonesia dan luar negeri misalnya tanaman gandarusa untuk pil KB laki-laki dan obat tetes mata yang dipatenkan di Jerman.

Pemerintah melalui *extraction center* daerah dapat melakukan pengujian obat tradisional di daerah tertentu bekerja sama dengan fakultas pertanian, fakultas farmasi, dan fakultas kedokteran. Kemudian bersama masyarakat melakukan penelitian untuk dipraktikkan sendiri oleh warga masyarakat di kampung-kampung, khususnya di seputaran Papua (yang jauh dari sarana kesehatan) yang masih memiliki banyak sekali sumber-sumber herbal yang belum tergali. Hal ini nantinya dapat menjadi sebuah kekayaan yang memberikan kontribusi tidak hanya secara kesehatan tetapi juga mestinya secara finansial dan meningkatkan perekonomian masyarakat kampung.

Penelitian bersama antara pemerintah daerah dan masyarakat dapat menghasilkan produk mulai dari menjadi jamu—karena dasarnya adalah empirik—kemudian dengan penelitian praklinik dengan hewan uji bisa meningkat menjadi obat herbal terstandar dan bisa diproduksi secara massal. Banyak perusahaan di Indonesia yang sekarang mengincar hal itu, apalagi untuk penyakit yang mengharuskan tindakan hemodialisis yang mana penyakit-penyakit tersebut sekarang sudah menjadi penyakit masyarakat umum di Indonesia. Ke depannya, hal ini bisa diteliti bersama agar menjadi

fito farmaka, artinya tidak hanya diuji pada hewan uji tapi juga bisa meningkat untuk diuji pada manusia.

Tantangan ke depan dalam pengembangan riset tanaman obat adalah bagaimana mengolaborasi antara instansi kesehatan, penelitian di kampus, dan masyarakat pengguna. Di sisi lain, kerusakan hutan menyebabkan hilangnya tanaman obat, karena tanaman-tanaman obat tidak dikenali lagi. Di Arso, misalnya ada masyarakat yang mengatakan mereka telah kehilangan 40 jenis tanaman obat akibat masuknya perusahaan sawit. Hutan mereka sudah hilang dan mereka tidak tahu lagi obat-obat yang pernah digunakan. Untuk mencari tanaman itu lagi, mereka harus menyeberang ke Papua New Guinea, dan itu tidak dapat mereka lakukan karena Papua New Guinea bukan wilayah mereka lagi. []



Profil Penulis

Awal kariernya sebagai wartawan tabloid Suara Perempuan pada 2006. Selang dua tahun, ia menjadi produser sekaligus *host* program TABEA di Papua TV. Dan sejak 2009 hingga kini, bersama rekan-rekannya membangun Komunitas Sastra Papua untuk menggiatkan kesadaran literasi di Papua. Beriringan dengan itu, ia turut aktif dalam Gerakan Papua Mengajar 2012, yang diikuti dengan pendirian Komunitas Kaki Abu setahun kemudian.

Pada 2015, ia membuat karya berupa cerita rakyat yang diterbitkan dalam buku *Dongeng Negari Kita (Antologi Cerita Rakyat Nusantara)*. Ia juga menjadi editor buku *Budaya Lembah Balim* dan cerita rakyat “Lembah Balim” untuk muatan lokal SD Kabupaten Jayawijaya. Kini dalam kesehariannya, ia menjadi penulis lepas dan asisten dosen Etnografi Papua di Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan (FKIP), Universitas Cenderawasih Papua.

Nama lahirnya Iriandy Tagihuma, dan lebih dikenal dengan Andy Tagihuma. Orang di kampungnya lebih akrab memanggilnya Ibiroma. Selepas SMP di Wamena, ia melanjutkan pendidikan di SMT Penerbangan Malang, dan lulus tahun 1993. Ia sempat menempuh pendidikan di Jurusan Teknik Mesin, Institut Teknologi Nasional, Malang. Serta mengenyam pendidikan Sastra Inggris di Universitas Cipta Wacana, Malang.





Kesehatan Semesta: Menempatkan Kembali Kesehatan Jiwa dalam Ranah Kesehatan Manusia¹

Ryan Sugiarto

Pengantar: Menimbang Ulang Makna Sehat dan Makna Sakit

Pandemi Covid-19 telah menunjukkan betapa rapuhnya sistem kesehatan nasional di Indonesia. Ketika Covid-19 mulai

1. Tulisan ini dikontribusikan untuk perhelatan gagasan Kesehatan Semesta: Menghadirkan Kembali Kesehatan yang Setara untuk Semua dari Desa dalam Webinar Sesi 4 Kongres Kebudayaan Desa (KKD), melalui Call for Paper.

menyebarkan dan kurangnya bergerak naik, fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, alat pelindung diri, obat-obatan, ventilator, hingga penyediaan sumber daya manusia seperti dokter dan perawat nyatanya tak mampu melayani keseluruhan pasien Covid-19. Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Kepala Bappenas, Suharsono mengungkapkan bahwa Covid-19 telah menyibak kerapuhan sistem kesehatan nasional ketika berhadapan dengan pandemi dunia. Oleh sebab itu, Presiden Jokowi meminta Bappenas untuk sesegera mungkin melakukan desain ulang atas sistem kesehatan nasional dalam rangka Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Pemulihan Ekonomi dan Reformasi untuk 2021².

Covid-19 mendorong kita untuk mendefinisikan ulang makna sehat, juga sakit itu sendiri. Ketika Covid-19 datang, seolah-olah tidak ada penyakit lain. Padahal, sejak tahun 2015, data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa empat penyakit teratas penyebab kecacatan, kesakitan, dan kematian adalah stroke, penyakit jantung iskemik, kanker, dan diabetes mellitus (DM). Empat dari lima penyebab kematian terbanyak di Indonesia saat ini adalah penyakit tidak menular, secara rinci adalah stroke (21,1 persen), jantung koroner (12,9 persen), diabetes mellitus (DM) dengan komplikasi (6,7 persen), tuberkulosis (5,7 persen), dan hipertensi dengan komplikasi (5,3 persen).

2. Kencana, M.R.B. 2020. "Pandemi Corona Sadarkan Indonesia Akan Rapuhnya Sistem Kesehatan". Merdeka.com, 26 Mei 2020, dilihat pada 9 Agustus 2020 (<https://www.merdeka.com/uang/pandemi-corona-sadarkan-indonesia-akan-rapuhnya-sistem-kesehatan.html>)

Namun hari-hari ini, yang sehat pun bisa masuk dalam kategori sakit. Istilah-istilah yang muncul selama pandemi menunjukkan itu. Orang tanpa gejala (OTG) bisa positif Covid-19 meskipun badannya bugar seperti biasa. Lalu kita saling menjaga jarak. Dan hari-hari ini kita saling curiga, didera ketakutan, didera kecemasan, didera ketidakpastian. Kondisi ini menunjukkan bahwa bukan badan saja yang bisa sakit, tetapi jiwa kita mengalami hal yang sama.

Tiga protokol *new normal* yang digaungkan oleh negara sebagai protokol standar kesehatan yaitu cuci tangan, pakai masker, dan berjarak, menyimpan konotasi peyoratif. Cuci tangan dalam hari-hari sebelum pandemi selalu diidentikkan dengan tak mau bertanggung jawab. Begitu juga pakai masker (atau tutup mulut) yang bisa diartikan tidak ingin turut *urun rembug*, tidak *cawe-cawe*, atau menyembunyikan. Berjarak juga memberi kita pemaknaan berjarak dari relasi sosial. Dari sana orang menaruh prasangka. Dan relasi sosial kita telah terkotak-kotak. Sekali lagi, hal ini menunjukkan bahwa persoalan kita adalah kesadaran kita sebagai manusia.

Kepada yang telah dinyatakan positif Covid-19, sebugar apa pun ia, sesembuh apa pun ia dari Covid-19, orang tetap menaruh prasangka dan memberikan stigma. Stigma itu bertumpuk-tumpuk kepada ras tertentu, agama tertentu, dan seterusnya. Penilaian kita akhirnya hanya untuk mengamankan diri sendiri. Dalam keadaan semacam ini, tampak bahwa Covid-19 bukan saja menyerang fisik kita, tetapi juga jiwa dan kesehatan mental kita.



Namun tampaknya, porsi dan pembicaraan tentang kesehatan mental lepas dari perhatian kita dalam menghadapi Covid-19. Mitigasi keseluruhan tampaknya hanya diletakkan pada kesehatan fisik. Mereka yang positif Covid-19 atau mereka yang tidak terjangkit sama-sama mengalami gangguan kesehatan mental.

Selain pendekatan yang lebih komprehensif untuk mendefinisikan kembali makna “sehat” yang lebih holistik, Covid-19 juga menantang untuk menata kembali manajemen kesehatan yang selama ini tak terurusi dengan baik. Seandainya negara sudah memahami risiko penyakit, ketahanan mental, bahkan spirit atas kesehatan yang dimiliki oleh warga berdasarkan data kesehatan, perang terhadap Covid-19 bisa dimenangkan sejak awal. Namun, nampaknya ini bukan hanya semata persoalan data dan kemampuan teknologi, tetapi kemauan politik untuk menghargai setiap nyawa warga negara untuk tak jatuh menjadi pesakitan Covid-19.

Kesehatan Semesta: Mengerangkai Kesehatan Manusia Secara Holistik

Kerangka kesehatan semesta dalam konteks negara hanya dimaknai sebagai jaminan kesehatan oleh negara. *Universal health coverage* (UHC) atau cakupan kesehatan semesta, merupakan target pemerintah Indonesia untuk mencakup seluruh penduduk Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut peta jalan kesehatan nasional, UHC ditargetkan selesai tahun 2019.

Namun pada kenyataannya, sampai hari ini, masih banyak penduduk yang belum terdaftar dalam program tersebut.

Berbagai kendala sudah banyak dikemukakan di media. Mulai dari besaran iuran, kesulitan BPJS-Kesehatan dalam mendorong kepesertaan pekerja sektor informal dan kelompok muda, fasilitas kesehatan yang belum merata (sehingga peserta kesulitan mengakses pelayanan kesehatan), hingga pelayanan kesehatan yang belum sesuai harapan membuat sebagian masyarakat memilih tidak menjadi peserta JKN. Akan tetapi jika diperhatikan lebih lanjut, kendala ini—terutama keengganan sebagian masyarakat untuk menjadi peserta—salah satunya dapat dipahami dari kondisi sosio-historis masyarakat.

Namun tampaknya upaya membangun kesehatan semesta dalam model ini terlalu menyederhanakan. Kesehatan dikanalisis pada industri farmasi, industri obat. Tidak yang lain. Di mana peran makanan sehat? Di mana peran gerak tubuh/olah tubuh? Di mana peran olah rasa/mental? Di mana peran kesehatan berpikir? Pertanyaan-pertanyaan semacam itu agaknya tidak menjadi isu penting dalam jaminan kesehatan.

Manusia, dalam isu kesehatan semesta hanya dilihat sebagai objek, keterlibatan pada jaminan kesehatan nasional, BPJS, Jamkesda, dll. Gerakan kesehatan masyarakat tak pernah menoleh di luar hal itu. Artinya, kesehatan manusia dikapitalisasi sektor industri farmasi. Keterlibatan warga untuk menjadi bagian dari keanggotaan berbagai kartu jaminan kesehatan dianggap sebagai kesadaran atas



kesehatan. Namun gerakan makanan sehat, komunitas olah tubuh, komunitas olah rasa, sedikit sekali menjadi bagian dari kampanye kesehatan. Mungkin karena tak menghasilkan laba bagi negara. Dalam *kasunyatan* hidup di nusantara, nilai dan praktik hidup sehat sudah diajarkan oleh leluhur, yang bahkan hingga kini masih kita alami, meski dengan lambat-lambat.

Dari sektor makanan, kita memiliki konsep sehat melalui *karangkitri*, yaitu penyediaan bahan makanan di lahan-lahan pekarangan desa dengan segala sumber vitamin, juga tanaman obat. Dengan konsep ini sungguh kita bisa mengetahui apa yang kita makan, sumbernya dari mana, bagaimana cara mengolahnya, dan sebagainya. Konsep makanan sehat seperti inilah yang dikembangkan di Kampong Mataraman, Desa Panggalharjo, Yogyakarta.

