



# **MITIGASI DAN ADAPTASI MASYARAKAT ADAT TERHADAP PANDEMI COVID-19: PEMBELAJARAN DAN URGENSI PELINDUNGAN**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI**  
DIREKTORAT JENDERAL KEBUDAYAAN  
DIREKTORAT KEPERCAYAAN TERHADAP TUHAN YME DAN MASYARAKAT ADAT  
2021



# MITIGASI DAN ADAPTASI MASYARAKAT ADAT TERHADAP PANDEMI COVID-19:

## PEMBELAJARAN DAN URGENSI PELINDUNGAN

### Penanggung Jawab:

Sjamsul Hadi

### Koordinator Penulisan:

Julianus Limbeng

### Tim Penulis:

Yanu Endar Prasetyo  
Ahmad Arif  
Rintho Andi Suncoko

Annas Radin Syarif

Herry Jogaswara  
Alkhol Firdaus

Lita Rahmiati  
Febbie Ardilla Antriksa

### Editor:

Martin Suryajaya  
Rintho Tri Hasworo  
Anom Astika

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI  
DIREKTORAT JENDERAL KEBUDAYAAN  
DIREKTORAT KEPERCAYAAN TERHADAP TUHAN YME DAN MASYARAKAT ADAT  
2021



# DAFTAR ISI

|    |                                                       |
|----|-------------------------------------------------------|
| 1  | <b>DAFTAR ISI</b>                                     |
| 2  | <b>DAFTAR ISTILAH</b>                                 |
| 3  | <b>DAFTAR TABEL</b>                                   |
| 4  | <b>DAFTAR GAMBAR</b>                                  |
| 5  | <b>BAB I. PENDAHULUAN</b>                             |
| 6  | LATAR BELAKANG                                        |
| 7  | MAKSUD DAN TUJUAN                                     |
| 8  | LANDASAN HUKUM                                        |
| 9  | METODOLOGI                                            |
| 10 | TINJAUAN PUSTAKA                                      |
| 11 | <b>BAB II. MASYARAKAT ADAT DAN PANDEMI</b>            |
| 12 | <b>KONDISI MASYARAKAT ADAT SEBELUM PANDEMI</b>        |
| 13 | <b>DAMPAK PANDEMI PADA MASYARAKAT ADAT</b>            |
| 14 | Dampak Kesehatan                                      |
| 15 | Dampak Sosial dan Ekonomi                             |
| 16 | Dampak Budaya                                         |
| 17 | <b>BAB III. TEMUAN DAN PEMBELAJARAN DARI LAPANGAN</b> |
| 18 | <b>PENGETAHUAN TENTANG PANDEMI</b>                    |
| 19 | <b>PROTOKOL KESEHATAN</b>                             |
| 20 | Mencuci Tangan                                        |
| 21 | Menjaga Jarak                                         |
| 22 | Karantina Wilayah                                     |
| 23 | <b>STRATEGI ADAPTASI MASYARAKAT ADAT</b>              |
| 24 | Ketahanan Pangan                                      |
| 25 | Pengobatan dan Vaksinasi                              |
| 26 | <b>BAB IV. RESPONS DAN STRATEGI PEMERINTAH</b>        |
| 27 | MITIGASI KESEHATAN                                    |
| 28 | MITIGASI SOSIAL DAN EKONOMI                           |
| 29 | MITIGASI BUDAYA                                       |
| 30 | <b>BAB V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI</b>              |
| 31 | ADAPTASI DAN MITIGASI BERBASIS KEARIFAN LOKAL         |
| 32 | JALAN KEBUDAYAAN DAN TATANAN SOSIAL BARU              |
| 33 | <b>BAB VII. RENCANA TINDAK LANJUT</b>                 |
| 34 | <b>LAMPIRAN</b>                                       |
| 35 | <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                 |



|           |                                                                                  |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------|
| PBB       | : Perserikatan Bangsa Bangsa                                                     |
| MA        | : Masyarakat Adat                                                                |
| KMA       | : Masyarakat adat                                                                |
| MHA       | : Masyarakat Hukum Adat                                                          |
| UN        | : <i>United Nations</i>                                                          |
| CDC       | : <i>Centers for Disease Control &amp; Prevention</i>                            |
| H1N1      | : Nama lain dari <i>Swine flu</i>                                                |
| NHPI      | : <i>Native Hawaiians and Pacific Islanders (NHPI)</i>                           |
| AS        | : Amerika Serikat                                                                |
| IPs       | : <i>Indigenous Peoples (IPs)</i>                                                |
| PHK       | : Pemutusan Hubungan Kerja                                                       |
| NATSISS   | : <i>National Aboriginal and Torres Strait Islander Social Survey</i>            |
| GSS       | : <i>General Social Survey</i>                                                   |
| ITAC      | : <i>The Indigenous Tourism Association of Canada</i>                            |
| UUD       | : Undang-Undang Dasar                                                            |
| NRI       | : Negara Republik Indonesia                                                      |
| NKRI      | : Negara Kesatuan Republik Indonesia                                             |
| UU        | : Undang-Undang                                                                  |
| COVID-19  | : <i>Coronavirus Disease 2019</i>                                                |
| SE        | : Surat Edaran                                                                   |
| SK        | : Surat Keputusan                                                                |
| COAG      | : <i>Council of Australian Governments</i>                                       |
| FUNAI     | : Yayasan Nasional Indian atau <i>Fundação Nacional do Índio</i>                 |
| SasiSUS   | : <i>The Indigenous Health Care Subsystem, Brazil</i>                            |
| SESAI     | : <i>The Special Secretariat of Indigenous Health, Brazil</i>                    |
| SIASI     | : <i>The Brazilian Health Information System for Indigenous Peoples</i>          |
| DSEIs     | : Distrik khusus masyarakat Adat ( <i>Distrito Sanitário Especial Indígena</i> ) |
| SISAN     | : Sistem Ketahanan Pangan dan Gizi Nasional Brazil                               |
| SISVAN    | : Sistem pemantauan SISAN ( <i>The Food and Nutrition Surveillance System</i> ). |
| CAF       | : Angkatan Bersenjata Kanada ( <i>Canadian Armed Forces</i> )                    |
| DHBs      | : <i>District Health Boards, New Zealand</i>                                     |
| BRWA      | : Badan Registrasi Wilayah Adat                                                  |
| K/L       | : Kementerian dan Lembaga                                                        |
| KAT       | : Komunitas Adat Terpencil                                                       |
| KLHK      | : Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK)                              |
| APBN/D    | : Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara/Daerah                                  |
| AMAN      | : Aliansi Masyarakat Adat Nusantara                                              |
| NGOs/CSOs | : Non-Government Organizations/Civil Society Organizations                       |
| MK        | : Mahkamah Konstitusi                                                            |
| DPR RI    | : Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia                                     |
| TAP MPR   | : Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat                                       |
| PCR       | : <i>Polymerase Chain Reaction</i>                                               |
| KTP       | : Kartu Tanda Penduduk                                                           |
| KIP       | : Kartu Indonesia Pintar                                                         |
| KIS       | : Kartu Indonesia Sehat                                                          |
| PKH       | : Program Keluarga Harapan                                                       |
| APD       | : Alat Pelindung Diri                                                            |



- Tabel 1. Contoh dampak COVID-19 terhadap kesehatan Masyarakat Adat  
 Tabel 2. Contoh dampak sosial ekonomi pandemi pada masyarakat adat\*  
 Tabel 3. Contoh dampak pandemi terhadap budaya masyarakat adat  
 Tabel 4. Pelaksanaan vaksinasi pada masyarakat adat  
 Tabel 5. Simulasi Skenario Emergency Basic Income (EBI) untuk KAT  
 Tabel 6. Daftar ritual dan tolak bala

- Gambar 1. Sebaran responden anggota atau pendamping masyarakat adat (N=112)  
 Gambar 2. Domisili responden pendamping dan anggota masyarakat adat (2021)  
 Gambar 3. Ketersediaan fasilitas dan layanan kesehatan di wilayah masyarakat adat (2021)  
 Gambar 4. Akses responden masyarakat adat terhadap Faskes dan Yankes di wilayahnya (2021)  
 Gambar 5. Kondisi Faskes dan Yankes di wilayah responden masyarakat adat (2021)  
 Gambar 6. Gejala mirip COVID-19 yang dialami responden pendamping dan anggota Masdat  
 Gambar 7. Laporan kematian di beberapa pedesaan Jawa selama pandemi COVID-19  
 Gambar 8. Keberadaan tenaga kesehatan modern dan tradisional di wilayah masyarakat adat  
 Gambar 9. Pendapatan responden masyarakat adat selama Pandemi  
 Gambar 10. Kunjungan orang dari luar ke wilayah masyarakat adat selama Pandemi (2021)  
 Gambar 11. Tingkat penyangkalan responden MA terhadap COVID-19  
 Gambar 12. Suasana di Kampung Naga (Dok. Penulis)  
 Gambar 13. Pengumuman tentang protokol kesehatan di Desa Oelua (Dok. Rinto Andhi, 2021)  
 Gambar 14. Vaksinasi di Sumba Timur (Dok. Penulis)  
 Gambar 15. Penutupan saba budaya baduy selama PSBB  
 Gambar 16. Sosialisasi terkait COVID-19 pada masyarakat adat Boti (YTB, 2021)  
 Gambar 17. Tingkat kepatuhan MA dalam menjaga Protokol Kesehatan  
 Gambar 18. Usif (Raja) Boti Namah Benu (kanan) beserta keluarga  
 Gambar 19. Perempuan Boti menenun. Mereka memproduksi kain tenun dari kapas yang ditanam dan dipintal sendiri, dengan pewarna alam  
 Gambar 20. Wawancara dengan Raja Dullah (Kiri) dan Raja Danar (Tengah)  
 Gambar 21. Bilik disinfektan dan tim jaga kampung yang berjaga di pintu masuk Desa Bone Lemo  
 Gambar 22. Ibu-Ibu di Desa Bone Lemo sedang menjemur sagu sebagai cadangan pangan  
 Gambar 23. Aktivitas Pemuda Adat Talang Mamak memanen sayuran dari kebun kolektif  
 Gambar 24. Iqbal sedang memanen kangkung di tanah Desa  
 Gambar 25. Lumbung padi (leuit) dan pare gede di Kasepuhan Pasir Eurih, Lebak, Banten  
 Gambar 26. Vaksinasi di Napi, Kie, Kab, TTS (Sumber foto: Yayasan Tanpa Batas, Kupang, 2021)  
 Gambar 27. Vaksinasi Pada Masyarakat Adat Topo Uma, Pipikoro, Sigi (Karsa Institute, 2021).  
 Gambar 28. Vaksinasi masyarakat adat Baduy (KMA, 2021)  
 Gambar 29. Status vaksinasi responden masyarakat adat (2021)  
 Gambar 30. Vaksinasi di masyarakat adat Kajang  
 Gambar 31. Alternatif skenario dan strategi perlindungan sosial masyarakat adat di masa pandemi  
 Gambar 32. Distribusi bantuan sosial pemerintah kepada responden masyarakat adat (2021)  
 Gambar 33. Jumlah dan sebaran Komunitas Adat di Indonesia menurut Kemendikbud (2021)  
 Gambar 34. Mayoritas masyarakat adat memiliki dan menggelar ritual tolak bala ketika pandemi  
 Gambar 35. Ritual tolak bala tetap digelar meskipun dengan berbagai penyesuaian



# BABI. PENDAHULUAN





# LATAR BELAKANG

---

Pandemi virus corona (COVID-19) telah menimbulkan ancaman kesehatan yang serius bagi masyarakat di dunia, termasuk di Indonesia. Hingga 31 Agustus 2021, jumlah penduduk Indonesia yang terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 4.089.801. Sebanyak 133.023 orang di antaranya meninggal dunia. Dengan jumlah kasus ini, Indonesia menempati peringkat ke-13 secara global negara dengan jumlah kasus COVID-19 terbanyak, sedangkan jumlah kematian menempati peringkat ke-7 terbanyak di dunia. Jumlah kasus dan korban dikhawatirkan masih akan terus bertambah seiring dengan penularan yang masih terjadi.