Dari sektor gerak, nusantara ini memiliki ribuan jenis silat dan olah tubuh. Sama halnya tentang “ketahuilah apa yang kamu makan”, dalam olah tubuh berlaku “sapa lah tubuhmu”. Sebagai misal, silat di PGB Bangau Putih adalah belajar memahami tubuh/badan manusia secara utuh. Tubuh tidak hanya dipahami sebagai raga/jasmani, tetapi juga rohani dan spiritual. Melalui jalan silat itulah tubuh secara bertahap berusaha dipahami secara holistik³. Gerak adalah upaya untuk tidak membiarkan tubuh beserta keseluruhan organ dalamnya menua tak terawat. Dalam gerak, keseimbangan tubuh secara internal dan eksternal menjelma semacam “pabrik jamu alami” yang mampu memproduksi jamu secara otomatis sesuai

3. Atmaja, IB. Yoga (2020). 26 Catatan Tanpa Tepi. Dalam proses penerbitan.

kebutuhan tubuh dan peruntukannya. Karena kebiasaan hidup dan perilaku tidak sehat (hanya mengolah pikir saja misalnya), potensi manusia tidak pernah tercapai secara optimal. Ambang batas optimal sebenarnya menurun, namun sering kali dianggap wajar meskipun sebenarnya dalam ketidakwajaran. Ambang batas potensi optimal akan tercapai jika berperilaku hidup sehat, seimbang-setimbang dalam kondisi wajar, yaitu sebuah upaya menjaga keseimbangan dan kesetimbangan homeostatis dan homeodinamis, menjaga pabrik jamu yang ada dalam tubuh untuk tetap bekerja secara optimal. “Jamu” mampu diproduksi oleh tubuh kita sendiri, tubuh kita adalah pabrik jamu terbaik⁴.

Dari sisi olah pikir, berbagai pendidikan dan *pawiyatan* tentu dimaksudkan agar manusia menjadi *pinter*/pandai. Secara khusus dalam tataran kemampuan seseorang dalam memahami kebenaran dikenal adanya term *pinter wasis*, *lantip*, dan *waskita* yang menunjukkan bahwa bagi pandangan hidup Jawa, *pinter* bukanlah puncak dari kemampuan manusia dalam memahami kebenaran. Dalam masyarakat Jawa pun ada penjelasan mengenai hal ini, yakni, *wong kang ngerti angka lan ngukur sabarang kalir nganggo ukuran angka kuwi sinebut wong kang pinter lan wasis. Wong kang mangerteni arep ana ngendi anggone arep jangkah tumuju paran lan ora kesasar ana ing urip iku sinebut wong kang lantip. Wong kang mengertenti*

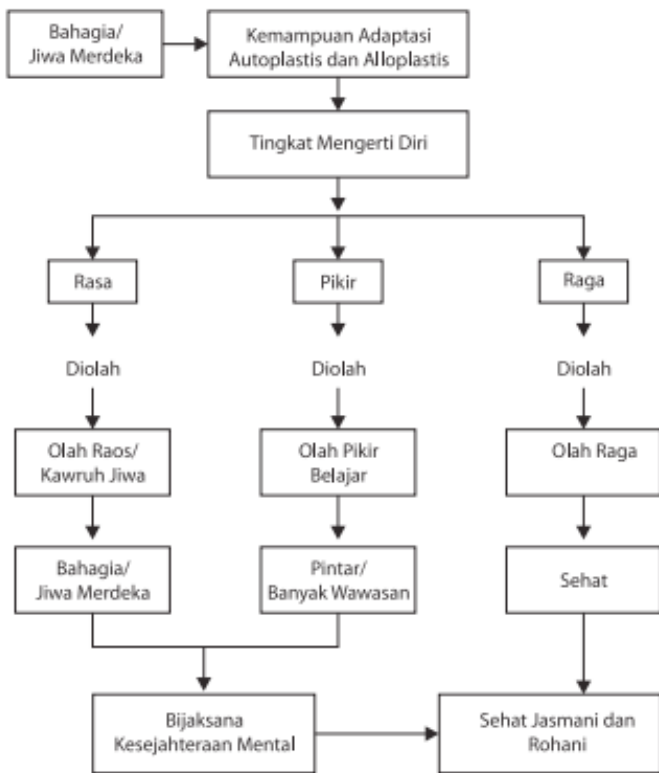
4. Jamune Kuwi Obah, PGB Yogya, dalam Menjamu di Jamu Festival Jamu International 2019.



panjangkaning urip, mangerteni sangkaning dumadi kang wus kaliwat lan paraning dumadi kang bakal tumeka, iku sinebut wong waskita."⁵.

Dari sisi olah rasa/olah jiwa, banyak sekali praktik dan laku olah batin yang bersumber dari kebudayaan nusantara. Satu di antaranya adalah *kawruh jiwa* Suryomentaram. Sebagaimana cara kita mengenali tubuh dan apa yang masuk ke tubuh (makanan), maka mengenali aspek rasa menjadi bagian penting dalam upaya membangun kesehatan yang holistik pada diri manusia. *Kawruh jiwa* adalah upaya mengenali atau mengetahui "rasa" manusia, mendorong manusia mampu mengenali diri yang objektif sehingga mampu memahami hakikat rasa yang menerima catatan-catatan hidupnya. Kesadaran subjektif tentang hakikat rasa ini hanya dimiliki oleh orang yang sudah mencapai kedewasaan dan kematangan pribadi.

5. Zubair, A.C. (2016). "Wasis Lantip Waskita" Tataran Etika Epistemik Jawa: Reinterpretasi Dan Relevansi Gagasan Ki Ageng Suryomentaram, *RESPONS* volume 21 no. 02 (2016): 191 – 224.



Gambar 1. Proses dan Dinamika Mengerti Diri (Raja, 2013)⁶.

6. Ki Grek atau Gregorius Gesi Raja dalam salah satu sesi di Sekolah Kawruh Jiwa Suryomentaram yang diselenggarakan oleh Fakultas Psikologi UGM, 5-8 Desember 2013 menyampaikan materi Dudu Aku. Di dalam presentasi tersebut, Ki Grek memberikan gambaran olah diri. Raja, Gregorius Gesi (2013). Dudu Aku. Bahan presentasi, tidak diterbitkan. Lihat Pula, Sugiarto, R (20015). Psikologi Raos: Sainifikasi Kawruh Jiwa Ki Ageng Suryomentaram. Yogyakarta: Pustaka Ifada, hal. 90.

Untuk mencapai kesehatan 100%, diperlukan olah tubuh (olahraga), olah pikir, dan olah rasa. Tiga hal ini penting untuk membentuk diri yang lebih baik. Namun, untuk sampai pada kesehatan 100% bukan hal yang mudah—untuk tidak mengatakan tidak mungkin. Tepat di sanalah, kita bisa menjumpai tiga tipe manusia yang hidup di dunia, yaitu: Pertama, manusia yang sehat fisik dan pintar, namun tidak bahagia. Kedua, manusia yang pintar namun tidak sehat fisik dan tidak bahagia. Ketiga, manusia yang sehat fisik, namun tidak pintar dan tidak bahagia.

Setiap olah gerak fisik yang berpadu dengan olah pikiran bermuara pada keselarasan serta pencapaian spirit yang luhur. Dengan melatih badan (*body*), seseorang akan mengenal struktur sekaligus cara kerja tubuh berikut organ-organnya. Sementara dengan melatih pikiran (*mind*), manusia disadarkan perihal bagaimana otak mengoordinasikan gerak tubuh. Aktivasi *mind*, *body*, *spirit*, meminjam istilah Bre Redana, untuk bisa bekerja secara maksimal bisa dilatih. Latihan dilakukan lewat olah tubuh guna membangunkan kesadaran atas semua yang terkait dan terkandung di dalamnya, dari sistem syaraf, urat, otot, organ-organ, sampai pada pikiran (*mind*) dan semangat (*spirit*). Dengan integrasi ketiganya, yakni *mind*, *body*, *spirit*, berarti ada keseimbangan dalam diri kita sehingga akan terselenggara harmoni antara diri kita dengan alam, dengan lingkungan di mana kita hidup. Kita bisa menyelenggarakan kehidupan dalam kewajaran—baik di lingkungan terkecil seperti keluarga, sanak saudara, sampai lingkungan profesi dan atau lebih luas lagi lingkungan masyarakat.



Imun yang kuat menjadi faktor penting melindungi tubuh di tengah penyebaran Covid-19. Banyak cara menjaga daya tahan tubuh selain rajin berolahraga, mengonsumsi buah dan sayur, menjaga pikiran tetap positif dan tenang. Konsep itu juga ditemukan dalam pandangan tradisional Jawa. Keseimbangan rohani dan jasmani menjadi penting bagi orang Jawa dalam melihat masalah sehat dan sakit. Jika keduanya selaras, seseorang akan merasa bahagia dan senang, sehingga jauh dari penyakit. Pandangan tradisional itu digali dari akar budaya yang bersumber dari kosmologi Jawa, seperti ajaran kejawan yaitu *sangkan paraning dumadi* dan *manunggaling kawula Gusti*.

Begitupun halnya kalau pikiran tak bersih, kurang sabar, atau hanya memikirkan soal materi semata. Ini akan mendorong seseorang menjadi tergesa-gesa dalam bekerja. Fisik pun jadi melemah. Ia lalu akan mudah sakit. Harmonisasi tubuh manusia terwujud apabila aspek fisik dan nonfisik berada dalam keadaan seimbang. Bagi orang Jawa sakit terjadi apabila terjadi ketidakseimbangan unsur fisik dan nonfisik⁷.

Olah Rasa, Kesehatan Jiwa

Pagebluk Covid-19 berpengaruh bukan hanya pada aspek fisik manusia, melainkan juga kondisi psikologisnya. Jumlah rumah tangga miskin di Indonesia diprediksi bertambah sebagai

7. Triratnawati, A (2011). "Masuk Angin dalam Konteks Kosmologi Jawa". *Jurnal Humaniora* Vol. 23/2011.



dampak pandemi virus corona (Covid-19). Penelitian Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Indonesia (UI) menyebutkan 17,5 juta rumah tangga saat ini terancam menjadi miskin karena ada penurunan upah dan hilangnya pendapatan. Linier atau tidak, kondisi ini menyebabkan angka kekerasan dalam rumah tangga meningkat. Menurut data dari Lembaga Bantuan Hukum Asosiasi Perempuan Indonesia untuk Keadilan (LBH APIK), pada 16 Maret-19 April 2020 terdapat peningkatan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak. Dalam rentang sebulan, lembaga itu menerima laporan 97 kasus kekerasan atau terjadi peningkatan sekitar 50%.

“Satu setengah juta memang itu hasil temuan kami. Ada kecenderungan kelahi pasangan suami-istri saat pandemi Covid-19 dan 0,9 persen cenderung bunuh diri dan hal itu sangat menyita perhatian pemerintah,” tutur Hasto Wardoyo seperti dilansir [Poskota.co.id](https://poskota.co.id)⁸. Gambaran ini menunjukkan kerentanan psikologi warga. Kondisi ini memperparah gambaran bahwa lebih dari 450 juta penduduk dunia pada saat ini hidup dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi gangguan jiwa di seluruh Indonesia sebesar 11,6% dari populasi orang dewasa Indonesia (Retnowati, 2011)⁹. Hal ini berarti kurang lebih 1,7 juta penduduk dewasa Indonesia dari 150 juta jiwa penduduk dewasa mengalami

8. Mia. 2020. “Kepala BKKBN Bicara Soal Angka Perceraian dan Bunuh Diri di Masa Pandemi”. [Poskota.id](https://poskota.co.id), 25 Juni 2020, dilihat pada 9 Agustus 2020 (<https://poskota.co.id/2020/6/25/kepala-bkkbn-bicara-soal-angka-perceraian-dan-bunuh-diri-di-masa-pandemi>.)

9. Retnowati, S. (2011). Psikolog Puskesmas: Kebutuhan dan Tantangan bagi Profesi Psikologi Klinis Indonesia. Disampaikan dalam pidato pengukuhan



gangguan jiwa emosional dan memerlukan pertolongan dari profesional di bidang kesehatan.