Alarm tanda bahaya bagi masyarakat adat sebenarnya telah banyak dilaporkan di negara lain sejak tahun 2020, termasuk juga oleh sejumlah lembaga di bawah Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Kekhawatiran mengenai bahaya pandemi terhadap masyarakat adat didasari pada kenyataan masyarakat adat sudah mengalami akses layanan kesehatan yang buruk, tingkat penyakit menular dan tidak menular yang tinggi, kurangnya akses pelayanan dasar, dan tindakan pencegahan utama lainnya. Fasilitas kesehatan di sekitar masyarakat adat - jika ada - seringkali kekurangan staf. Bahkan ketika masyarakat adat dapat mengakses layanan kesehatan, mereka masih harus menghadapi stigma dan diskriminasi (UN, 2020).

Sejarah dan sejumlah studi menunjukkan, selama pandemi masyarakat adat biasanya menderita tingkat infeksi serta tingkat kematian yang lebih tinggi dibanding populasi

umum lainnya. Misalnya, selama pandemi Influenza Spanyol 1918, tingkat kematian orang Māori tujuh kali lipat dari populasi Eropa. Data ini pun kemungkinan terlalu rendah karena banyak kematian Māori yang tidak terdokumentasi (Summers et al., 2014). Selama pandemi H1N1 tahun 2009, sebanyak 16,8 persen masyarakat adat Kanada dirawat di rumah sakit, dibandingkan 3,4 persen populasi umum lainnya (Boggild et al., 2011) pandemic H1N1 2009 influenza A virus (pH1N1 2009). Kematian penduduk asli Indian Amerika dan Alaska dari juga H1N1 empat kali lebih tinggi daripada orang-orang dari semua etnis lain digabungkan (CDC, 2009).

Hasil riset di beberapa negara menunjukkan tingkat infeksi dan penyebaran COVID-19 sudah sampai pada masyarakat adat atau *Indigenous Peoples (IPs)* dengan kecepatan yang cukup tinggi. Di Amerika Serikat (AS), data menunjukkan bahwa COVID-19 telah menyerang *Native Hawaiians and Pacific Islanders (NHPI)*, *Alaska Natives*, dan juga suku Indian Navajo (*the Navajo Nation*) di beberapa negara bagian AS [1]. Dari sekitar 300.000 populasi suku Indian Navajo, ditemukan 1.716 kasus aktif COVID-19. Jumlah kasus ini termasuk yang tertinggi dibanding dengan kasus yang ditemukan di suku-suku asli lainnya di negara tersebut. Penyebaran virus dan pandemi yang menyerang IPs ini ternyata bukan yang pertama kali terjadi.

Sejarah mencatat, NHPI pernah mengalami penurunan populasi yang sangat dahsyat akibat dari infeksi *smallpox*, *whooping cough*,



*dysentery, tuberculosis, influenza, dan measles.*

Pada tahun 1778, jumlah populasi NHPI mencapai 700.000 orang[4]. Namun akibat dari infeksi berbagai virus tersebut, jumlah populasi NHPI turun drastis menjadi hanya sekitar 40.000 orang pada tahun 1900 [2]. *Measles outbreak* yang baru-baru ini terjadi di Sāmoa juga telah mengingatkan para ahli betapa rentan *indigenous communities* terhadap wabah virus. Data terbaru di negara bagian California juga menunjukkan kerentanan NHPI ini dari tingginya tingkat rasio terpapar positif COVID-19 dibandingkan dengan kelompok etnis lainnya, yaitu sebesar 218 kasus per 100.000 NHPI, jauh di atas rata-rata seluruh negara bagian yang berkisar pada 62 kasus per 100.000 kelompok etnis (Kakol et al., 2021).

Selain masalah infeksi COVID-19 yang tinggi, dampak ekonomi bagi komunitas masyarakat Indian di AS juga terasa sangat hebat, terutama pada industri kasino. Penutupan kasino dan fasilitas hiburan di sekitarnya telah mempengaruhi 246 suku dengan lebih dari 500 fasilitas permainan yang dioperasikan di 29 negara bagian. Penutupan ini telah menyebabkan kerugian yang signifikan bagi suku-suku asli Amerika, banyak diantaranya sangat tergantung pada pendapatan dari industri ini untuk membayar operasional, infrastruktur, dan program serta layanan sosial dan ekonomi masyarakat adat. Hingga 4 Mei 2020, sekitar \$13,1 miliar dalam aktivitas ekonomi yang hilang, 728.000 orang kehilangan pekerjaan, \$2,9 miliar dalam bentuk upah yang hilang, dan \$1,9 miliar dalam bentuk pajak yang hilang.

Di Brazil, IPs juga dihinggapi kekhawatiran dan ketakutan yang serupa (Kaltenborn et al., 2020). Menurut data Kementerian Kesehatan Brazil, ditemukan sekitar 1.737 kasus aktif COVID-19 dengan 715 kasus sembuh dan 70 kematian di kalangan IPs. Kasus-kasus kematian itu tersebar di 18 wilayah khusus masyarakat adat atau *special Indigenous health district* (dSEI) dari total 34 dSEIs. Jumlah kematian tertinggi ada di wilayah *Alto do Rio Solimões* (23 kasus), *Guamá-Tocantins* (11 kasus), dan *Alto Río Negro* (5 kasus). Namun demikian, para ahli melihat data ini masih *underestimated* dari jumlah kasus yang sesungguhnya [10]. Catatan menarik dari kasus di Brazil ini adalah banyak dari anggota suku asli yang meninggal adalah mereka yang

berusia tua. Kehilangan penduduk usia tua dalam komunitas adat adalah sebuah kerugian yang sangat besar karena biasanya mereka berperan sebagai kepala suku (*tribal chief/cacique*) yang memegang kunci pengetahuan budaya dan tradisi leluhur. Mereka adalah narasumber yang biasanya menyampaikan pengetahuannya secara oral kepada anak cucunya. Kehilangan orang tua dalam komunitas *indigenous* berarti sebuah ancaman serius terhadap keberlangsungan pengetahuan lokal dan tradisi mereka (Palamim et al., 2020).

Di Australia, COVID-19 juga telah berdampak krisis bagi jutaan pekerja di sana, termasuk *Indigenous workers* yang menjadi korban paling besar karena sebagian besar mereka memiliki pendidikan yang rendah dan bekerja di sektor dengan keterampilan rendah (*low-skill jobs*) (Markham & Smith, 2020). Pemerintah Australia pun harus menggelontorkan bantuan dalam skema '*JobKeeper*' *wage-subsidy* senilai \$130 Miliar untuk mempertahankan para pekerja tersebut agar tidak di PHK. Subsidi upah ini dianggap lebih efektif daripada program lainnya, meskipun lebih dari sepuluh persen IPs mungkin tidak memenuhi syarat untuk mendapatkan subsidi upah ini. Kabar buruknya lagi, dengan transformasi teknologi yang ada, kemungkinan ke depan banyak pekerjaan yang selama ini dikerjakan oleh *Indigenous workers* akan diambil alih oleh teknologi. Data dari *the 2016 National Aboriginal and Torres Strait Islander Social Survey* (NATSISS) dan *the 2014 General Social Survey* (GSS), menunjukkan bahwa IPs 2.3 kali lebih berpotensi untuk menganggur hingga dua tahun lamanya dibandingkan dengan pekerja *non-IPs* lainnya

Tentu saja, pengalaman menghadapi COVID-19 di kalangan IPs tidaklah sama sama lain. Tergantung di mana mereka berada dan bagaimana pemerintah negaranya membuat kebijakan untuk memonitor dan melindungi mereka. Bagi IPs yang telah terbuka dengan dunia luar dan bergantung secara ekonomi terhadap industri pariwisata - seperti di Selandia Baru dan Kanada - wabah COVID-19 telah menyebabkan guncangan ekonomi yang luar biasa (Carr, 2020) *the Maori people occupy diverse leadership and occupational roles throughout society. As a result of the*



1840 Treaty of Waitangi (Te Tiriti o Waitangi). Mereka mengalami penurunan kunjungan wisatawan secara drastis dan mengancam keberlanjutan bisnis pariwisata di wilayahnya. Di Kanada, *the Indigenous Tourism Association of Canada* (ITAC) memprediksi sekitar 1.900 bisnis pariwisata berbasis *indigenous tourism* akan gulung tikar jika pandemi terus berlangsung. Dengan perkiraan jumlah tersebut, sekitar 12.000 orang akan kehilangan pekerjaan dan pendapatannya.

Di Indonesia, dampak pandemi COVID-19 juga telah masuk ke wilayah pulau terluar dan pedalaman. Misalnya di Kepulauan Mentawai, terdapat belasan hingga puluhan kasus positif setiap hari. Situasi ini dianggap gawat karena fasilitas kesehatan di wilayah paling ujung barat Indonesia ini sangat minim. Laporan BBC dari Dusun Butui, Desa Madobag, Siberut Selatan menunjukkan bagaimana masyarakat adat di wilayah ini harus berjuang sendirian dalam melawan dampak pandemi. Butui telah lama menjadi salah satu kampung tradisional Mentawai yang sering dikunjungi turis, terutama dari mancanegara. Para turis mancanegara tersebut biasanya membuat film tentang budaya dan kekayaan alam setempat. Namun, sejak pandemi COVID-19 melanda, denyut wisata dan ekonomi di Butui benar-benar terhenti. Pandemi juga menyebabkan sebagian masyarakat adat kehilangan pendapatan karena umumnya mereka mendapat uang dari bekerja sebagai pemandu wisata lokal, operator *pompong*, atau membuka warung. Bahkan para petani dan peladang pun merasakan dampaknya, seperti jatuhnya harga komoditas pertanian mereka (pisang, pinang, dan manau) akibat dari kendala transportasi laut ke Padang. Tantangan dari sisi ekonomi, sosial, budaya, lingkungan dan kesehatan (pandemi) menjadi semakin kompleks dan menempatkan mayoritas masyarakat adat sebagai salah satu kelompok yang paling rentan (Kaltenborn et al., 2020).

Sayangnya, laporan mengenai situasi pandemi pada masyarakat adat di Indonesia masih sangat terbatas. Padahal, Indonesia memiliki banyak masyarakat adat, yang sebagian hidup di kawasan pedalaman yang minim akses kesehatan. Dampak mengenai pandemi COVID-19 di masyarakat adat ini memang dilaporkan sejumlah media massa, namun sifatnya masih sporadis. Sementara itu, Satuan Tugas Penanganan COVID-19 di Indonesia juga tidak secara spesifik melaporkan situasi pandemi pada masyarakat adat. Pemetaan mengenai kasus COVID-19 di Indonesia, lebih didasarkan pada batas administratif daerah, sehingga belum bisa memberi gambaran mengenai yang dialami masyarakat adat dan bagaimana respons mereka, termasuk dengan program vaksinasi. Di sisi lain, pelaporan mengenai kasus dan dampak kematian karena COVID-19 di Indonesia secara umum juga cenderung *underreported*, terutama karena keterbatasan tes dan lacak, selain karena masalah pelaporan. Persoalan lain, muncul stigmatisasi terhadap mereka yang terkena COVID-19, sehingga ada kecenderungan masyarakat tidak terbuka melaporkan situasi COVID-19 yang dialami sehingga jumlah kasus yang terlihat lebih menyerupai fenomena gunung es. Kajian Iqbal Elyazar, dkk (2020) di Jakarta pada 10 bulan pertama 2020 saja ada kematian berlebih sebanyak 61 persen dari rata-rata lima tahun sebelumnya. Dikhawatirkan, dampak pandemi COVID-19 pada masyarakat adat di Indonesia jauh lebih besar dari yang dilaporkan media selama ini. Dengan latar belakang ini, menjadi sangat penting untuk melakukan pemetaan yang lebih komprehensif mengenai dampak pandemi COVID-19 ini pada masyarakat adat dan bagaimana mereka merespons hal ini.

<http://www.meistereconomics.com/coronavirus-impact-on-tribal-gaming>  
[https://www.theglobeandmail.com/life/travel/article-canadas-indigenous-tourism-operators-call-for-more-accessible-federal/?fbclid=IwAR2BtZ20gdMPoqt1Bflxc\\_pd\\_g99x769Zoq\\$rxYbtUZT6pAi4SripOjdLg](https://www.theglobeandmail.com/life/travel/article-canadas-indigenous-tourism-operators-call-for-more-accessible-federal/?fbclid=IwAR2BtZ20gdMPoqt1Bflxc_pd_g99x769Zoq$rxYbtUZT6pAi4SripOjdLg)  
<https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-58171056>  
[https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-59267861?at\\_custom3=BBC+Indonesia&at\\_custom1=%5Bpost+type%5D&at\\_custom2=facebook\\_page&at\\_campaign=64&at\\_medium=custom7&at\\_custom4=36605CB8-443B-11EC-B6BD-35BDBDCD475E](https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-59267861?at_custom3=BBC+Indonesia&at_custom1=%5Bpost+type%5D&at_custom2=facebook_page&at_campaign=64&at_medium=custom7&at_custom4=36605CB8-443B-11EC-B6BD-35BDBDCD475E)



## MAKSUD DAN TUJUAN

Laporan ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran terkait dampak pandemi COVID-19, secara langsung maupun tidak langsung, terhadap masyarakat adat di Indonesia. Laporan ini disusun sekaligus untuk memberikan saran dan rekomendasi terhadap upaya penanganan dan perlindungan kesehatan, sosial, ekonomi, dan budaya melalui mitigasi (pengurangan dampak/risiko) dan penguatan strategi adaptasi untuk keberlanjutan hidup masyarakat Adat di Indonesia. Strategi adaptasi dan mitigasi kesehatan, sosial, ekonomi dan budaya yang holistik dan komprehensif diharapkan dapat melibatkan seluruh pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, pemerintah daerah, masyarakat adat, dan organisasi masyarakat sipil lainnya.

## LANDASAN HUKUM

Kewajiban Negara untuk menghormati dan melindungi Masyarakat Adat telah diatur dalam konstitusi dan regulasi di Indonesia. Mulai dari UUD 1945 Pasal 18B ayat (2) yang secara khusus menyatakan negara mengakui dan menghormati kesatuan Masyarakat Hukum Adat beserta hak-hak tradisional sepanjang masih hidup dan sesuai dengan perkembangan masyarakat dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Sementara, pasal 28I ayat 3 UUD NRI 1945 mengatur Identitas budaya dan hak masyarakat tradisional dihormati selaras dengan perkembangan zaman dan peradaban. Kedua pasal tersebut merupakan dasar hukum dalam melindungi masyarakat adat dari segala bentuk penindasan dan perampasan hak.

Dalam Pasal 1 ayat 4 Undang-Undang (UU) Nomor 5 Tahun 2017 Tentang Pemajuan Kebudayaan, dinyatakan bahwa perlindungan adalah upaya menjaga keberlanjutan Kebudayaan yang dilakukan dengan cara inventarisasi, pengamanan, pemeliharaan, penyelamatan, dan publikasi. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis berupa upaya Pemajuan Kebudayaan melalui perlindungan, pengembangan, pemanfaatan, dan pembinaan guna mewujudkan masyarakat Indonesia sesuai dengan prinsip "Trisakti" sebagaimana pernah disampaikan oleh Ir. Soekarno sebagai

pendiri NKRI dalam pidato tanggal 17 Agustus 1964, yaitu berdaulat secara politik, berdikari secara ekonomi, dan berkepribadian dalam Kebudayaan.

Terkait dengan upaya khusus pemerintah untuk melindungi masyarakat adat dari dampak pandemi COVID-19, Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK) telah menerbitkan Surat Edaran (SE) dan Surat Keputusan (SK) yang secara khusus diterbitkan untuk mempermudah akses dan layanan kesehatan serta penanggulangan dampak pandemi COVID-19 kepada masyarakat adat di Indonesia. Peraturan dan kebijakan tersebut antara lain (1) Surat Edaran Kementerian Kesehatan No. HK.02.02/III/15242/2021 Tentang Pelaksanaan Vaksinasi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) Bagi Masyarakat Rentan dan Masyarakat Lainnya yang Belum Memiliki Nomor Induk Kependudukan, (2) Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan No. HK.02.02/4/1/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), dan (3) Keputusan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan No. 24 Tahun 2021 Tentang Tim Koordinasi Layanan Advokasi Bagi Penghayat Kepercayaan Terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan Masyarakat Adat.

## METODOLOGI

Pengumpulan data dan informasi untuk laporan ini menggunakan pendekatan kualitatif melalui observasi, wawancara tatap muka, wawancara melalui telepon, *online survey*, dan pencatatan informasi dari mitra yang ada di lapangan. Instrumen dan teknik utama dalam pengumpulan data adalah studi literatur, wawancara melalui telepon (*telecall*) dan observasi langsung ke beberapa lokasi Masyarakat Adat dengan mematuhi aturan protokol kesehatan secara ketat. Tinjauan literatur dikhususkan pada berbagai publikasi jurnal dan laporan terkait dengan adaptasi dan strategi masyarakat adat serta pemerintah di



berbagai negara di dunia dalam menghadapi dampak pandemi COVID-19.

Wawancara telepon dimaksudkan untuk menggali informasi terkait kasus COVID-19 yang terjadi di lokasi masyarakat adat, akses masyarakat adat terhadap fasilitas kesehatan dan vaksin, cara-cara adaptasi masyarakat adat menghadapi pandemi, dan dampak sosial ekonomi pandemi terhadap masyarakat adat di Indonesia. Wawancara melalui telepon secara khusus dilakukan kepada kurang lebih 20 perwakilan masyarakat adat dan pendamping di lapangan.

Observasi lapangan ditujukan untuk mengamati respons masyarakat dan pemerintah desa terdekat dari masyarakat adat dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan sikap terhadap vaksinasi COVID-19. Observasi lapangan dan wawancara tatap muka dilakukan secara langsung oleh tim penulis di enam (6) lokasi, antara lain mewakili tipologi masyarakat adat terbuka dan semi tertutup (Tana Toraja, Toraja Utara, Sumba Tengah, Sumba Timur), masyarakat adat tertutup (Kajang Dalam, Boti Dalam, Pulau Kei, dan Kampung Naga). Data dan informasi lain juga dikumpulkan dan diperoleh dari pemberitaan media dan laporan organisasi masyarakat sipil pendamping masyarakat adat lainnya di Indonesia sepanjang periode 2020-2021.