Menurut Hadjam (2005)¹⁰, terdapat empat faktor penyebab rendahnya mutu kesehatan mental. Pertama, minimnya perhatian terhadap pengembangan kepribadian. Orientasi pengembangan sumber daya manusia masih memusat pada pengembangan dimensi kognitif daripada pengembangan dimensi afektif. Pengembangan kapasitas keilmuan dan pengetahuan tidak sebanding dengan pengembangan kepribadian, padahal kepribadian manusia merupakan benteng penangkal dari keterpurukan yang mengarah ke gangguan mental. Kepribadian menjadi faktor sangat penting bagi individu dalam menghadapi dan mengelola kejadian yang menekan. Tidak optimalnya karakteristik kepribadian terlihat dari rendahnya kepercayaan diri, serba tergantung, dan tidak tahan banting.

Ilmu psikologi berbasis budaya Indonesia, khususnya Jawa, sebenarnya telah mengajarkan upaya menghadapi situasi pandemi, yaitu melalui jalan olah rasa. Olah rasa itulah yang diajarkan oleh Ki Ageng Suryomentaram dan dalam terminologi yang populer kita kenal dengan *kawruh jiwa*. *Kawruh jiwa* disebut juga *pangawikan pribadi* atau pengetahuan tentang diri sendiri. Artinya, ketika kita

jabatan guru besar pada Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta, Indonesia.

10. Hadjam, M.N.R. 2005. Ketrampilan Psikologis dalam Mewujudkan Kesehatan Mental. Pidato pengukuhan jabatan guru besar pada Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. 20 Juni 2005.



berbicara tentang *kawruh jiwa* maka kita tidak berbicara tentang segala sesuatu yang berada di luar diri kita.

Kawruh jiwa adalah ajaran psikologi yang dicetuskan oleh Ki Ageng Suryomentaram, seorang pemikir dari Yogyakarta. Dalam menghadapi pagebluk, ajaran ini mengajarkan manusia agar sampai pada kondisi *tatag* atau tabah dengan cara mengetahui bahwa rasa manusia bergerak antara *getun* dan *sumelang*. *Getun* adalah rasa takut terhadap peristiwa yang sudah terjadi sementara *sumelang* merupakan rasa takut terhadap peristiwa yang belum terjadi. Kedua hal itulah yang menyebabkan manusia selalu merasa dalam keadaan celaka dan susah. Untuk sampai pada kondisi *tatag*, manusia perlu meneliti rasa dirinya sendiri. Manusia perlu melakukan proses mawas diri untuk menjernihkan pikiran saat memberi persepsi atas suatu situasi.

Apa dampaknya? Pertama, manusia akan sensitif terhadap lingkungan sehingga memahami betul situasi. Kedua, lebih terbuka pada informasi-informasi baru. Ketiga, muncul kreasi untuk kategori baru selama menyusun persepsi. Terakhir, mempertajam kesadaran terhadap berbagai perspektif dalam pemecahan masalah. Dengan kata lain, mawas diri merupakan kemampuan kognitif dalam berpikir analisis dan reflektif. Dengan begitu, apapun keadaannya, kita bisa membawa diri, mampu menghayati apa yang terjadi hari ini dan menerima keadaan diri, sehingga sampai pada kondisi yang lebih stabil dan bahagia.

Kesehatan dalam konteks budaya Jawa dipahami sebagai diri (*self*), yaitu akumulasi dimensi lahir dan batin diri manusia. Diri

yang tampak adalah jumlah keseluruhan dari bagian-bagian tubuh, yakni pikiran, penginderaan, hawa nafsu, ingatan, dan sebagainya. Apa yang tampak dalam diri lahir merupakan sinkronisasi yang ada dalam diri batin. Dengan demikian, bagi orang Jawa kepribadian sehat adalah kesempurnaan dalam dimensi lahir dan batin sekaligus (Magnis-Suseno, 2001)¹¹.

Sehat jiwa dapat diperoleh dengan latihan mawas diri. Orang itu baru merasa ada bila berinteraksi dengan benda, orang lain, maupun dengan perasaannya sendiri. Dalam berhubungan itulah orang baru dapat mengetahui diri sendiri. Maka berinteraksi itu dapat dimisalkan sebagai cermin. Orang dapat meneruskan meneliti diri sendiri dengan bertanya, bagaimana perasaanku bila dihina? Tentu saja diri sendiri akan menjawab: “Bila aku dihina hatiku merasa sakit.” Jadi menghina itu menyakitkan hati. Menyakitkan hati orang lain namanya bertindak sewenang-wenang. Kalau begitu diri sendiri itu sewenang-wenang (Kuswardani, 2009)¹².

Jika hal itu bisa dicapai maka pribadi akan menjadi diri yang sehat dalam jiwa. Casmini menyebut ini sebagai konsep kepribadian sehat. Konsep kepribadian sehat dalam konteks budaya Jawa bermakna kematangan pribadi, kedewasaan pribadi, dan atau kesempurnaan pribadi yang di dalamnya mencerminkan sehat batin sebagai cerminan dari sehat lahir. Sehat bagi orang Jawa

11. Magnis-Suseno, F., 2001. Etika Jawa Sebuah Analisa Falsafi tentang Kebijakan Hidup Jawa. Jakarta: PT Gramedia pustaka Utama.

12. Kuswardani, I. (2009). “Membandingkan Konsep Psikoterapi Barat dan Indonesia”. Jurnal Psikohumanika Vol III No.1 tahun 2009. 43-53.



dikonstruksikan dengan sehat dalam hubungan sosial. Sehat secara sosial inilah yang mencerminkan bahwa sehat dalam diri pribadi baik secara fisik maupun psikis dan sehat secara etis (Casmini, 2011)¹³.

Ki Ageng Suryomentaram menyebut bahwa manusia tanpa *ciri* adalah manusia yang merdeka, yang berkepribadian sehat, bahagia, sejahtera, dan berguna bagi orang lain. Mengapa manusia pada tingkat ukuran atau dimensi keempat ini dikatakan merdeka? Karena *kramadangsa* atau ego sudah tidak lagi menjadi budak atau pesuruh bagi semua catatannya meskipun ia masih juga menggunakan catatan-catatan tersebut sebagai bahan yang perlu dipertimbangkan. *Kramadangsa* yang sudah tidak lagi diikat oleh catatan-catatan yang ada hilang dengan sendirinya, dan berubah menjadi manusia tanpa *ciri*, yang ciri-cirinya adalah tidak berkepentingan atau terbebas dari rasa suka dan rasa benci serta rasa memiliki, yakni rasa mencari aman dan abadi di dalam salah satu kebutuhan. Hilangnya *kramadangsa* menjadi indikator munculnya kesadaran bahwa dirinya harus menghilangkan rasa sewenang-wenang.

Mawas diri menghantarkan manusia menuju ukuran keempat, manusia tanpa *ciri*. Prihartanti (2003)¹⁴ dalam penelitian empiriknya terhadap subjek dengan kondisi yang memenuhi standar kecenderungan kepribadian manusia tanpa *ciri* berdasar konsep Suryomentaram, menghasilkan beberapa faktor kecenderungan

13. Casmini (2011). Kecerdasan Emosi dan Kepribadian Sehat dalam Konteks Budaya Jawa di Yogyakarta. Disertasi pada Program Doktor Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

14. Prihartanti. N (2004), Kepribadian Sehat Menurut Konsep Suryomentaram. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Press, Hal.43-44.

kepribadian yang dapat menjadi pembentuk kualitas manusia tanpa *ciri*.

Pertama, tangguh. Faktor ini menunjukkan sikap terbebas dari penyesalan dan kekhawatiran yang berkepanjangan, serta memiliki ketekunan yang tinggi dalam menyelesaikan masalah atau tugasnya. Ketangguhan atau ketegaran menunjukkan bahwa diri terbebas dari belenggu penyesalan dan kekhawatiran, serta mampu menyelesaikan masalah dalam kehidupannya.

Pribadi tangguh adalah pribadi yang mampu menjalankan kehidupan dengan suka cita di tengah-tengah ujian dan nestapa hidup yang dialami. Orang dengan pribadi yang tangguh akan mampu *meronce* atau merangkai peristiwa hidup *dadi tumetese kanugrahan* (menjadi sebuah anugerah Tuhan). Titik sentral kesejahteraan psikologis dalam pribadi tangguh terletak pada makna atau sikap *tatag* (tabah), yaitu mempunyai sikap keberanian, tidak memiliki rasa takut dan khawatir yang berlebihan, dan bersedia menerima kenyataan dengan apa adanya (Casmimi, 2011).

Kedua, optimisme. Hal ini terlihat dari seorang yang cenderung berpikir positif dalam menghadapi persoalan, dan memandang segala sesuatu akan berjalan dengan baik jika disertai usaha. Ketiga, kemampuan. Seseorang yang memiliki keinginan kuat untuk memperbaiki diri dan meningkatkan prestasi serta mencapai kesuksesan. Keempat, empati atau kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan dan dialami oleh orang lain sebagaimana yang dihayati oleh orang lain tersebut (Prihartanti, 2003).



Untuk sampai pada kondisi manusia tanpa *ciri*, diri memosisikan pengetahuan terhadap keinginan yang *mulur mungkret* sebagai bentuk penyesuaian diri dan cara untuk mengatasi ketegangan atau frustrasi yang bersumber dari kegagalan mencapai keinginan. Dinamika psikologis *mulur-mungkret* ini tepat untuk mencapai penyesuaian diri (Prihartanti, 1994)¹⁵. Artinya, jika keinginan tercapai ia akan puas, dan keinginannya akan *mulur*. Sebaliknya jika ternyata keinginan tersebut tidak tercapai dengan kemampuannya, inilah saatnya keinginan itu harus di-*mungkret*-kan dengan landasan sikap *rila*, *narimo*, dan sabar.

Sikap *rila*, *narima*, sabar dalam pandangan orang Jawa adalah tanda kematangan moral (Prihartanti, 1994; Suseno, 1984). Dengan jalan demikian manusia mampu mencapai keseimbangan batin dan tetap terjaga. *Rila* merupakan suatu sikap kesanggupan atau sebagai kesediaan untuk melepaskan hak milik, kemampuan-kemampuan, dan hasil-hasil pekerjaan sendiri, apabila menjadi tuntutan tanggung jawab. *Rila* adalah keutamaan yang positif, bukan sebetuk sikap menyerah dalam arti negatif. Maka *rila* juga dipahami sebagai kemampuan untuk melepaskan penuh pengertian daripada membiarkan secara pasif.

Narima berarti menerima segala apa yang datang, tanpa protes dan pemberontakan. Sikap ini sering dianggap sebagai bentuk apatisme, tetapi sejatinya bukan demikian. Arti sesungguhnya adalah bahwa ketika orang dalam keadaan sulit dan kecewa akan bereaksi

15. Prihartanti, 1994, ibid hal. 40.

rasional, dengan tidak *nglokro* dan tidak bertindak menentang secara sporadis. *Narima* adalah sebetuk kekuatan daya tahan dalam menanggung hal-hal yang tidak baik baginya. Baru dalam tahap ketika setelah mawas diri dengan menggunakan olah rasa dan mendapatkan catatan yang benar, pada kondisi dan hasil apapun orang akan menerima. Inilah puncak dari proses itu, yaitu *nrima ing pandum*, atau rasa menerima keadaan sekarang dan di sini adalah rasa abadi (*raos langgeng*). *Nrima ing pandum* adalah penerimaan yang positif (Prihartanti, 1994; Sugiarto, 2013)¹⁶. Hal praksis yang kemudian timbul dari *nrimo ing pandum* adalah ungkapan *urip sak derma nglakoni* (hidup sekadar menjalani) yaitu bentuk kepasrahan hidup, tetapi jika diperlukan tidak ragu-ragu dalam mengambil keputusan soal hidup (Sugiarto, 2013)¹⁷.

Dengan modal itu, manusia bisa sampai pada konsepsi manusia tanpa *ciri*, yang oleh Ki Ageng, konsepsi itu ditandai dengan gotong royong. “*Sapa wonge golek kepenak liyane ngepenake tanggane, iku padha karo gawe dadung kanggo njiret gulune dhewe*” atau dengan kata lain “*mboten wonten sakeco kajawi nyakecakne tangga*”, “*sakeco ingkang kajawi nyakecakaken tangga punika dhadhung ingkan njiret*”

16. Prihartanti, 1994 *ibid*, hal 42-43. Lihat juga Sugiarto, R. 2013). “Ngudang, Ngliling, dan Nyanyian Pengantar Tidur Sebagai Peletak Dasar Harapan dan Kemampuan Berbahasa pada Bayi”, dalam Sugiarto. R (Peny). Rentang Sepanjang Hayat: Psikologi Perkembangan Sosial dan Emosi: Surabaya: Rekacipta Media.

17. Sugiarto, *ibid*.



janganipun piyambak”. Syarat *megaring* (berkembangnya) ukuran keempat adalah *pangertos* (Suryomentaram, 1985)¹⁸.

Membangun Sistem Kesehatan Semesta Dari Desa

Kapasitas desa untuk membangun sistem kesehatan semesta tampaknya lebih siap dibandingkan wilayah perkotaan. Ketersediaan air bersih, udara bersih, dan pangan yang sehat memungkinkan untuk terwujudnya sistem kesehatan untuk semua. Upaya untuk membangun komunitas dan warga yang bisa mengolah pikir, mengolah gerak, dan mengolah rasa perlu didorong agar warga menjadi bagian dari subjek atas pembangunan kesehatan, bukan sekadar objek.[]

18. Terjemahan bebasnya berarti “keduniaan yang tidak baik itu berarti berlomba-lomba mencai harta benda, tanpa memikirkan kanan-kiri, tanpa memikirkan perasaan orang lain”. Suryomentaram, K.A. (1985) *Ajaran-Ajaran Ki Ageng Suryomentaram*. Jakarta: Idayu Press., hal 23.

Profil Penulis

Ryan Sugiarto merupakan Ketua Sanggar Inovasi Desa (SID), Desa Panggungharjo, Bantul. Ia juga dosen di Fakultas Psikologi UST. Menamatkan pendidikan sarjana (S1) dan magister (S2) di Fakultas Psikologi UGM. Aktif dalam upaya menyaintifikasi *kawruh jiwa* Ki Ageng Suryomentaram sebagai sebuah tawaran teori ilmu psikologi yang bersumber dari kebudayaan nusantara. Menulis buku *Psikologi Raos; Sainifikasi Kawruh Jiwa Ki Ageng Suryomentaram* (2015), *Ilmu Kawruh Jiwa Suryomentaram, Riwayat, dan Jalan Menuju Bahagia* (2015). Penerima Sarlito Wirawan Sarwono (SWS) Award 2020.





Epilog

Kongres Kebudayaan Desa

**Membaca Desa, Mengeja Ulang I-N-D-O-N-E-S-I-A:
Arah Tatanan Indonesia Baru dari Desa**

Oleh:

Ryan Sugiarto

(Ketua Penyelenggara Kongres Kebudayaan Desa,

Ketua Yayasan Sanggar Inovasi Desa)

Pengantar: Cerita dari Ruang Kendali dan Operasi

Tepat dua hari sebelum Idulfitri (24 Mei 2020), ruang Pusdalop (Pusat Data dan Operasi) Balai Desa Panggungharjo masih tampak riuh. Sejumlah anak muda mengoperasikan komputer,

mengelola sistem informasi, dan menulis modul mitigasi Covid-19. Ruang ini merupakan tempat konsolidasi dan mitigasi Covid-19 Desa Panggunharjo. Dari ruangan ini pula beberapa langkah mitigasi klinis dan nonklinis (sosial, ekonomi, keamanan) Desa Panggunharjo disusun untuk memandu seluruh *stakeholder* desa bersama-sama melawan Covid-19.

Desa Panggunharjo melalui Panggung Tanggap Covid-19 (PTC-19) mengajarkan bagaimana desa tidak harus melakukan *lockdown* total, tetapi justru menjadi pemecah masalah Covid-19. Desa Panggunharjo dalam situasi darurat telah melakukan serangkaian pencegahan dengan aksi tanggap melalui identifikasi kondisi klinis harian warganya, baik secara fisik maupun psikologis. Desa Panggunharjo berinisiatif menghadirkan pelayanan dari negara untuk penanganan Covid-19 dengan mengedepankan penggunaan teknologi melalui dua platform utama yakni Platform Laporan dan Platform Dukungan.

Selain mitigasi klinis, ekonomi, dan sosial, desa juga mentransformasikan dirinya sebagai representasi negara yang paling depan untuk mengorganisir segala sumber daya. Pemerintah desa aktif menggerakkan kemampuan kerelawanan warga mulai dari logistik hingga bantuan nonfisik. Warga juga didorong menjadi warga negara aktif untuk saling membantu sesama dengan prinsip *tanggung renteng*. Semua dilakukan berbasis data desa.

Dari sisi mitigasi ekonomi, *pasardesa.id* menjadi platform penting pengelolaan ekonomi di tengah pandemi dan sesudahnya.



Pasar desa menjadi *market place*—toko barang-barang warga desa—agar ekonomi terus berputar di desa, alih-alih lari ke luar desa. *Tagline* berbagi belanja menjadi napas lini ini.

Bagaimana dari sisi tata pemerintahan dan pengaturan hidup bersama warga? Kongres Kebudayaan Desa disusun sebagai panduan merevisi rencana pembangunan jangka menengah desa. Tepat dua hari sebelum lebaran, gagasan ini dilahirkan sebagai respons terhadap pandemi dan bagaimana hidup serta kehidupan warga desa kemudian dirumuskan. Selama 2 minggu awal, konsep dirumuskan, kerangka acuan kerja dituliskan, 18 tema sekaligus *term of reference* disusun, ide digelindingkan. Dan kita tahu gagasan ini menjadi gerakan bersama. Cukup banyak jejaring kemudian turut mengukung gagasan ini, membantu dalam implementasi, pewacanaan gagasan, hingga perumusan-perumusan hasil Kongres Kebudayaan Desa. Pertanyaannya, kenapa Kongres Kebudayaan Desa?

Memahami Situasi di Tengah Pandemi

Bangunan kebudayaan Indonesia bukanlah sesuatu yang terberi (*given*) begitu saja. Kebudayaan Indonesia adalah hasil interaksi historis pelbagai kebudayaan nusantara, mulai dari Melayu, Jawa, Bugis, Papua, Aceh, dan suku bangsa lain yang hidup dalam ruang kultural dan sosial kepulauan nusantara. Interaksi historis kebudayaan Indonesia itu adalah bukti sejarah kebudayaan kita yang dinamis. Interaksi jalin menjalin antarkebudayaan-kebudayaan nusantara menghasilkan rona kebudayaan yang plural sebagai



kekayaan negara bangsa kepulauan. Terdapat lebih dari 17.000 pulau di Indonesia yang terhubung melalui media laut, pelayaran, perdagangan, dan pertukaran-pertemuan antarkebudayaan sejak berabad-abad lalu. Jadi, generalisasi bahwa kebudayaan Indonesia adalah umum dan abadi perlu kita kaji ulang.

Perubahan kebudayaan menempatkan manusia menjadi ekosistem hidup yang sangat berkuasa dengan teknologi yang ia miliki: mengeksploitasi alam habis-habisan dengan kecenderungan besar merusaknya, alih-alih hidup berdampingan dengan alam dan memeliharanya. Dengan teknologi, manusia memproduksi barang yang tak diperlukan. Nilai barang pun ditentukan oleh kemasan. Sebagai contoh, air yang seharusnya dimiliki oleh publik berubah kepemilikannya di tangan korporasi yang memproduksi dan mengemasnya dalam botol-botol plastik. Pertambahan nilai inilah yang menyebabkan harga air menjadi jauh lebih mahal ketimbang nilai aslinya.

Rantai produksi-konsumsi manusia pun semakin panjang. Pola ini mengingatkan kita bahwa dunia telah bergeser dari paradigma *kosmosentris* ke paradigma antroposentris. *Kosmosentris* memandang alam sebagai sesuatu yang sakral. Kosmos yang sakral membuat hidup manusia tidak terpisah dari alam. Dengan demikian, pada paradigma ini, manusia tidak melakukan perusakan terhadap lingkungan karena alam merupakan bagian tidak terpisahkan dari dirinya dan berada dalam pola relasi yang sederajat. Dalam paradigma antroposentrisme, manusia menjadi pusat segala sesuatu. Manusia sangat mengandalkan



rasionalitas dan subjektivitas yang individualis. Hal ini berdampak pada pola relasi manusia dan alam. Pola relasinya menjadi *subordinatif* dan *dominatif*. Alam tidak lagi dipandang sakral dan tidak menjadi bagian dari dirinya sendiri. Alam dianggap sebagai benda mati yang bisa diatur. Akibatnya, manusia seenaknya melakukan eksploitasi terhadap alam untuk kepentingan diri sendiri. Ujungnya, sistem ekonomi pun menjadi terbalik. Semula orang memproduksi untuk memenuhi kebutuhan, sementara sekarang sistem ekonomi berfokus menciptakan kebutuhan konsumsi (yang perlu atau tidak perlu) dan produksi pun mengikutinya. Akibat dorongan konsumsi yang selalu diciptakan dan produksi yang terus digenjut maka bumi kita pun menjadi korban. Bumi dieksploitasi habis-habisan. Kapitalisme neoliberal diamini meski bencana ekologis mengintip dan perlahan pasti datang.

Hari-hari ini manusia tengah menuai bencana itu. Sejak Desember 2019, pelan tapi pasti, dunia memasuki *retreat* yang panjang. Aktivitas berhenti, pemerintahan di seluruh dunia menghadapi virus Covid-19 yang belum ditemukan vaksinnnya. Alam menunjukkan taringnya, mengurung manusia untuk tidak serakah. Manusia kemudian menjadi resah: ekonomi, agama, teknologi, birokrasi terkendala luar biasa. Negara-negara yang sebelum Covid-19 memberi jarak pada pengaturan ekonomi dan memberikan tempat seluas-luasnya kepada peran swasta melalui kapitalisme neoliberal kini kembali memainkan kendali penuh meski akhirnya tampak keteteran dan merapuh. Birokrasi yang menjadi



kaki tangan negara macet. Semua orang frustrasi dan kecewa dengan gerak negara yang cenderung lamban berhadapan dengan Covid-19¹.

Di Indonesia, sejak pertengahan Maret 2020, seluruh pekerja kantor mengubah ritme kerjanya menjadi *work from home* (WFH). Kondisi ini menjadi pukulan telak di berbagai sektor kehidupan. Kelas menengah yang biasanya sibuk beraktivitas di berbagai tempat kini berdiam di rumah. Sektor informal bubar karena sepihnya aktivitas akibat pembatasan sosial berskala besar. Pekerja warteg, buruh bangunan, pedagang kecil, tukang parkir serabutan, pengemudi ojol dan taksi, sampai mal, kafe, gedung bioskop, hotel dan ruang-ruang diskusi serta seminar mengalami hibernasi. Saat roda ekonomi berhenti, risiko yang dihadapi ke depan semakin menyieramkan. Sebanyak 1,2-2 juta pekerja terkena PHK².

Angka kemiskinan yang sejak reformasi bergulir coba dikurangi, dalam sekejap naik berkali-kali lipat. Mereka yang sempat terangkat dari kemiskinan, akibat Covid-19 akhirnya kembali ke jurang kemiskinan. Bantalan dan jaring pengaman sosial diturunkan. Dana 110 triliun direlokasi menjadi bantuan sosial bagi masyarakat. Hingga 8 Mei 2020, 479 daerah telah menyampaikan laporan penyesuaian APBD. Dari laporan ini, komposisi belanja daerah mengalami perubahan, yaitu adanya penurunan belanja barang/

-
1. Wibowo, A. Setyo. 2020. "Covid 19: Meditasi Heideggerian". Dalam *Majalah Basis*, Nomor 05-06, Tahun ke 69 2020, hlm. 11.
 2. Wibowo, A. Setyo. 2020. *Ibid.* Lihat pula <http://www.cnbcindonesia.com/news/20200408213040-4-150737/bikin-merinding-12-juta-pekerja-kena-phk-dirumahkan>.



jasa dari 24,87% menjadi 20,86% dan modal dari 18,16% menjadi 12,89%. Di sisi lain, ada kenaikan belanja lainnya, yaitu dari 24,63% menjadi 30,33% yang ditujukan untuk bansos dan belanja tidak terduga. Total belanja yang direalokasi dan *refocusing* sebesar Rp51,09 triliun, yang ditujukan untuk bidang kesehatan (Covid-19) sebesar Rp22,34 triliun, jaring pengaman sosial sebesar Rp18,88 triliun, dan penanganan dampak ekonomi sebesar Rp9,88 triliun³.