Penelitian ini juga mendistribusikan kuesioner *online* kepada 192 anggota atau pendamping masyarakat adat yang tersebar di berbagai lokasi. Dari jumlah tersebut, 112 anggota atau pendamping masyarakat adat telah mengisi dan mengembalikan kuesioner *online* tersebut secara lengkap (*response rate* 58,3%). Dari jumlah tersebut, diperoleh responden masyarakat adat dengan karakteristik demografi sebagai berikut: rata-rata usia 32 tahun, laki-laki (70,5%) dan Perempuan (28,6%) dengan tingkat pendidikan mayoritas lulusan D4/S1 (48,2%) dan lulus SMA/TK/ sederajat (35,7%). Responden pendamping

masyarakat adat berasal dari berbagai organisasi seperti AMAN, BPAN, Perempuan Adat, FKMS, Forum Masyarakat Dataran Tinggi (FORMAT), Komunitas Pemuda Adat, dan lain-lain. Sebaran responden dalam *online survey* menurut provinsi adalah sebagai berikut:

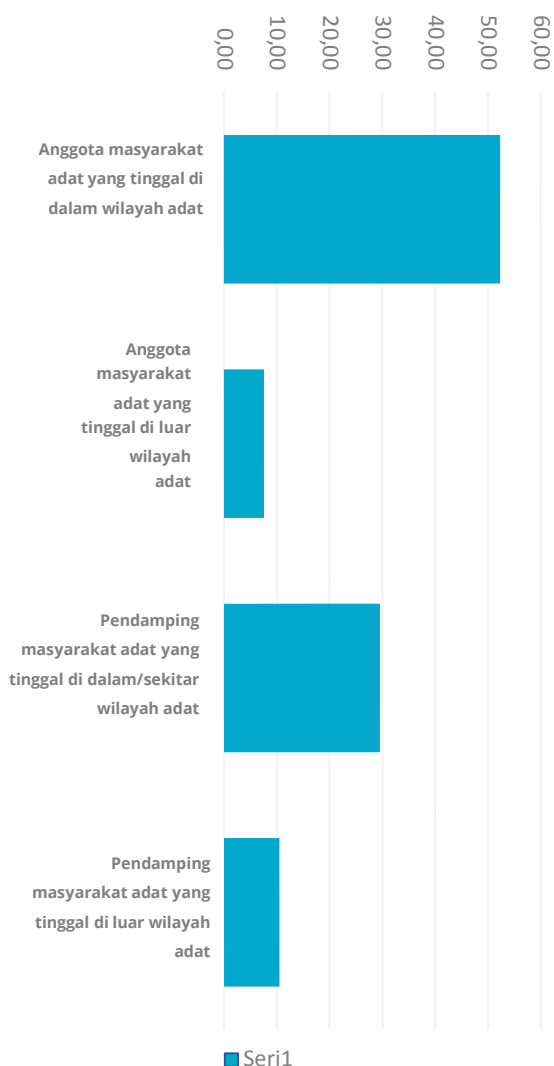


Gambar 1. Sebaran responden anggota atau pendamping masyarakat adat (N=112)



Sebagian besar responden dalam survei dampak pandemi terhadap masyarakat adat ini adalah anggota masyarakat adat yang tinggal di dalam wilayah adat (52,38%), lalu pendamping masyarakat adat yang tinggal di dalam/sekitar wilayah adat (29,52%), pendamping masyarakat adat yang tinggal di luar wilayah adat (10,48%), dan sebagian kecil adalah anggota masyarakat adat yang tinggal di luar wilayah adat (7,62%).

### Domisili responden (%, N=112)



Gambar 2. Domisili responden pendamping dan anggota masyarakat adat (2021)

## TINJAUAN PUSTAKA

Selama pandemi COVID-19, sejumlah negara telah menerapkan kebijakan dan panduan perlindungan khusus untuk masyarakat adat di negaranya masing-masing. Pemerintah Kosta Rika, misalnya, telah mengeluarkan Pedoman

Teknis untuk Pencegahan COVID-19 di Wilayah Adat dan Tindakan Rencana Penanganan COVID-19 di Wilayah Adat. Termasuk langkah-langkah strategis untuk mencegah penyebaran COVID-19 di 24 wilayah adat di negara tersebut, dengan mempertimbangkan pemahaman kesehatan masyarakat adat dan pengetahuan lokal. Di Selandia Baru, peraturan seputar praktik budaya selama pandemi disesuaikan untuk menjaga agar seluruh warga tetap aman sekaligus tetap menghormati praktik budaya lokal. Misalnya, adaptasi dan modifikasi pada pedoman *Tangihanga* atau pemakaman tradisional Māori. Pada Mei 2020, Kementerian Kesehatan Kolombia dan Peru membentuk Komite Nasional COVID-19, yang bertujuan mengatasi situasi khusus masyarakat adat yang tinggal di wilayah lintas batas Amazon. Sedangkan Federasi Rusia menyediakan layanan medis untuk kelompok nomaden asli di daerah terpencil dengan memastikan aksesibilitas bantuan medis melalui teknologi telemedis dan pengembangan sistem pemantauan untuk pemberian bantuan medis kepada korban [3]. Di bawah ini adalah beberapa kebijakan kesehatan, perlindungan sosial, ekonomi dan budaya spesifik untuk masyarakat adat di beberapa negara:

### Australia

Komunitas *Indigenous Peoples* di Australia dikenal dengan nama *Aborigin* dan *Torres Strait Islander People*. Di Australia, *Council of Australian Governments* (COAG) berkomitmen pada inisiatif nasional bernama '*Closing the Gap*' yang diusulkan sejak tahun 2007 untuk menghilangkan ketidakadilan dan ketimpangan kesehatan yang dialami oleh orang *Aborigin* dan *Torres Strait Islander* pada tahun 2030. Pendekatan kebijakan Pemerintah Australia terbagi dalam dua pandangan besar: *Assimilation* (percampuran budaya) dan *self-determination* (mempertahankan budaya dan adat). Pendekatan asimilasi budaya dilakukan kepada warga asli yang mau/bisa mencampurkan budaya mereka dengan budaya masyarakat umum dan *self-determination* dilakukan bagi warga asli yang masih tetap mempertahankan budaya dan adat mereka. Tantangan yang dihadapi Australia modern adalah bagaimana



mendukung hak masyarakat Aborigin dan Kepulauan Selat Torres untuk menentukan nasib sendiri dan juga bagaimana mendukung hak mereka untuk mendefinisikan dan mengontrol budaya, identitas, dan jenis ekspresi dan kepercayaan agama atau spiritual mereka sendiri. Masyarakat adat bersifat kompleks dan terhubung secara holistik dengan tanah dan bumi yang mereka pijak. Menyadari pentingnya hubungan ini adalah kunci bagi semua warga Australia agar kebebasan beragama, berkeyakinan, dan kesejahteraan dapat dicapai bagi Penduduk Asli Australia (Krüger, 2020).

Rencana Kesehatan Nasional Aborigin dan Penduduk Kepulauan Selat Torres 2013–2023 mewakili kerangka kebijakan jangka panjang berbasis bukti untuk mendukung program Penutupan Kesenjangan nasional di Australia. Ada sejumlah strategi dan kebijakan khusus yang ditujukan untuk mengatasi masalah

kesehatan penduduk Aborigin dan Kepulauan Selat Torres, termasuk *the 2015 National Aboriginal and Torres Strait Islander Cancer Framework, the National Aboriginal and Torres Strait Islander Suicide Prevention Strategy, the Indigenous Australians' Health Programme, dan the National Strategic Framework for Aboriginal and Torres Strait Islander Peoples' Mental Health and Social and Emotional Wellbeing 2017–2023*. Di samping fokus pada bidang Kesehatan, ada beberapa program lain untuk mendukung kebijakan masyarakat adat di Australia yaitu: *Pendidikan, Anak Usia Dini, Partisipasi Ekonomi, Perumahan yang layak dan sehat, Penguatan kepemimpinan dan pemerintah lokal, Perlindungan, Penguatan Masyarakat Adat di Northern Territory, Seni dan Budaya, dan program-program rekonsiliasi*. Mengatasi masalah ini secara memadai bergantung pada pemberdayaan tata kelola masyarakat adat melalui pendanaan berbasis kebutuhan dan inisiatif yang dipimpin oleh masyarakat adat (Moodie et al., 2021). Adapun prinsip-prinsip yang dilakukan yaitu keadilan, unik, kedaulatan, menghormati nilai dan budaya, melindungi budaya serta membangun kemitraan, merespons persoalan lokal yang kontekstual. Tanpa solusi yang komprehensif seperti itu, masyarakat adat di Australia akan kesulitan untuk bertahan dari Pandemi dan krisis-krisis berikutnya (Charlier & Varison, 2020).





## Ameriha Serihat

Pandemi COVID-19 telah menimbulkan ancaman eksistensial bagi suku-suku di seluruh Negara India dan secara tidak proporsional mempengaruhi para tetua, yang berfungsi sebagai penjaga gerbang budaya, bahasa, dan tradisi suku. Karena tingkat infeksi terus meningkat dan ekonomi suku menderita, tanggapan pemerintah federal telah lalai dan tidak kompeten, memperburuk kesenjangan yang ada dan memaksa suku-suku berebut untuk mengakses bantuan yang mereka miliki secara hukum. Dampak COVID-19 yang tidak proporsional pada IPs ini dianggap sebagai akibat langsung dari kegagalan sistemik dan historis dari pemerintah AS dalam membangun kepercayaan. Pemerintah AS secara konsisten dianggap gagal dalam memenuhi kewajibannya karena sering melakukan pemotongan anggaran, pengabaian, dan perampasan otoritas masyarakat asli. Dampak ekonomi, ekologi, infrastruktur, dan kesehatan dari kegagalan pemerintah federal AS ini seringkali terlihat selama wabah penyakit, mulai dari flu tahun 1918, virus H1N1 tahun 2000-an, hingga virus COVID-19 saat ini. Wilayah Indian seringkali terkena dampak paling parah. Oleh karena itu, *Center for American Progress*[18] mendorong pemerintah AS untuk mengambil tindakan segera pada tujuh bidang prioritas: (1) Memastikan pencantuman orang *American*

*Indian/Alaska Native* dalam data COVID-19, (2) Mengembangkan infrastruktur untuk mengatasi hambatan birokrasi, (3) Mendukung pengembangan ekonomi suku Indian, (4) Mengatasi kekurangan dana dari sistem pelayanan kesehatan Indian, (5) Mendukung pengembangan infrastruktur penting di wilayah Indian, (6) Mendukung populasi yang rentan dengan mendanai kebutuhan publik, dan (7) Memulihkan tanah, air, dan mendukung pengelolaan sumber daya ekokultural suku Indian.

## Brazil

Untuk melindungi dan mempromosikan hak-hak masyarakat adat, Yayasan Nasional Indian atau *Fundação Nacional do Índio* (FUNAI) didirikan oleh pemerintah Brazil pada tahun 1967, di bawah rezim militer Brasil. FUNAI inilah yang mendirikan organisasi pertama yang memberikan layanan kesehatan nasional untuk IPs di Brazil. Selama proses re-demokratisasi tahun 1970-an dan 1980-an, dengan latar belakang gerakan reformasi kesehatan dan tekanan organisasi internasional, gerakan sosial masyarakat adat di Brazil mengarah pada pengakuan kekhususan etnis, budaya dan hak-hak sosial, termasuk pengakuan konstitusional atas hak-hak masyarakat adat atas penggunaan



tanah mereka, perlindungan adat, bahasa dan tradisi adat. Untuk mengurangi hambatan budaya bagi masyarakat adat dalam mengakses layanan kesehatan, sebuah UU diperkenalkan pada tahun 1999 untuk subsistem pelayanan kesehatan yang berbeda tetapi saling melengkapi (*The Indigenous Health Care Subsystem/ SasiSUS*). Model ini berbasis di Sekretariat Khusus Kesehatan Masyarakat Adat (*The Special Secretariat of Indigenous Health/ SESAI*) Kementerian Kesehatan Brazil dan dipantau oleh sistem informasi kesehatan khusus (*The Brazilian Health Information System for Indigenous Peoples/SIASI*). Sistem ini menjangkau sekitar 34 distrik khusus masyarakat Adat (*Distrito Sanitário Especial Indígena/DSEIs*) yang menyediakan layanan kesehatan primer.