Selain dampak ekonomi, Covid-19 juga membawa dampak lain dalam kehidupan sosial masyarakat. Timbul rasa curiga dan hilangnya kepercayaan terhadap orang-orang di seputar kita, juga pada orang yang kita belum kenal. Sebagai contoh, saat membeli makanan, baik di rumah makan maupun warung kaki lima, ada kecurigaan yang muncul. Apakah pelayan bersentuhan dengan orang yang terjangkit virus atau tidak, apakah pekerja warung mencuci tangan pada saat mengolah makanan yang dipesan atau tidak, dan seterusnya. Keraguan pun muncul. Prasangka dan diskriminasi terus terjadi, bukan hanya karena apakah seseorang menderita Covid-19, melainkan juga karena identitas yang sudah melekat padanya. Mereka diberikan label, stereotip, didiskriminasi, diperlakukan berbeda, dan/atau mengalami pelecehan status karena terasosiasi dengan sebuah penyakit. Relasi berubah, perilaku pun demikian.

Di sektor pendidikan, sekolah dan kampus lumpuh. Seluruh proses pendidikan dilakukan dari rumah. Covid-19 menyadarkan

3. <https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/siaran-pers/siaran-pers-perkembangan-ekonomi-dan-refocusing-anggaran-untuk-penanganan-covid-19-di-indonesia/>.

kita bahwa pendidikan yang selama ini sepenuhnya ditanggungkan pada sekolah telah berubah dan dikembalikan pada intinya, yaitu pendidikan keluarga. Orang tua diajak kembali memperhatikan pendidikan anak. Anggapan bahwa sekolah sebagai penanggung jawab tunggal atas pengajaran kini direvisi total. Kondisi ini membuat seluruh tatanan keluarga berbenah. Mau tidak mau, keluarga diharapkan menjadi tangguh karena ia satu-satunya ruang yang dianggap aman secara fisik maupun secara psikologis dari Covid-19.

Wabah ini telah merenggut ribuan nyawa manusia dan membuat dunia panik, takut, dan cemas. Orang tak lagi mampu menguasai serta mengendalikan diri dengan menciptakan situasi yang kondusif. Orang cenderung responsif terhadap penyebaran wabah ini sampai-sampai melupakan orang di sekitarnya. Bahkan berita-berita hoaks oleh berbagai media pun akan dibenarkan karena setiap pribadi dihalusinasi oleh keadaan.

Pada bagian lain, tata kelola dan perlakuan kita terhadap alam harus direfleksikan ulang. Proyek modernitas yang menurut Immanuel Kant merupakan proses “pendewasaan manusia” harus dikritik agar proyek ini tidak terus-menerus merusak alam yang artinya merusak dirinya sendiri (manusia). Salah satu pendapat kritis muncul dari filsuf Fritjof Capra yang mengungkapkan keberadaan dan makna kehidupan manusia dalam segala tingkatan, baik pada level biologis sampai ke level ekonomis dan spiritual, tidak bisa dilepaskan dari keberadaan alam semesta dan seluruh isinya.



Berdasarkan pandangan Capra, pandemi Corona adalah bentuk pembalasan alam terhadap manusia yang telah mengingkari dirinya sendiri. Dalam terminologi Jawa, kita mengenal *sapa nandur bakal ngunduh* ‘siapa yang menanam akan menuai’.

Covid-19 telah membuat peradaban manusia modern dikoyak-koyak menjadi tak berharga. Kehidupan manusia modern yang dibangun berdasarkan pada kecepatan gerak, *linearitas* berpikir, ketajaman rasio, kemenangan cara pandang individualis, dan perang teknologi kini lumpuh total di hadapan virus yang tak kasat mata. Kita baru sadar bahwa manusia modern adalah manusia-manusia rapuh. Peradaban politik, ekonomi, sosial di bawah bendera modernisme kini berada di titik nadir dan layak untuk kembali dipertanyakan ulang. Mau dibawa ke manakah kehidupan manusia dan bumi ini? Apakah kita sudah berada di arah membangun yang benar? Mungkin inilah waktu yang diberikan kepada manusia untuk mempertanyakan apa yang telah mereka jalani selama ini. Mungkinkah manusia sedang berada pada ujung kepunahannya?

Pandemi yang Mendekonstruksi dan Upaya Merumuskan Tatanan Baru

Fakta dan data virus Corona membuka sudut pandang bahwa ketidakpastian kognitif berhubungan dengan tingkat ketidakpastian yang terkait dengan kepercayaan dan sikap. Dalam situasi ini, satu sama lain tidak mampu diatasi oleh perusahaan industri kesehatan.

Setidaknya sejauh ini positivisme juga fenomenologi belum mampu menjawabnya.

Covid-19 menyadarkan kita bahwa manusia dan sistem pemikirannya sangat rapuh dan rentan. Kapitalisme sebagai buah gagasan manusia telah menghancurkan dirinya sendiri. Konsepsi neoliberalisme luluh lantak oleh Covid-19. Ideologi sistem ekonomi pasar kapitalisme dan sistem demokrasi dunia mengindikasikan kegagalan dalam membangun industri kesehatan untuk menghormati martabat manusia yang dibuktikan dengan langkanya alat-alat kesehatan. Di beberapa negara, industri tradisional mulai dilibatkan untuk menanggulangi kondisi tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa kapasitas basis ideologi pembangunan ekonomi tidak dapat menjamin martabat manusia dan keadilan sosial. Sementara sosialisme juga tak mampu menawarkan apa pun dalam kondisi semacam ini.

Kesimpulannya, ideologi ekonomi dan paradigma pembangunan kesehatan manusia dengan fakta empiris data wabah virus Corona sama dengan apa yang dikatakan oleh Daniel Bell dalam buku *The End of Ideology* (1960). Ia menuturkan bahwa ideologi *grand-humanistik* yang lebih tua, yang berasal dari abad ke-19 dan awal abad ke-20 telah habis, dan ideologi baru yang lebih baik akan segera muncul. Daniel Bell berpendapat bahwa ideologi ekonomi, demokrasi, dan sistem politik telah menjadi tidak relevan di antara orang-orang yang “masuk akal”, dan pemerintahan masa depan akan didorong oleh penyesuaian dekonstruksi tatanan baru.



Maka perlu upaya dekonstruksi atas isme-isme dan instrumen pelaksanaannya. Tatanan baru pun mesti dirumuskan. Meminjam konsep filsafat analitik pascamodern yang dipopulerkan oleh Jacques Derrida (1930-2004), *dekonstruksi* ditujukan kepada upaya pembongkaran terhadap kemapanan pemaknaan simbol dan bahasa (analitik) yang melekat kesadaran manusia. Dekonstruksi istilah gerak sosial dalam konteks bencana wabah justru membatasi gerak persinggungan fisik yang bermuara pada jalinan sosial dan bertentangan dengan pemaknaan yang selama ini melekat kesadaran masyarakat umum sebagaimana aktivitas jabatan, berkelakuan, atau aktivitas fisik lain. Gerak sosial tersebut kemudian dapat diarahkan kepada aktivitas akal budi yang melibatkan segenap instrumen *ruhiyah* meliputi rasa, karsa, dan cipta, untuk memproduksi konsep gerak sosial baru.

Selama ini, Covid-19 sering kali dinilai dari sisi negatif sebagai sebuah ancaman, tetapi satu hal yang luput dari kesadaran kita adalah bahwa wabah ini mendekonstruksi semua tatanan. Berangkat dari kenyataan bahwa pemerintah tidak membangun perencanaan yang baik dan selalu bergerak lambat, tata ruang itu kemudian diambil alih oleh swasta dan kekuatan modal. Tebersit di pikiran, “Apakah Covid-19 diciptakan bukan bebas nilai? Apakah ada sebuah gelombang baru pasca-Covid-19? Apakah ada sebuah upaya dekonstruksi dan konstruksi lain yang sudah disiapkan?”

Hipotesis

Dalam kondisi ini penting untuk setidaknya membangun gagasan alternatif dan konstruksi baru dalam relasi-relasi sosial kebudayaan. Selama 3-4 bulan bercengkerama dengan Covid-19 telah menyadarkan banyak hal. *Pertama*, kita tidak bisa hidup sendiri. Institusi sekolah dan agama tidak lagi penting dan keluarga menjadi sandaran akhir sekaligus juga awal dari segalanya. Nilai utama relasi sosial berasal dari keluarga hingga melahirkan etik baru dalam berbagai aspek, seperti ekonomi, politik, budaya, dan seterusnya.

Covid-19 mendekonstruksi semua tatanan tanpa teriakan revolusi. Maka hipotesis yang perlu dibuktikan adalah apakah puncak dari relasi sosial adalah gotong royong? Apakah puncak dari relasi ekonomi adalah kerja sama? Apakah puncak dari relasi politik adalah musyawarah? Pertanyaan-pertanyaan inilah yang ingin diuji dan dibuktikan dari serangkaian agenda Kongres Kebudayaan Desa. Dan kesemuanya itu tentu saja membutuhkan kesetaraan yang oleh Habermas dinamai sebagai *demokrasi deliberatif*. Rebut kesempatan untuk membangun tatanan yang lebih bermartabat, lebih berkeadilan, dan lebih *berkesetaraan*. Dan hal ini tidak lepas dari nilai-nilai luhur nusantara, sehingga gagasan alternatif ini bercorak khas nusantara. Kita tidak lagi mengadopsi gagasan dari luar yang berjarak dengan konteks kita. Kita punya gagasan gotong royong, selain sosialisme dan kapitalisme.



Kongres Kebudayaan Desa

Kita telah mencermati, mengalami, dan berjibaku dengan Covid-19 dan kenyataannya hingga hari ini kita belum bisa keluar darinya. Namun, tidak ada kata menyerah di dalamnya. Perjuangan harus berumur panjang. Maka siasat-siasat kebudayaan perlu dirumuskan untuk mengelak dari kehancuran dan kehilangan nyawa yang lebih banyak lagi, mengelak dari kepunahan manusia. Pandemi memberikan sisi positif bahwa manusia dengan segala daya, akal budi, dan kreativitasnya harus mencari ruang “perlawanan” yang lebih baik. Menyerah berarti mengantarkan kematian dan hancurnya kemanusiaan. Maka tidak ada kata lain selain terus berjuang. Dan perjuangan itu harus dimulai dari desa, sebuah entitas negara yang paling dekat dengan warganya. Tidak ada jenjang pemerintahan yang lebih dekat dengan warga selain desa.

Karena itulah perlu disusun serangkaian upaya untuk merumuskan tata nilai dan tata kehidupan baru bernegara dan bermasyarakat di era pandemi dan sesudahnya. Sekali lagi, dimulai dari desa. Apa dan bagaimana tatanan baru itu? Kongres Kebudayaan Desa (KKD) yang akan menjawabnya.

Kongres Kebudayaan Desa adalah pertemuan antara para pemangku desa (pemerintah desa, lembaga, komunitas, dan warga desa), para pemikir, akademisi yang memiliki ketertarikan terhadap isu desa ataupun bisa jadi lahir dan tumbuh dalam ekosistem desa, para praktisi, birokrat, pelaku bisnis, dan pekerja media yang



berupaya merumuskan kembali arah tatanan Indonesia baru dari desa.

Kongres ini melibatkan beberapa *stakeholder* yang meliputi ABCGFM: akademisi, birokrasi, *community*, *government*, *finance*, dan media. Kesemuanya akan berkontribusi untuk bersama-sama dengan warga desa merumuskan tatanan Indonesia baru dari desa. Kongres ini bergerak pada dua ranah sekaligus. *Pertama*, tataran konseptual dengan menggali pemikiran-pemikiran dari para akademisi, pemikir, peneliti, praktisi, birokrat, pelaku bisnis, dan media yang menghasilkan dokumen-dokumen konseptual hasil olah pikir dan nalar budi. *Kedua*, tatanan praksis dengan menghasilkan dokumen panduan penyusunan rencana pembangunan jangka menengah desa (RPJMDesa) yang memberi pola tata kelola pemerintahan dan tata hidup baru warga desa untuk desa-desa di Indonesia.