Pelayanan kesehatan masyarakat adat yang lebih kompleks di perkotaan dikelola oleh masing-masing DSEI bekerjasama dengan pemerintah kota. Dalam kasus di mana pasien IPs dan pendamping mereka perlu mengakses layanan kesehatan yang jauh dari desa adat, layanan Rumah Adat akan menawarkan akomodasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Kebijakan Kesehatan Masyarakat Adat Nasional ini

mengadopsi prinsip 'perawatan kesehatan primer yang berbeda,' yang mengakui kekhasan budaya kesehatan masyarakat adat (PNASPI, 2002). Di bawah kebijakan ini, pelatihan tenaga kesehatan dilakukan pemerintah Brazil untuk mengarahkan praktik perawatan kesehatan khusus masyarakat Adat. Selain itu, di kalangan masyarakat adat, ada kekhawatiran yang sudah berlangsung lama dengan ketahanan pangan masyarakat yang terkena dampak hilangnya wilayah dan gangguan sistem mata pencaharian tradisional. Untuk melindungi hak pangan tersebut, pemerintah Brazil juga telah membentuk kerangka hukum untuk Sistem Ketahanan Pangan dan Gizi nasional (*Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional/SISAN*) dan sistem pemantauannya (*The Food and Nutrition Surveillance System/SISVAN*). Meskipun demikian, ketidakpercayaan dan permusuhan yang sering mengakar terhadap 'negara kulit putih' yang dihasilkan dari pengalaman pendudukan, pemindahan, dan eksploitasi penduduk asli, masih menjadi masalah yang serius di lapangan. Gesekan politik di lembaga-lembaga internal pemerintah yang masih memiliki ego-sektoral yang tinggi ditambah dengan warisan diskriminasi dan prasangka selama berabad-abad terhadap masyarakat adat, semakin menyulitkan implementasi kebijakan di lapangan, termasuk ketika pandemi berlangsung.



## Kanada

Pada 14 Juni 2021, Kanada melaporkan pencapaian luar biasa dalam upaya vaksinasi, dengan lebih dari 33.113.116 dosis vaksin COVID-19 didistribusikan ke seluruh wilayah negara itu. Pada tanggal 15 Juni 2021, lebih dari 82% individu berusia 18 tahun ke atas di komunitas *First Nations* telah menerima setidaknya satu dosis vaksin COVID-19, dan lebih dari 43% telah menerima dua dosis. Banyak provinsi dan wilayah terus memprioritaskan dosis pertama untuk populasi berusia 12 tahun ke atas dengan berbagai pendekatan yang diterapkan di seluruh Kanada, termasuk klinik berbasis sekolah, keluarga dan *drive-thru* untuk menjangkau setiap rumah tangga. Lebih dari 75% individu berusia 12 tahun ke atas telah menerima setidaknya satu dosis vaksin COVID-19 di wilayah *First Nations*, *Inuit*, dan komunitas penduduk asli lainnya. Dari kelompok ini, 46% telah menerima dosis kedua mereka. Menurut Badan Kesehatan Masyarakat Kanada, 70% individu berusia 12 tahun ke atas telah menerima satu dosis. Data per 15 Juni 2021 juga menunjukkan total 31.163 kasus positif COVID-19 terkonfirmasi, 889 kasus aktif, 29.921 kasus sembuh, dan 535 kematian.

Angkatan Bersenjata Kanada (*Canadian Armed Forces/CAF*) ikut turun tangan dan terus membantu masyarakat asli/adat di seluruh negeri. Sebagai bagian dari Operasi Vector

yang merupakan dukungan CAF kepada pemerintah federal, provinsi, dan teritorial dalam mendistribusikan vaksin COVID-19. *Canadian Rangers* dan personel tambahan lainnya ikut memperluas bantuan logistic mereka kepada otoritas provinsi. *Operation Remote Immunity 2.0 Ornge* diluncurkan pada tanggal 31 Mei 2021, dan bertujuan untuk memvaksinasi sekitar 6.000 pemuda berusia 12 hingga 17 tahun di 31 komunitas *First Nations* di Ontario. Klinik vaksin yang didukung Ornge diadakan di North Cariboo dan Sandy Lake. Sebagai bagian dari Operasi LASER, Canadian Rangers juga diaktifkan di *Attawapiskat First Nation*, *Fort Albany First Nation*, *Kashechewan First Nation*, dan *Long Lake 58 First Nation* di Ontario untuk memberikan bantuan terkait COVID-19.

Pemerintah Kanada juga membuka banyak skema pendanaan baru untuk mendukung organisasi dan komunitas adat selama masa pandemi ini. Untuk memenuhi kebutuhan mendesak di komunitas *First Nations*, *Inuit*, dan *Métis Nation*, skema pendanaan baru dibuat termasuk proses aplikasi berbasis kebutuhan, dengan total dana lebih dari \$1 miliar, meliputi (1) Dana Dukungan Masyarakat Adat senilai \$332,8 juta. Tujuannya untuk mengimbangi sebagian penurunan pendapatan sehingga komunitas *First Nations*, *Inuit* dan *Métis* dapat





terus memberikan program dan layanan komunitas yang penting kepada anggota mereka; (2) Perlindungan untuk lansia dan orang-orang di fasilitas perawatan jangka panjang, pendanaan baru sebesar \$186,8 juta untuk mendukung kebutuhan dan kesenjangan di fasilitas tersebut dan untuk menyediakan perawatan tambahan bagi masyarakat adat; (3) Fasilitas belajar dan penitipan anak usia dini sebesar \$120,7 juta; (4) \$59 juta Dana Adaptasi Infrastruktur; (5) \$631,6 juta untuk membantu lembaga pendidikan Pribumi mengatasi peningkatan biaya dan ketidakpastian keuangan akibat pandemic sebesar \$25,9 juta, dan lain sebagainya.

## Selandia Baru

Ada sejumlah kebijakan dan peraturan perundang-undangan di *New Zealand* yang mendukung interaksi pemerintah dengan masyarakat adat Māori. Pengakuan pemerintah atas kebutuhan kesehatan yang berbeda dari orang Māori dikemas dalam tiga prinsip yang diturunkan dari Perjanjian Waitangi (dokumen pendirian Selandia Baru) oleh Komisi Kerajaan untuk Kebijakan Sosial dan kemudian digunakan untuk memandu kebijakan pemerintah. Prinsip-prinsip tersebut adalah: (1) kemitraan, atau bekerja sama dengan *iwi* (suku), *hapū* (suku/kelompok kekerabatan), *whānau* (kelompok keluarga) dan komunitas Māori; (2) partisipasi, keterlibatan Māori di semua tingkat pengambilan keputusan,

perencanaan, pengembangan; dan (3) perlindungan, di mana Pemerintah bekerja untuk memastikan Māori memiliki setidaknya tingkat kesehatan yang sama dengan non-Māori, namun dengan tetap menjaga konsep, nilai, dan praktik budaya Māori.

Undang-Undang Kesehatan dan Disabilitas Masyarakat Selandia Baru tahun 2000 telah menetapkan tujuan Dewan Kesehatan Distrik (*District health boards/DHBs*) seputar ketidakadilan kesehatan dan partisipasi Māori dalam pengambilan keputusan kesehatan. Selandia Baru memiliki sejumlah kebijakan yang mengakui nilai dan prioritas kesehatan yang unik dari Māori. Strategi Kesehatan Māori Selandia Baru, *He Korowai Oranga*, didasarkan pada visi holistik untuk mengatasi masalah Kesehatan Selandia Baru. Tanggung jawab pelaksanaan *He Korowai Oranga* dibagi di antara Kementerian Kesehatan dan DHBs serta mencakup seluruh sektor kesehatan dan disabilitas. Namun, laporan Waitangi Tribunal yang baru-baru ini dirilis menemukan bahwa undang-undang dan kebijakan kesehatan Selandia Baru saat ini (termasuk *He Korowai Oranga*), belumlah sesuai dengan Perjanjian Waitangi dan tidak mencerminkan komitmen yang berarti untuk mengatasi ketidakadilan kesehatan yang dialami oleh Māori. Baik dari segi perawatan, pendanaan penyedia perawatan primer Māori, dan pemantauan sektor kesehatan primer. Laporan tersebut membahas klaim mengenai cara sistem perawatan primer Selandia Baru telah disahkan, dikelola dan dipantau oleh pemerintah sejak Undang-Undang Kesehatan dan Disabilitas Masyarakat Selandia Baru tahun 2000 mulai berlaku. Ini adalah yang pertama dari serangkaian laporan dan menyelidiki apakah ketidaksetaraan Māori dalam status kesehatan adalah hasil dari kerangka legislatif dan kebijakan perawatan primer di Selandia Baru. Laporan ini merekomendasikan bahwa prinsip-prinsip perjanjian yang relevan dengan penyediaan perawatan kesehatan untuk Māori harus diperluas tingkat partisipasi, kemitraan dan perlindungannya agar lebih adil dan setara (Ferdinand et al., 2020)







# BAB II. MASYARAKAT ADAT DAN PANDEMI

SELAMAT DATANG DI KAWASAN ADAT AMMA TOA  
WELCOME TO INDIGENOUS VILLAGE OF AMMA TOA  
DESA TANJATOA, KEC. KAJANG, KAB. BULUKUMBA



Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mendefinisikan *Indigenous Peoples (IPs)* sebagai kelompok yang memiliki sebuah identitas sosial dan kultural yang dapat dibedakan dari masyarakat dominan, yang membuat mereka tidak diuntungkan dalam proses pembangunan. Termasuk di dalamnya adalah *Indigenous Ethnic Minorities, Tribal Groups, dan Schedules Tribes*. Di Indonesia, Undang-Undang Dasar 1945 memakai istilah “Masyarakat Hukum Adat (MHA)” (Pasal 18B ayat 2) (Thontowi, 2013) dalam konteks menghormati hak-hak tradisional yang masih ada, dan “Masyarakat Tradisional” (Pasal 28I ayat 3) dengan penekanan untuk menghormati identitas budaya dan hak-hak tradisional mereka. Ragam definisi ini nantinya akan mempersulit identifikasi dan proses pengakuan Negara terhadap masyarakat adat sebagai akibat perbedaan tafsir identitas.

Jika merujuk pada Undang-Undang Nomor 41 Tahun 1999 tentang Kehutanan, maka tiga tipe komunitas yang disebut pertama bisa disebut sebagai “Masyarakat Hukum Adat,” yakni komunitas masyarakat yang masih memenuhi unsur-unsur: (a) masyarakatnya masih dalam bentuk paguyuban (*rechts-gemeenschap*); (b) ada kelembagaan dalam bentuk perangkat penguasa adatnya; (c) ada wilayah hukum adat yang jelas; (d) ada pranata dan perangkat hukum, khususnya peradilan adat, yang masih ditaati; (e) masih mengadakan pemungutan hasil hutan di wilayah hutan sekitarnya untuk pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari. Setidaknya terdapat empat (4) tipologi masyarakat Adat mulai dari yang tertutup hingga yang terbuka. *Pertama*, masyarakat hukum adat yang tertutup, yakni mereka yang membatasi secara ketat masuknya pengaruh diluar komunitas adat. *Kedua*, tipe masyarakat adat yang semi tertutup, yaitu yang cukup ketat dalam memelihara dan menerapkan adat-istiadat, tetapi masih membuka ruang yang cukup luas bagi adanya hubungan-hubungan “komersial” dengan dunia luar. *Ketiga*, tipe komunitas atau Masyarakat Adat yang semi terbuka dan hidup bergantung dari alam (hutan, sungai, laut, dan lain-lain). Masyarakat ada tipe ini telah membuka diri

terhadap dunia luar, termasuk dalam hal pertukaran ekonomi. *Keempat*, Masyarakat adat yang sudah tercerabut dari tatanan pengelolaan sumber daya alam yang “asli” sebagai akibat dari dampak pembangunan yang meminggirkan. Dalam laporan ini, hanya tipologi masyarakat adat tertutup, semi-tertutup dan terbuka yang akan dianalisis.

Pada perayaan Hari Kemerdekaan Indonesia yang ke-76, Badan Registrasi Wilayah Adat (BRWA) memperbarui data “Status Pengakuan Wilayah Adat di Indonesia”. BRWA menyebutkan telah meregistrasi 1.034 peta wilayah adat dengan luas mencapai sekitar 12,4 juta hektar. Peta wilayah adat tersebut tersebar di 29 provinsi dan 136 kabupaten/kota. Ada 154 wilayah adat yang sudah ditetapkan oleh pemerintah daerah dengan luas mencapai 2,46 juta hektar atau sekitar 19,8% dari total wilayah adat teregistrasi di BRWA. Pada wilayah provinsi dan kabupaten/kota yang telah menerbitkan Peraturan Daerah untuk pengakuan Masyarakat Adat terdapat 617 peta wilayah adat dengan luas mencapai 7,66 juta hektar. Sementara itu, masih ada sekitar 2,31 juta hektar wilayah adat belum memiliki payung hukum pengakuannya. Dari 12,4 juta hektar peta wilayah adat teregistrasi di BRWA, potensi hutan adatnya mencapai sekitar 8,35 juta hektar. Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (KLHK) sendiri telah menerbitkan 75 surat keputusan pengakuan Hutan Adat dengan luas sekitar 56.903 hektar atau sekitar 0,68% dari potensi Hutan Adat saat ini.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, dalam tahun 2012 populasi Komunitas Adat Terpencil/ KAT tersebar di 24 Provinsi, 263 Kabupaten, 1.044 Kecamatan, 2.304 Desa, dan 2.971 Lokasi. Jumlah persebaran warga KAT berdasarkan Data tahun 2013 RPJMN II (2009-2014) sebanyak 213.080 KK, dengan jumlah populasi warga KAT yang sudah diberdayakan sebanyak 90.935 KK (42,68%), sedang diberdayakan 6.120 KK (2,87%), dan belum diberdayakan 116.025 KK (54,45%). Namun demikian, secara umum data mengenai jumlah

Contoh:

Kasepuhan Banten Kidul dan masyarakat Suku Naga, yang berada di wilayah Jawa Barat.  
Masyarakat Adat Dayak dan Penan di Kalimantan, Masyarakat Adat Pakava dan Lindu di Sulawesi Tengah,  
Masyarakat Adat Dani dan Deponsoro di Papua Barat, Masyarakat Adat Krui di Lampung, serta Masyarakat Adat Haruku di Maluku.  
Termasuk dalam kategori kelompok ini adalah Masyarakat Adat Melayu Deli yang bermukim di wilayah perkebunan tembakau di Sumatera Utara dan Betawi di Jabodetabek.



Masyarakat Adat saat ini masih belum seragam dan belum ada kesepakatan secara pasti berapa jumlah keseluruhan Masyarakat Adat di Indonesia. Hal ini terjadi karena beberapa faktor. *Pertama*, istilah dan definisi yang dipakai untuk menentukan siapa itu Masyarakat Adat masih beragam. *Kedua*, belum ada sensus yang dilakukan untuk menghitung jumlah keseluruhan anggota Masyarakat Adat di seluruh Indonesia. *Ketiga*, data jumlah dan sebaran masyarakat adat masih berada di beragam instansi, Kementerian dan Lembaga (K/L), baik di daerah maupun di pusat, termasuk Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). *Keempat*, banyak anggota masyarakat yang masih belum memiliki identitas kependudukan, seperti Kartu Keluarga (KK) dan KTP, sehingga belum terintegrasi dengan data penduduk lainnya.

## KONDISI MASYARAKAT ADAT SEBELUM PANDEMI

Wacana tentang eksistensi Masyarakat adat di Indonesia sebenarnya sudah dimulai sejak era Kolonial Belanda. Namun isu ini semakin menguat setelah era kemerdekaan. Muncul wacana tentang siapa sebenarnya yang memiliki dan menguasai hutan? serta bagaimana peran dan kedudukan hukum adat dalam hukum negara? (Peluso, 2005). Selama rezim Orde Baru (1967– 1998), klaim terhadap adat tidak dianjurkan dan upaya dilakukan untuk membatasi adat pada wilayah budaya adat perkawinan, kekerabatan dan seni sebagai bagian dari proses *Indonesianisasi*. Paradigma pembangunan Orde Baru justru melabeli populasi rentan yang tinggal di hutan-hutan atau daerah terpencil sebagai “suku terasing” (*isolated tribes*) atau “Komunitas Adat Terpencil”. Klasifikasi ini secara negatif melabeli kelompok pedesaan yang terisolasi sebagai “terbelakang” yang tinggal di lahan hutan milik negara. Pemerintah memandang komunitas-komunitas ini bertentangan dengan norma-norma yang diinginkan dari cara hidup modern Indonesia. Akibatnya, tiga dasawarsa pemerintahan Orde Baru ditandai dengan penggusuran dan perampasan sumber daya masyarakat adat atas nama pembangunan dan kepentingan negara.



Pemerintah Orde Baru ini menetapkan 120 juta ha lahan sebagai kawasan hutan di bawah yurisdiksi Departemen Kehutanan (Contreras-Hermosilla, 2005). Di bawah rezim ini, masyarakat adat di dalam dan sekitar hutan Indonesia telah mengalami tekanan dan marginalisasi yang kuat atas nama kepentingan nasional (Nanang & Inoue, 2000). Perambahan sumber daya atas nama pembangunan sering dianggap oleh masyarakat adat sebagai pelanggaran terhadap hak adat mereka (Benda-Beckmann & Turner, 2018). Kejatuhan rezim Orde Baru pada tahun 1998 menghasilkan proses reformasi, desentralisasi, dan otonomi yang meluas hingga ke berbagai daerah dan pelosok. Perdebatan tentang hak-hak sipil, termasuk hak masyarakat adat, kembali menggemakan dan mendapatkan momentumnya. Hak-hak ini menyangkut akses dan penguasaan sumber daya alam, terutama hak atas tanah. Gelombang reformasi ini membuka ruang politik dan peluang negosiasi bagi gerakan masyarakat adat. Dengan berdirinya Aliansi Masyarakat Adat Nusantara (AMAN) pada tahun 1999, masyarakat adat menyatakan keinginan mereka agar Negara menghormati hak-hak mereka di tanah mereka masing-masing (Li, 2001). Gelombang ini diperkuat oleh dukungan internasional yang dibawa oleh berbagai kelompok advokasi dan NGO/CSOs internasional lainnya.



Hasilnya, pada tahun 2001, DPR RI menetapkan reformasi hukum dan kebijakan sumber daya alam dan penguasaan tanah sesuai dengan prinsip-prinsip yang mengakui, menghormati dan melindungi hak-hak masyarakat hukum adat (TAP MPR IX). Namun demikian, hal ini belum memberikan jawaban konkrit atas narasi sejarah tentang peran yang tepat dari adat dalam penguasaan tanah dan pengelolaan sumber daya alam, statusnya sebagai "*customary law*" atau "*adat law*" (*adatrecht*) (Putri et al., 2020). Oleh karena itu, konsep TAP MPR IX tidak terwujud dalam undang-undang turunan berikutnya yang menghormati dan menghormati hak-hak masyarakat adat. Baru pada Mei 2013 Mahkamah Konstitusi (MK) melalui putusan no 35/PUU-x/2012 mengubah klausul kunci dalam undang-undang Kehutanan dengan menghapus klaim negara atas hutan adat. Keputusan ini menyiratkan bahwa masyarakat adat sekarang dianggap sebagai badan hukum dan hutan adat telah di-deklasifikasi dari hutan Negara.

Adat sendiri adalah istilah yang luas dan umum digunakan di seluruh Indonesia untuk menggambarkan entitas sosial yang disatukan oleh moralitas, adat istiadat, tradisi, ritual, aturan atau praktik kehidupan sosial serta institusi hukum yang mendasarinya. Sampai

sekarang, baik pemerintah Indonesia maupun NGO/CSOs masih kesulitan untuk mengidentifikasi masyarakat adat ini. Berangkat dari asumsi bawah tidak ada orang Indonesia 'asli' yang dapat diidentifikasi, oleh karena itu semua warga negara adalah penduduk 'asli'. Tantangan lain yang muncul dalam pembahasan RUU tentang Masyarakat Adat adalah warisan kolonial dari konseptualisasi adat dan hukum adat yang menghambat pemenuhan tuntutan masyarakat hukum adat. Dilema ini muncul karena penggunaan istilah "masyarakat hukum adat", bukan "masyarakat adat" dalam RUU tersebut.