Festival Kebudayaan Desa-Desa Nusantara

Festival Kebudayaan Desa-Desa Nusantara adalah bagian dari pelaksanaan Kongres Kebudayaan Desa. Dua bagian ini menjadi satu kesatuan yang saling melengkapi. Kongres Kebudayaan Desa sebagai bagian dari upaya serius untuk merumuskan kembali tatanan Indonesia baru dari desa, sedangkan Festival Kebudayaan Desa-Desa Nusantara adalah bagian dari perayaan kebudayaan, perayaan gagasan, rekognisi desa-masyarakat adat di Indonesia. Perayaan nusantara. Kongres adalah perayaan kebudayaan itu sendiri.



Maka tepat di sini jalinan dan upaya saling melengkapi antara bentuk kongres dan festival mewujudkan. Istilah *kongres* yang selama ini lekat dengan kesan serius dan penuh khidmat diubah menjadi sebuah perayaan. Pengertian *kongres* yang biasa dipahami sebagai bentuk pertemuan tertinggi, eksklusif, dan terpusat dari organisasi-organisasi sosial dan politik, kini dikembangkan menjadi semacam perhelatan dari ruang-ruang partisipasi masyarakat.

Maka festival kebudayaan ini didorong untuk merayakan dua hal sekaligus. *Pertama, culture experience*. Pelestarian budaya yang dilakukan dengan cara terjun langsung ke dalam sebuah pengalaman kultural. Dengan demikian kebudayaan lokal selalu dapat lestari. *Kedua, culture knowledge* yang merupakan pelestarian budaya yang dilakukan dengan cara membuat suatu pusat informasi mengenai kebudayaan yang dapat difungsionalisasi ke dalam banyak bentuk. Tujuannya adalah untuk edukasi ataupun untuk kepentingan pengembangan kebudayaan itu sendiri.

Membaca Desa, Mengeja Ulang I-N-D-O-N-E-S-I-A: Arah Tatanan Indonesia Baru dari Desa

Desa adalah tempat di mana sebagian besar kita berasal. Karenanya kita lebih fasih membaca desa *tinimbang* Indonesia. Faktanya, desa lebih dulu ada dibandingkan Indonesia. Bahkan hingga hari ini kita masih selalu saja terbata-bata membaca Indonesia. Artinya kita perlu mengeja ulang Indonesia. *Reason d'etre* agenda ini adalah desa maka yang harus dieja ulang adalah Indonesia yang sudah



sengkarut. Apakah Indo-nesia, Indon-esia, Ind-one-sia, In-do-nesia ataukah akan kita sebutkan dalam satu tarikan napas: Indonesia? Artinya, tanpa (huruf) D-E-S-A, kata Indonesia tak akan sempurna.

Bagaimana cara kita mengeja ulang sangat tergantung dari kemampuan kita membaca desa sebagai ibu bumi. Desa menjadi sosok ibu yang *nuturing, ngopeni, ngrumat, ngemonah, nggulowentah, murakabi* semua anggota keluarga.

Lihatlah di masa pandemik seperti ini. Orang-orang desa yang merantau ke kota mengalami kecemasan. Ia yang papa tak diterima di lingkungan kota dan terusir darinya. Kota menjadi tidak ramah. Lihatlah bagaimana orang mencuri-curi cara agar tetap pulang kampung ketika kota tak lagi menyediakan kerja dan orang-orang kelas menengahnya mengurung diri di rumah. Mereka pulang ke desa.

Selayaknya ibu, desa adalah ibu bumi tempat kembalinya para petarung kehidupan yang harus rela meninggalkan desa untuk bekerja di ibu kota dan karena kondisi saat ini harus kembali pulang. Kembalilah ke pangkuan ibu bumi, selayaknya ibu. Desa akan menerima kehadiran kembali, apa pun adanya kita saat ini. Selayaknya ibu, desa adalah ibu bumi, tempat kembali dan berbagi.

Tema ini ingin menguatkan Indonesia dari desa. Dan tampaknya ungkapan “masa depan Indonesia adalah desa” semakin relevan. *Merdesa* berasal dari kata *desa* dalam bahasa Jawa Kuno, artinya ‘tempat hidup yang layak, sejahtera, dan patut’. Dalam pengertian ini juga tersirat makna desa, suatu kawasan yang merdeka dan berdaulat.



Dalam rumus *otak-atik gathuk*, ada persamaan antara *paradise* (surga) dengan *paradesa*, *para* (tertinggi), maka kedudukan desa diletakkan dalam *maqam*, derajat, dan martabat di puncak paling atas. Desa merupakan visi, cita-cita tertinggi, pencapaian pembangunan surga di dunia nyata, yakni ‘tempat hidup yang layak, sejahtera, dan patut’. Layak secara ekonomi, layak secara sosial budaya, layak secara politik. Itulah sejahtera. Sedangkan patut (kepatutan) memiliki dimensi yang holistik: adanya pola hidup yang bersahaja, rukun, penuh kesederhanaan, tak ada individualisme karena sistem kehidupan dilandasi oleh pertimbangan kebersamaan, *komunalitas*, berjemaah, tidak mudah mengumbar keserakahan dan eksploitasi, tak ada yang dominan pada kepentingan diri pribadi karena orang yang mementingkan diri pribadi justru diyakini sedang membangun neraka dan dianggap durhaka, *dur-angkara*. Semua ada takarannya. Gandhi pun pernah berkata: “Bumi ini cukup untuk kesejahteraan seluruh umat manusia, tetapi tidak cukup untuk keserakahan satu manusia.”⁴

Karenanya, upaya menuju kemandirian desa menjadi bagian penting dari Kongres Kebudayaan Desa. Terwujudnya kedaulatan politik dan pemerintahan desa, kedaulatan perekonomian desa, kedaulatan data desa, adalah syarat desa sebagai “*paradise*”. Tata kelola pemerintahan dan warga desa dalam tatanan baru Indonesia dengan sendirinya harus memastikan tata kelola pemerintahan dan

4. Raharjo, T. 2013. “Menyambut Buku Indonesia Bagian dari Saya”. <https://www.caknun.com/2013/menyambut-buku-indonesia-bagian-dari-desa-saya/>.

kehidupan sosial warga yang bersih dan antikorupsi, sejahtera lahir dan batin, pendidikan yang merdeka, dan seterusnya.

Penekanan kongres ini selain mengkaji tata kelola pemerintahan dan aspek-aspek kehidupan warga desa juga mengarusutamakan isu-isu antikorupsi. Membangun pemerintahan yang bersih dan politik yang bermartabat sangat mungkin didorong dari ruang negara yang lebih kecil, yaitu desa. Dan desa jauh lebih memungkinkan untuk menerapkan praktik tata kelola dan implementasi negara yang bebas dari korupsi.

Langkah yang lebih jauh, kongres ini berupaya memberikan tawaran alternatif untuk membangun kembali tatanan yang lebih setara, lebih adil, bermartabat, dan antikorupsi, serta model kehidupan yang lebih harmonis antara manusia dan alam. Tawaran alternatif tentang “*new normal*” akan mengisi ruang-ruang kosong tentang reproduksi pengetahuan dari berbagai aspek kehidupan masyarakat yang selama ini seolah direduksi hanya pada tataran tata cara teknis kehidupan (cuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak). Tawaran ini juga menyediakan seperangkat panduan untuk penyusunan rencana pembangunan jangka menengah desa yang bisa diadopsi oleh sebanyak mungkin desa di Indonesia, termasuk di dalamnya adalah desa-desa adat beserta masyarakat adat di seluruh nusantara.



Kongres Kebudayaan Desa dalam Angka

Dua setengah bulan persiapan dan pelaksanaan Kongres Kebudayaan Desa (Juni-Agustus), memberikan gambaran-gambaran angka partisipasi berbagai *stakeholder* dalam KKD. Pertama, riset kondisi dan imajinasi masyarakat desa tentang arah tatanan Indonesia baru dari desa. Riset ini merespons pandemi dan harapan warga desa. Sebanyak 1.231 responden telah terlibat dan memberikan pandangannya. Rentang responden bergerak dari berbagai provinsi dari Aceh hingga Papua. Pengambilan data yang menggunakan Google Form cukup mampu menjangkau jumlah responden, warga, dan pemangku pemerintahan desa. Dilihat dari komposisi gender, responden cukup seimbang.

Kedua, *call for papers* Kongres Kebudayaan Desa. Menyadari bahwa tidak semua gagasan dan keterwakilan bisa diringkus dalam 20 seri webinar, KKD membuka seluas-luasnya ruang bagi masyarakat desa, akademisi, peneliti, warga desa, birokrat, aktivis sosial, mahasiswa, dan siapa pun yang memiliki ikatan serta pemikiran tentang desa untuk *urun rembuk* tentang tatanan Indonesia baru. Sebanyak 57 naskah masuk melalui *call for papers* KKD. Jumlah tersebut tentu saja diseleksi secara ketat untuk bisa masuk dalam buku yang diterbitkan sebagai bagian dari *output* KKD. Hasilnya, sebanyak 31 naskah lolos kurasi dan berhak masuk dalam buku yang diterbitkan.

Ketiga, seri webinar KKD yang dilaksanakan dalam rentang 10 hari berturut-turut (1-10 Juli 2020), 100 jam webinar dengan 20

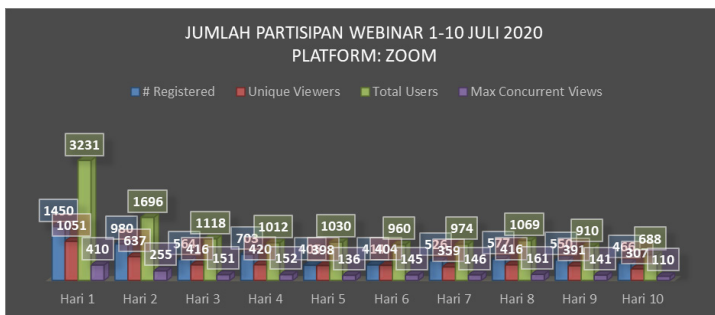


tema dan 20 *term of reference*, melibatkan 20 moderator di berbagai tempat di Indonesia serta 100 narasumber dari berbagai perspektif keilmuan dan keahlian.

Dua puluh tema webinar tersebut adalah: Seri 1. Arah Tatanan Baru Indonesia: “New Normal” Apa dan Bagaimana Hidup di Era Pandemi dan Sesudahnya; Seri 2. Ekonomi Berkeadilan: Perekonomian Desa dalam Tatanan Indonesia Baru; Seri 3. Pendidikan yang Membebaskan: Membalik Paradigma Pendidikan Urban; Seri 4. Kesehatan Semesta: Menghadirkan Kembali Kesehatan yang Setara untuk Semua dari Desa; Seri 5. Keamanan dan Ketertiban: Menghadirkan Rasa Aman dan Pelindungan dalam Tatanan Indonesia Baru; Seri 6. Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak: Perempuan untuk Masa Depan Desa dan Arah Tatanan Indonesia Baru yang Inklusif; Seri 7. Kedaulatan Pangan dan Lingkungan Hidup: Merdeka Sandang, Pangan, dan Papan dari Desa untuk Tatanan Indonesia Baru; Seri 8. Pemuda Desa: Merekonstruksi Ulang Formasi Strategis Pemuda Desa di dalam Tatanan Indonesia Baru; Seri 9. Agama: Dari Ritus ke Substansi (Transformasi Peran Agama dalam Mengawal Tatanan Nilai Indonesia Baru); Seri 10. Kebudayaan: Mengonstruksi Ulang Alam Pikiran Nusantara sebagai Basis Peradaban dan Tata Nilai Indonesia Baru; Seri 11. Tata Ruang Desa dan Infrastruktur Lingkungan Pemukiman: Menegosiasikan Ulang Peta Ruang dan Lingkungan Pemukiman Desa; Seri 12. Reformasi Birokrasi: Merumuskan Tata Birokrasi Desa yang *Compatible* untuk Tatanan Indonesia Baru;



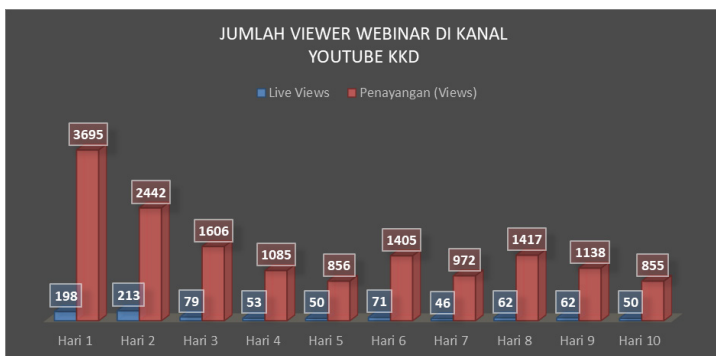
Seri 13. Hukum dan Politik Desa: Membangun Habitus Politik dan Regulasi yang Memuliakan Martabat Manusia dalam Tatanan Indonesia Baru; Seri 14. Prinsip Antikorupsi, Akuntabilitas, dan Transparansi: Membangun Sistem dan Habitus Antikorupsi dari Desa untuk Tatanan Indonesia Baru; Seri 15. Datakrasi: Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat Desa Berbasis Data Menuju Tatanan Indonesia Baru; Seri 16. Keluarga: Reformulasi Peran Strategis Keluarga dalam Pemuliaan Martabat Manusia untuk Tatanan Indonesia Baru; Seri 17. Kewarganegaraan: Merumuskan Pola Relasi Baru Warga Desa dan Negara untuk Tatanan Indonesia Baru; Seri 18. Komunikasi, Media, dan *Influencer*: Merumuskan Kebijakan Komunikasi Publik dalam Tata Pemerintahan Desa Menuju Indonesia Baru; Seri Khusus Inklusi Sosial: Mewujudkan Masyarakat Inklusif dalam Tatanan Indonesia Baru; Seri Khusus Revitalisasi Desa: Merajut Desa Membangun sebagai Bagian Gerakan Global.