Hal ini diperparah dengan situasi di lapangan di mana masyarakat adat maupun pendatang memanfaatkan batas-batas yang tidak jelas ini untuk memperebutkan atau mengambil lebih banyak tanah serta saling klaim hak kepemilikan sah mereka atas tanah. Pemberian izin kepada perusahaan tanpa memverifikasi hak-hak yang ada tersebut semakin mempersulit situasi. Perlindungan sosial dan redistribusi sumber daya atau kekayaan mestinya bisa memainkan peran penting untuk memastikan inklusivitas hutan dan sumber daya adat lainnya. Hak atas tanah adat (*hak ulayat*), sebenarnya telah diakui sejak tahun 1960 melalui Undang-Undang Pokok Agraria. Sayangnya, pengakuan hak ulayat ini tidak serta-merta mengakui masyarakat hukum adat sebagai subjek hukum. Kegagalan untuk mengakui masyarakat hukum adat sebagai subjek hukum mengabaikan hak mereka untuk mengakses sumber daya alam karena UU Kehutanan, UU Perkebunan, UU Pencegahan dan Pemberantasan Perusakan Hutan, dan UU Pengelolaan Wilayah Pesisir dan Pulau-Pulau Kecil, mengharuskan pengakuan masyarakat hukum adat sebagai dasar untuk mengakses sumber daya tersebut.

MK berpendapat bahwa hak ulayat yang hidup dalam wilayah hukum masyarakat hukum adat harus dinikmati secara turun temurun dan tidak boleh dibatasi oleh izin yang dikeluarkan oleh pemerintah. Untuk menghormati hak tradisional masyarakat hukum adat, masyarakat hukum adat harus diakui sebagai subjek hukum melalui produk hukum daerah. Hakikat pengakuan masyarakat hukum adat bersifat deklaratif karena diperlukan untuk



mengukuhkan hak-hak mereka. Sayangnya, dalam sengketa hukum perdata, Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi dan Mahkamah Agung sering mengabaikan hak-hak tradisional masyarakat adat karena Pengadilan hanya fokus pada bukti hukum formal, seperti sertifikat tanah, tanpa mempertimbangkan aspek-aspek historis dan sosiologis lainnya (Pradhani, 2019).

Akhirnya, kelemahan dari kebijakan sentralistik di masa lalu, ditambah desentralisasi yang dimaknai sebagai kebebasan untuk melakukan apa saja (termasuk *illegal logging*) (Maunati, 2005), menyebabkan wacana perlindungan sosial bagi masyarakat adat di Indonesia menjadi benar-benar terpinggirkan atau hampir tidak pernah dibahas. Sebab, berbagai masalah mendasar terkait definisi (tidak ada orang “asli”), lemahnya akurasi data, minimnya pengakuan, dan penghormatan hak-hak adat oleh Negara ini masih menjadi pekerjaan rumah tangga yang belum tuntas. Namun demikian, negara tidak boleh membiarkan masyarakat adat berjuang sendirian tanpa perlindungan sosial yang layak.

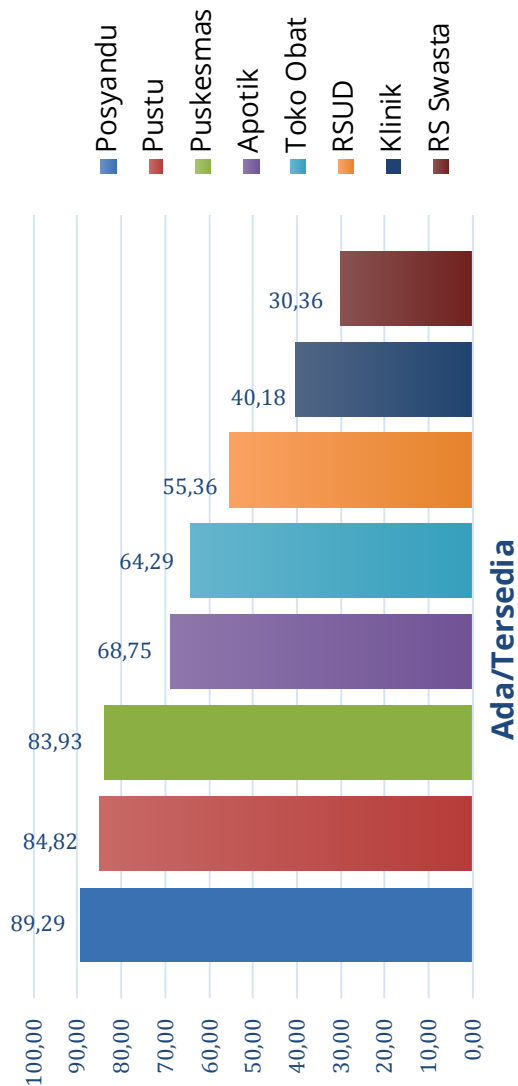
Terlebih di era pandemi, bencana alam, dan perubahan iklim yang terus mengancam eksistensi masyarakat adat. Banyak sekali di antara masyarakat adat itu tak lagi dapat bergantung pada sumber daya hutan dan terpaksa untuk membuka diri dengan dunia luar, entah akibat terusir ataupun karena proses adaptasi dan asimilasi dengan dunia modern (Porath, 2002). Masyarakat adat yang semi terbuka, terbuka dan yang telah tercerabut dari akarnya ini tentu membutuhkan perhatian khusus dan kebijakan khusus karena faktor kerentanan mereka. Oleh karena itu, skema perlindungan sosial – bukan hanya bantuan sosial yang memberikan stigma negatif itu – bagi masyarakat adat dapat menjadi alternatif kebijakan pemerintah atau Negara untuk setidaknya hadir bagi mereka yang telah demikian lama terpinggirkan dan menjadi korban dari pembangunan. Selain itu, jika kita menggunakan indikator modernisasi, maka mayoritas masyarakat adat tentu tidak memiliki akses atas layanan dasar yang memadai. Misalnya saja dari asesmen awal Program Peduli terhadap 8.329 masyarakat adat diketahui bahwa hanya 22.63

% masyarakat adat dampingan yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP), 7,69% memiliki akta nikah dan 12,83% memiliki akta kelahiran. Berdasar hasil survei juga diketahui bahwa sebanyak 62,21% menyatakan bahwa akses pengurusan KTP sulit dan 2,81% menyatakan bahwa KTP tidak dapat diakses. Hal yang sama untuk akses akta kelahiran, 77,09% masyarakat adat sulit mengakses akta kelahiran dan 8,49 % tidak dapat mengakses akta kelahiran (Survey Peduli Adat tahun 2016).

Dalam bidang pendidikan dapat dikatakan bahwa akses atas layanan dasar sangat minim. Dari survei awal tersebut diketahui bahwa sebanyak 21.59% masyarakat adat sama sekali tidak pernah duduk di bangku sekolah. Sedangkan 39.36% tidak sekolah lagi yang berarti mereka tidak melanjutkan wajib belajar pendidikan hingga SMA dan sebanyak 3,72% putus sekolah. Eksklusi juga dinilai dari kemudahan masyarakat dalam mengakses pendidikan. Dalam survei ini ditemukan bahwa mayoritas masyarakat menilai bahwa SD merupakan level pendidikan yang paling mudah diakses. Untuk SMP dan SMA lebih sulit diakses dan perguruan tinggi merupakan institusi pendidikan yang paling sulit dan bahkan 36% mereka menyatakan tidak dapat menakses.



### Ketersediaan Fasilitas Kesehatan di Masyarakat adat (% N=112)



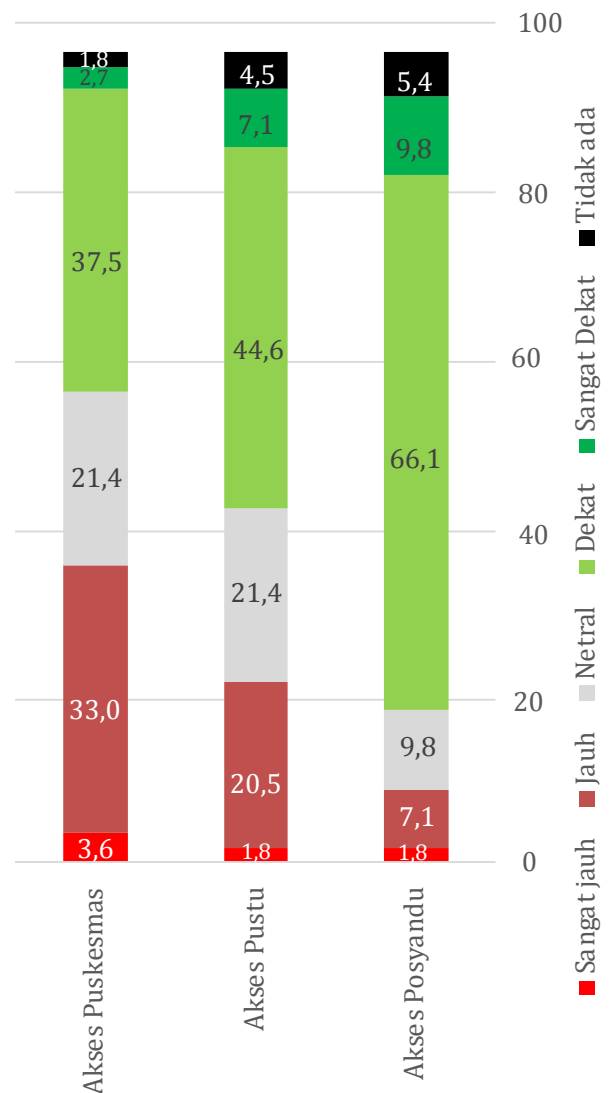
Sumber: Survey KMA 2021

Gambar 3. Ketersediaan fasilitas dan layanan kesehatan di wilayah masyarakat adat (2021)

Survey yang dilakukan KMA terhadap masyarakat adat dalam kajian ini juga menunjukkan bahwa fasilitas dan layanan kesehatan yang paling banyak tersedia di wilayah responden masyarakat adat adalah Posyandu (89,29%), Puskesmas Pembantu (84,82%), dan Puskesmas (83,93%). Sedangkan fasilitas yang paling jarang tersedia adalah Rumah Sakit Swasta (30,36%) dan Klinik (40,18%). Lebih dari separuh responden mengatakan bahwa di wilayah mereka terdapat RSUD (55,26%), Toko Obat (64,29%), dan Apotik (68,75%). Situasi ini menunjukkan bahwa dilihat dari sisi ketersediaan/ keberadaan (*availability*) fasilitas dan layanan kesehatan, sebagian masyarakat adat sudah

memiliki berbagai faskes dan yankes modern di wilayahnya. Faskes dan Yankes inilah yang mustinya dapat dioptimalkan oleh Pemerintah dalam memberikan layanan kesehatan selama Pandemi kepadamasyarakat adat di Indonesia.