Tabel 1 Jumlah Peserta Webinar Melalui Aplikasi Zoom

Dari sisi partisipan seri webinar KKD menunjukkan angka partisipasi yang cukup besar. Dilihat dari data yang ditarik langsung dari aplikasi Zoom dan merupakan gambaran partisipasi webinar dalam satu hari, tabel berikut menggambarkan jumlah partisipasi webinar melalui kanal Zoom.

Selain melalui kanal Zoom, peserta juga bisa mengikuti keseluruhan seri webinar melalui kanal YouTube Kongres Kebudayaan Desa, baik secara *live* atau tayang ulang. Sampai tanggal 18 Juli 2020, berikut data penayangan video webinar Kongres Kebudayaan Desa:



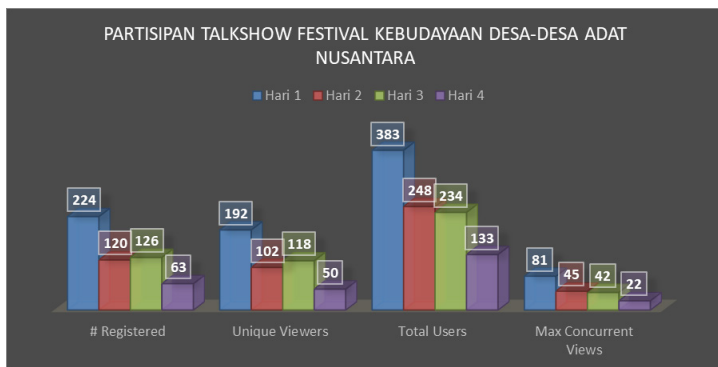
Tabel 2 Jumlah Peserta Webinar KKD Melalui YouTube

Selain ditayangkan melalui kanal resmi Kongres Kebudayaan Desa, serial webinar juga ditayangkan melalui kanal YouTube suara. com, *live* Facebook kata desa, bumdes.tv, Gatra.tv, kanal YouTube wiradesa dengan perkiraan *audience* lebih dari 10 ribu.

Keempat, Festival Kebudayaan Desa-Desa Nusantara. Festival ini membicarakan secara khusus gagasan dan pemikiran tentang



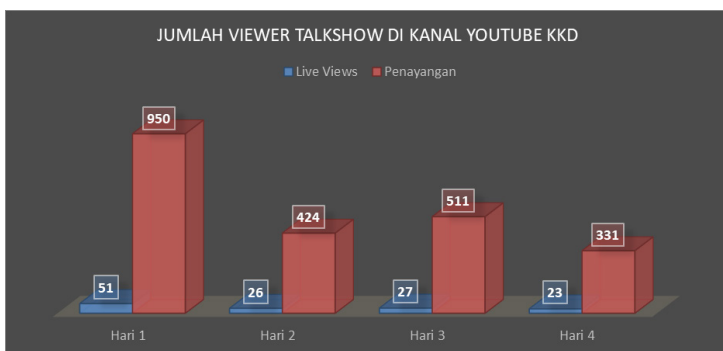
arah tatanan Indonesia baru dari perspektif desa-masyarakat adat di Indonesia. Ada 13 desa-masyarakat adat yang ambil bagian dalam seri *talkshow* Festival Kebudayaan Desa-Desa Nusantara, yaitu: Desa Adat Boti, NTT; Desa Adat Papua; Desa Adat Sigi, Sulawesi Tengah; Desa Adat Baduy, Banten; Desa Adat Aceh; Desa Adat Minang; Desa Adat Melayu; Desa Adat Batak; Desa Adat Tidore; Desa Adat Dayak; Desa Adat Bajo; dan Desa Adat Sasak. Desa adat menyampaikan gagasan, pemikiran, serta praktik-praktik hidup dan penghidupan dalam konteks sehari-hari, misalnya tentang bagaimana membangun desanya masing-masing untuk memberi perspektif yang lebih besar bagi tatanan Indonesia baru. Ada 34 narasumber yang berasal dari 13 desa-masyarakat adat di Indonesia dan 8 moderator serta 8 video yang diproduksi untuk tiap-tiap *talkshow*.



Tabel 3 Peserta *Talkshow* Festival Kebudayaan Desa-Desa Nusantara (13-16 Juli 2020) via Zoom

Sama halnya dengan serial webinar Kongres Kebudayaan Desa, *talkshow* Festival Kebudayaan Desa juga ditayangkan langsung

melalui kanal YouTube resmi Kongres Kebudayaan Desa selama *talkshow* berlangsung. Selain itu, video *talkshow* juga diunggah ke kanal YouTube tersebut untuk memfasilitasi peserta yang tidak dapat mengikuti *talkshow* secara langsung. Berikut gambaran dari penayangan video *talkshow* Festival Kebudayaan Desa di kanal YouTube Kongres Kebudayaan Desa sampai tanggal 18 Juli 2020.



Tabel 4 Peserta *Talkshow* Festival Kebudayaan Desa-Desa Nusantara (13-16 Juli 2020) via YouTube

Kelima, penerbitan buku. Rangkaian KKD ini menghasilkan 21 buku, terdiri dari 19 buku dari seri webinar, 1 buku bunga rampai strategi pemajuan kebudayaan nusantara, dan 1 buku putih (berisi hasil riset KKD dan panduan penyusunan RPJMDesa). Desain buku ini menggambarkan keseluruhan hasil-hasil Kongres Kebudayaan Desa. Sampul tiap-tiap buku adalah bagian dari peta Indonesia mulai Sabang sampai Merauke, dari Miangas hingga Pulau Rote, yang menggambarkan kekayaan endemik satwa dan tetumbuhannya. Salah satunya seperti yang tengah Anda baca sekarang ini.

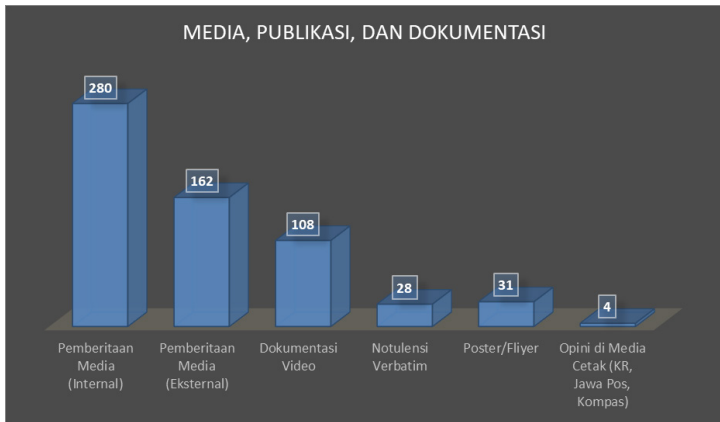


Keenam, buku putih Arah Tatanan Indonesia Baru dari Desa: Panduan Penyusunan RPJMDesa. Buku ini secara khusus merangkai hasil-hasil Kongres Kebudayaan Desa dan rekomendasi-rekomendasi yang selama pelaksanaan kongres terekam dengan baik. Selain itu buku ini juga merumuskan gagasan dan rekomendasi yang dihasilkan dari pembacaan atas diskusi/tanya jawab selama webinar, *call for papers*, maupun hasil riset.

Ketujuh, publikasi dan media. Ada 280 berita yang diproduksi oleh tim media KKD di laman www.kongreskebudayaandesas.id; 162 berita yang tayang di media nasional, baik *online* maupun cetak; 108 video dokumentasi yang diproduksi dan terunggah di kanal YouTube Kongres Kebudayaan Desa; 35 poster untuk tiap-tiap agenda kongres; dan ada 4 opini yang dimuat di koran *Kedaulatan Rakyat*, *Jawa Pos*, dan *Kompas*. Keseluruhan agenda webinar kongres dan *talkshow* festival juga didokumentasikan dalam *notulensi* verbatim sejumlah dua puluh delapan. Dan sebanyak 35 poster publikasi mengantarai semua agenda kongres.

Seluruh aktivitas pemberitaan dimulai dari 22 Juni hingga 27 Juli (ketika naskah ini dituliskan), artinya rerata dalam 1 hari ada sedikitnya 12 berita, baik yang diproduksi oleh tim internal KKD maupun media-media nasional, baik cetak maupun *online*.

Hampir keseluruhan rangkaian Kongres Kebudayaan Desa menggunakan platform *online*. Karena itu kanal-kanal informasi juga berbasis *online*. KKD menggunakan *landing page* utama web, diseminasi juga didesain menggunakan media sosial. Berikut jumlah



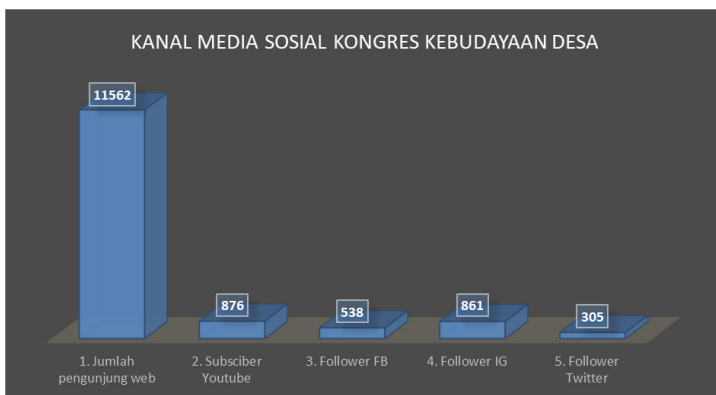
Tabel 5 Jumlah Pemberitaan, Publikasi, dan Dokumentasi KKD

jangkauan dari web utama dan media sosial yang digunakan selama pelaksanaan kongres. Catatan ini diambil tepat ketika epilog ini ditulis.

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah pengunjung www.kongreskebudayaandesa.id sejumlah 11.562 kunjungan, jumlah *subscriber* kanal YouTube 876, *follower* FB 538, *follower* IG 861, dan *follower* Twitter sebanyak 305. Angka itu dibukukan sejak 20 Juni 2020.

Kedelapan, dua kali “syukuran”. Di sela-sela pelaksanaan rangkaian kongres, penyelenggara menggelar dua *event offline*, yaitu Andrawina Budaya dan Suluk Kebudayaan. Andrawina Budaya dihadiri oleh Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi beserta sekjen; Kiai Jadul Maula; serta berbagai jaringan pendukung kongres. Kedua, Suluk Kebudayaan yang digelar untuk memungkasi agenda Festival Desa-Desa Nusantara dan





Tabel 6 Gambaran Jangkauan Melalui Kanal Media Sosial KKD

menghadirkan budayawan Wani Dharmawan, Irfan Affi, Nanang Garuda, dan lain-lain. Seluruh pelaksanaan agenda *offline* ini tetap menjalankan protokol kesehatan.

Kesembilan, jaringan kerja dan kepanitiaan. Kerja-kerja Kongres Kebudayaan Desa ini melibatkan 90 orang panitia penyelenggara yang terbagi dalam bagian-bagian kerja, mulai dari *steering committee*, tim LO, tim IT, tim festival, tim riset, tim *call for papers*, tim media, tim dokumentasi, tim buku, tim acara, tim perumus, tim administrasi dan keuangan, tim desain visual, tim medsos, tim konsumsi, tim *runner*, dan lain-lain. Selain itu pelaksanaan kongres juga didukung oleh 51 jaringan dan lembaga, dengan pendukung utama Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi; Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK); Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; dan GIZ. Secara umum kolaborasi

dari berbagai *stakeholder* ini dirumuskan ABCGFM: akademisi, birokrasi, *community, government, finance*, dan media.

Kesepuluh, deklarasi arah tatanan Indonesia baru dari desa. Agenda deklarasi dibacakan Presiden Joko Widodo dua hari menjelang peringatan hari Kemerdekaan Republik Indonesia dengan melibatkan para kepala desa dan seluruh rakyat Indonesia.

Mengintip Hasil Kongres

Hingga epilog ini ditulis, tim perumus hasil-hasil kongres masih bekerja. Tim mencermati seluruh proses webinar, *notulensi*, makalah narasumber, naskah-naskah *call for papers*, hasil penelitian, hingga melihat ulang tayangan yang tersimpan di YouTube KKD. Semua itu akan menjadi bagian dari buku putih arah tatanan Indonesia baru dari desa yang disusun dalam panduan penyusunan RPJMDesa. Buku ini terdiri dari analisis kebijakan terkait desa, *review* RPJMN, *problematika*, dan isu-isu strategis kemandirian desa; visi Indonesia baru, asas, arah kebijakan, tujuan dan sasaran, serta indikator-indikator arah tatanan Indonesia baru dari desa.

Dari sekian banyak rekomendasi yang dihasilkan dari Kongres Kebudayaan Desa, klaster utama rekomendasi adalah mewujudkan kemandirian desa melalui tiga pilar: *pertama*, kedaulatan politik dan pemerintahan desa; *kedua*, kedaulatan perekonomian desa; *ketiga*, kedaulatan data desa. Tiga pilar kemandirian desa inilah yang akan diintrodusir untuk bersama-sama membangun gerakan kemandirian



desa. Jika 75 ribu desa bergerak untuk membangun kemandiriannya maka gelombang ini akan dengan sendirinya mampu memperbaiki kondisi negara. Masa depan Indonesia adalah desa. Detail hasil-hasil kongres bisa Anda simak di buku *Arah Tataan Indonesia Baru dari Desa* (Panduan Penyusunan RPJMDesa).

Pada bagian akhir epilog panjang ini, kami hendak *menghaturkan* terima kasih *kagem* Bapak Dr. (H.C). Drs. H Abdul Halim Iskandar, M.Pd., Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi beserta jajaran Kemendesa yang telah memberikan dukungan penuh terhadap Kongres Kebudayaan Desa. Terima kasih kami sampaikan kepada Bapak Sujanarko, Direktur Pembinaan Jaringan Kerja Sama Antar Komisi dan Instansi (PJ KAKI) KPK, untuk dukungan yang luar biasa. Rasa terima kasih kami sampaikan pula kepada Bapak Dr. Hilmar Farid, Direktur Jenderal Direktorat Jenderal Kebudayaan, Kemendikbud. Terima kasih pula kami sampaikan kepada Mbak Meta Yanti mewakili GIZ untuk semua diskusi dan dukungannya. Juga kepada segenap jaringan kerja Kongres Kebudayaan Desa dengan segenap dukungan dan bentuknya. *Matur nuwun.*

Ucapan terima kasih sungguh-sungguh pula kami sampaikan kepada seluruh moderator, narasumber, dan tentu saja sobat Kongres Kebudayaan Desa yang selama pelaksanaan kongres terus terlibat



secara aktif, baik sebagai responden riset, *call for papers*, maupun sobat kongres yang mengikuti webinar dan *talkshow* festival.

Rasa bangga disertai ucapan syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada Bapak Wahyudi Anggoro Hadi, inisiator Kongres Kebudayaan Desa, Lurah Desa Panggungharjo, beserta jajaran pemerintah desa yang terus *ngesuhi* dan *ngemong* seluruh tim penyelenggara. Dan tentu saja kepada seluruh panitia penyelenggara Kongres Kebudayaan Desa yang telah bekerja keras dan bekerja cerdas untuk bersama-sama menyelenggarakan KKD serta mengemas gagasan arah tatanan Indonesia baru dari desa. Sungguh sebuah kerja yang menyejarah. Untuk itu *matur nuwun*, terima kasih.

Akhirnya, semoga Kongres Kebudayaan Desa yang pertama kali diselenggarakan di Indonesia ini memberi sumbangan yang besar kepada sebanyak mungkin desa juga kepada Indonesia. Sekali lagi kami sampaikan *sakalangkong, matur nuwun, hatuh nuhun, matur suksme, amanai, muliate, tampiaseh, tarimo kasi, kurusumang'epanngawang*, terima kasih. Salam budaya desa. Panjang umur perjuangan![]

Senin, 28 Juli 2020

Desa Panggungharjo, Bantul, Yogyakarta





Deklarasi

ARAH TATANAN INDONESIA BARU DARI DESA

Mengingat kekuatan tatanan kehidupan masyarakat desa merupakan hasil pergulatan nenek moyang dalam menggeluti pengalaman kosmologis, *epistemologis*, dan ontologis sehingga filosofi desa adalah filosofi yang mewujud dalam budi pekerti, perilaku, dan tindakan; serta mempertimbangkan situasi pandemi Covid-19 maka kekuatan desa harus dijadikan modal sosial, budaya, ekonomi, dan politik bagi arah tatanan baru masyarakat.

Pandemi membuat manusia harus terus berjuang mencari ruang kehidupan yang lebih baik. Dan perjuangan itu telah dimulai melalui Kongres Kebudayaan Desa yang mengajak desa-desa Indonesia bergerak dan bangkit dengan kesadaran *kebhinekaan* dalam merumuskan tatanan baru bangsa Indonesia. Bahwa desa-desa yang membentuk ke-Indonesia-an harus membangun tatanan yang lebih bermartabat, lebih berkeadilan, dan lebih *berkesetaraan*.

Bahwa tatanan itu lahir dari kekayaan sejarah panjang pengetahuan nusantara dan cara pandang jauh ke depan dengan kesadaran bahwa puncak dari relasi sosial adalah gotong royong, puncak dari relasi politik adalah musyawarah, dan puncak dari relasi ekonomi adalah kerja sama. Bahwa semua itu bersumber dari kekayaan kebudayaan desa dari Aceh hingga Papua.

Atas berkat dan rahmat Tuhan Yang Mahakuasa dan dengan didorong oleh keinginan luhur maka desa menyatakan cita-cita tatanan Indonesia baru dari desa adalah terselenggaranya politik pemerintah desa yang jujur, terbuka, dan bertanggung jawab untuk mewujudkan masyarakat yang partisipatif, emansipatif, tenggang rasa, berdaya tahan, mandiri, serta memuliakan kelestarian semesta ciptaan melalui pendayagunaan datakrasi yang ditopang oleh cara kerja pengetahuan dan pengamalan lintas ilmu bagi terwujudnya distribusi sumber daya yang setara untuk kesejahteraan warga.

Bahwa perwujudan tatanan Indonesia baru dari desa tersebut ditempuh dengan cara menjadikan desa sebagai arena demokratisasi politik lokal sebagai wujud kedaulatan politik, menjadikan desa



sebagai arena demokratisasi ekonomi lokal sebagai wujud kedaulatan ekonomi dan *pemberkuasaan* desa melalui aktualisasi pengetahuan warga sebagai wujud kedaulatan data.

Bahwa untuk mewujudkan hal tersebut, diperlukan kemandirian dan inovasi desa yang mampu mengelola kewenangan dan hak atas asal-usulnya, yang mampu memberikan *pemberkuasaan* pada warga desa. Kita berdoa memohon rahmat, hidayah, kepada Allah, Tuhan Yang Maha Esa, menyongsong Tatanan Indonesia Baru dari Desa.

Salam budaya desa. Panjang Umur Perjuangan.[]

Yogyakarta 15 Agustus 2020



KERABAT KERJA KONGRES KEBUDAYAAN DESA 2020

Dewan Pengarah

1. Wahyudi Anggoro Hadi (Ketua)
2. Rumakso Setyadi
3. FX Rudy Gunawan
4. Andreas Budi Widyanta
5. Eko Pambudi
6. Ilham Yuli Isdiyanto
7. Achmad Musyaddad
8. Ryan Sugiarto

PANITIA KONGRES KEBUDAYAAN DESA

Ketua: Ryan Sugiarto

A. Strategis Business Unit: Sholahuddin Nur'azmy

Administrasi dan Keuangan

1. Ahmad Arief Rohman
(Koordinator)
2. Any Sundari
3. Rindy Widya Rasmono
4. Cintya Raffa Fathiya

Tim Media

1. Edy SR (Koordinator)
2. Ahmad Za'im Yunus
3. Ashilly Achidsti
4. Elyvia Inayah
5. Endah Sulistyorini
6. Gunawan Wibisono
7. Lutfi Retno Wahyudyanti
8. Vitus Kevinda Bramantya Viastra

Tim Humas

1. Muhammad Zidny Kafa
(Koordinator)
2. Aina Ulfah
3. Lina Listia

4. Nava Anggita Ardiana

5. Yesseta Novi Sukma

Tim Dokumentasi

1. Akhmad Nasir (Koordinator)
2. Amirul Mukmin
3. Annisa Suryantari
4. Ari Aji Heru Suyono
5. Khoiril Azmi
6. Shavira L. Phinahayu
7. Syaiful Choirudin
8. Veronika Yasinta
9. Windi Meilita W.

Tim IT

1. Muhammad Hanif Rifai
(Koordinator)
2. Ahmad Mizdad Hudani
3. R. Nurul Fitriana Putri
4. Adam Hanafi Syafrudin
5. Damar Saksomo Jati



B. Program: Aditya Mahendra Putra

Tim Webinar

1. Ambar Sari Dewi (Koordinator)
2. Angga Kurniawan
3. Emira Salma
4. Farhan Al Faried
5. Johan Visky Catur Aga
6. Okky Yayan Putra Armanda
7. Robi Setiyawan
8. Ruliyanto
9. Satrio Yoga Rachmanto
10. Tommy Destryanto
11. Toni Fajar Ristanto
12. Tri Muryani
13. Yusan Aprilianda

Tim Festival

1. Eko Nuryono (Koordinator)
2. Gundhi Aditya
3. Hardiansyah Ay
4. Linggar Ajikencono
5. Mona Kriesdinar
6. Nanang Garuda
7. Nandar Hutadima Idamsik
8. Nurohmad
9. Raliyanto Bw
10. Saptaji Prasetyo
11. Siska Aprisia
12. Very Hardian Kirnanda
13. Warsono

Tim Buku dan Call Of Papers

1. Faiz Ahsoul (Koordinator)
2. Ageng Indra Sumarah
3. Agus Teriyana
4. Ahmad Yasin
5. Amanatia Junda Solikhah
6. Asy Syaffa Nada Amatullah
7. Berryl Ilham
8. Chusna Rizqati
9. Citra Maudy Mahanani
10. Rheisnayucyntara
11. Dadang Ari Murtono
12. Diah Rizki Fitriani
13. Dwi Cipta
14. Dyah Permatasari
15. Fawaz
16. Fitriana Hadi
17. Fiqih Rahmawati
18. Gregorius Ragil Wibawanto
19. Irfan Afifi
20. Iswan Heriadjie
21. Ketjilbergerak
22. Kusharditya Albihafifzal
23. Prima Hidayah
24. Rio Anggoro Pangestu
25. Rofi Ali Majid
26. Suhairi Ahmad
27. Yona Primadesi

JARINGAN KERJA KONGRES KEBUDAYAAN DESA 2020





KPK
Komisi Pemberantasan Korupsi



KEMENTERIAN
PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