### Akses responden masyarakat adat ke Posyandu, Puskesmas dan Pustu (% N=112),



Sumber: Survey KMA 2021

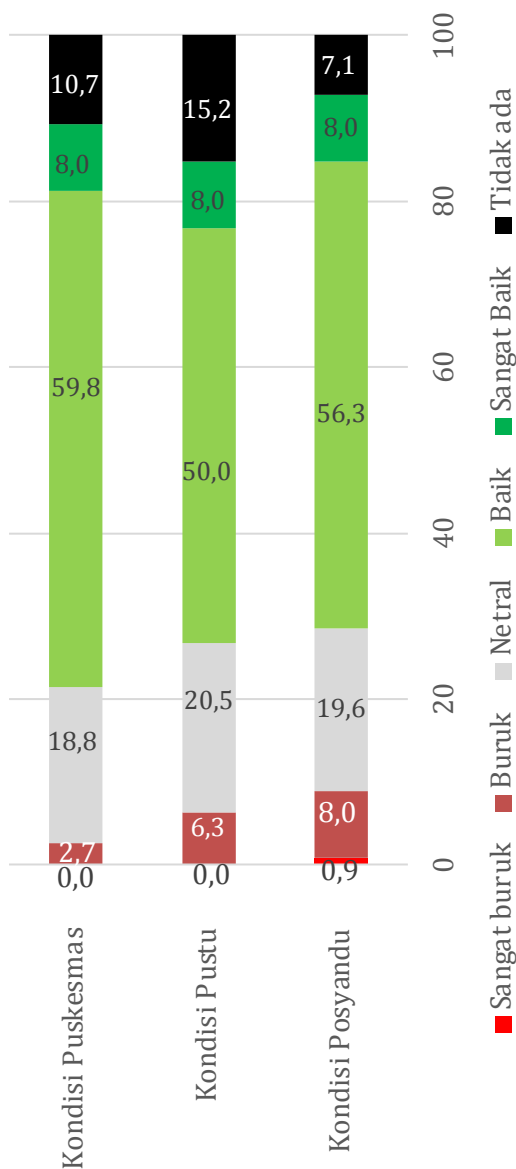
Gambar 4. Akses responden masyarakat adat terhadap Faskes dan Yankes di wilayahnya (2021)

Lebih jauh, jika dilihat dari sisi akses (*accessibility*), maka keberadaan Posyandu dan Puskesmas terlihat adalah yang paling dekat untuk diakses oleh masyarakat adat. Sekitar 75,9% responden menganggap bahwa posyandu secara fisik dekat dan sangat dekat dari mereka. Sedangkan 51,7% responden



masyarakat adat menganggap keberadaan Puskesmas Pembantu atau Pustu dekat atau sangat dekat dengan mereka. Sementara itu, baru sekitar 39,6% responden yang menyatakan bahwa Puskesmas di wilayah mereka sangat dekat atau dekat dari jangkauan mereka. Selain terkait dengan keberadaan (*availability*) dan akses (*accessibility*), studi dampak pandemi terhadap masyarakat adat ini juga menanyakan terkait kondisi faskes dan yankes tersebut, dimana mayoritas responden mengatakan bahwa kondisi Puskesmas, Pustu, dan Posyandu di wilayah mereka adalah baik atau sangat baik (lihat gambar 5).

### Kondisi Posyandu, Puskesmas, dan Pustu di Wilayah Responden masyarakat adat (% , N=112)



Sumber: Survey KMA 2021

Gambar 5. Kondisi Faskes dan Yankes di wilayah responden masyarakat adat (2021)

Namun demikian, sebagian besar masyarakat adat masih merupakan kelompok masyarakat rentan minim akses atas jaminan sosial. Survey Program Peduli menemukan bahwa sebanyak 91,60% tidak memiliki Kartu Keluarga Sejahtera, 93.01% tidak memiliki Kartu Indonesia Pintar (KIP), 54.58% tidak memiliki Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan 87.32% tidak memiliki akses untuk Program Keluarga Harapan (PKH). Berbagai fakta tersebut diatas menjadi salah satu landasan mengapa kemudian intervensi Program Peduli adat awalnya lebih banyak ke arah pengakuan atas keberadaan masyarakat adat dan ruang hidupnya serta pengakuan dari pemerintah yang dibuktikan dengan pemberian identitas legal baik berupa KTP, Kartu Keluarga, dan Akta lahir.



Sementara itu, Kementerian Sosial (Kemensos) juga memiliki Direktorat Pemberdayaan Komunitas Adat Terpencil. Kemensos mengucurkan Rp127 miliar untuk pemberdayaan KAT tahun 2018. Setahun berselang menjadi Rp 137 miliar dan menjangkau 2.099 kepala keluarga (KK). Selain dana bantuan sosial tersebut, keluarga sasaran pemberdayaan KAT juga mendapatkan bansos berupa peralatan rumah tangga, bibit tanaman, dan pendampingan. Sebanyak 10 provinsi sudah lepas dari program pemberdayaan KAT hingga kini, seperti Bali, Bengkulu, Bangka Belitung, dan Lampung. Tersisa 24 provinsi lagi dari Aceh sampai Papua.

Kemensos menargetkan 2.500 kepala keluarga (KK) warga Komunitas Adat Terpencil (KAT) menjadi sasaran program pemberdayaan pada tahun 2021. Untuk diketahui, jumlah KAT tercatat mencapai 156.512 KK. Dalam lima tahun terakhir, Kemensos telah memberdayakan KAT sebanyak 11.039 KK. Kementerian sosial juga mendesain program pemberdayaan sosial agar terintegrasi dengan program lainnya, yakni program perlindungan sosial, rehabilitasi sosial, hingga program penanganan fakir miskin. Kemensos melalui Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial (Dayasos) telah menyalurkan Bantuan Sosial Tunai (BST) bagi 2.500 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di 32 kelurahan atau desa bagi SAD Jambi di pertengahan Juli 2020.



Walaupun keberadaan Masyarakat Hukum Adat di Indonesia telah diakui dalam konstitusi dan berbagai peraturan perundang-undangan, namun sampai sekarang situasi pengabaian, pengucilan, dan kekerasan terhadap Masyarakat Adat di Indonesia masih terus terjadi. Ada dua masalah utama yang melatarinya. Pertama, tidak adanya pengakuan secara utuh atas keunikan dan kekhasan Masyarakat Adat sebagai masyarakat. Semisal, tari-tariannya diakui, tetapi kepercayaannya tidak. Kedua, pengaturan dan pengelolaan Masyarakat Adat di tingkat pemerintah pusat tidak terintegrasi, masih terserak setidaknya di 13 Kementerian/Lembaga (K/L) di mana nomenklaturnya ada pada level direktur/eselon tiga ke bawah. Akibatnya, tidak ada strategi kebijakan yang komprehensif, melainkan lebih bernuansa proyek, yang sering kali saling menegasikan. Belum lagi di tingkat pemerintah daerah yang masing-masing memiliki penafsiran yang beragam tentang Masyarakat Adat.

Pentingnya reformasi pendekatan yang dilakukan Negara terhadap masyarakat adat. Negara harus menciptakan berbagai kebijakan yang menunjukkan tanggung jawab negara dalam menghormati (*to respect*), melindungi (*to protect*), dan memenuhi (*to fulfill*) hak-hak masyarakat adat di Nusantara (Mering et al., 2020). Dalam konteks menghormati, maka

pemerintah perlu melakukan pendataan administrasi yang sesuai Adminduk dan aplikatif dengan kondisi Masyarakat Adat. Pemerintah juga perlu melakukan pemberdayaan dengan pendekatan afirmatif untuk pengakuan akan pengetahuan, ekspresi budaya, teknologi, dan wilayah kelola Masyarakat Adat. Dalam hal melindungi, diperlukan kebijakan konkret agar masyarakat adat dapat berpartisipasi dalam pembangunan secara setara dengan warga negara lainnya melalui kemudahan akses dalam pendidikan, Jaminan wilayah kelola bagi Masyarakat Adat agar mereka dapat berekspresi dan merencanakan masa depannya tanpa rasa takut, hingga perlindungan sosial di masa krisis untuk mencegah kehancuran atau kepunahan sumber daya manusia dan pengetahuan masyarakat adat. Dalam hal memenuhi hak-hak masyarakat adat, diperlukan ketegasan tentang Remedi (Rehabilitasi, Restitusi, dan Ganti Rugi) serta alokasi dana yang memadai dari APBN/D untuk usaha-usaha pemenuhan hak-hak Masyarakat Adat secara keseluruhan.

Laporan Arif (*Masyarakat Adat dan Kedaulatan Pangan*, 2021) menunjukkan, masyarakat adat yang masih tertutup dan semi tertutup, cenderung memiliki ketahanan pangan yang baik. Hal ini tercapai dengan syarat mereka masih memiliki akses terhadap sumber daya alam dan lahan, sehingga masih bisa menjalankan sistem pangan tradisional, baik dalam produksi maupun konsumsi. Sebaliknya, masyarakat adat yang terbuka dan semi terbuka, lebih rentan ketahanan pangannya. Hal ini biasanya terjadi karena mereka tengah mengalami perubahan sistem pangan, dengan menjadi lebih tergantung pada pasar. Namun, di sisi lain, mereka juga kesulitan mengadopsi sistem ekonomi berbasis pasar, sementara akses terhadap lahan dan sumber daya alam semakin terbatas. Oleh karena itu, sangat penting untuk memadukan data karakteristik masyarakat adat (tertutup, semi tertutup, terbuka, dan tercerabut) dengan pendekatan atau model intervensi kebijakan atau program perlindungan sosial yang akan diberikan. Terlebih di era pandemi COVID-19 saat ini yang secara gamblang telah membeberkan fakta bahwa ketimpangan dan ketidakadilan bagi masyarakat adat itu masih sangat nyata.



## DAMPAK PANDEMI PADA MASYARAKAT ADAT

### Dampak Kesehatan

Salah satu karakteristik COVID-19 adalah penyakit ini bisa menginfeksi siapa saja, tanpa ada perbedaan etnis atau suku bangsa. Sekalipun demikian, dampak keparahan dan kematian bisa berbeda di tiap negara atau bahkan populasi etnis di dalam satu negara. Laporan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) Amerika Serikat pada 9 September 2021 menyebutkan adanya perbedaan dampak keparahan dan kematian di kalangan kelompok etnis. Misalnya, masyarakat Indian Amerika rata-rata memiliki kasus 1,7 kali lebih banyak, sedangkan yang dirawat di rumah sakit mencapai 3,5 kali lebih banyak, dan kematian 2,4 kali lebih banyak dari rata-rata populasi. Sedangkan masyarakat kulit hitam Amerika mengalami 1,1 kali kasus lebih banyak, yang dirawat di rumah sakit 2,8 lebih banyak, dan kematian 2 kali lebih banyak dari rata-rata populasi.

Di Indonesia, dampak kesehatan dari COVID-19 terhadap masyarakat adat juga beragam dan bahkan belum banyak yang diketahui atau didokumentasikan. Sampai saat ini, Pemerintah belum melakukan pemilahan data dampak COVID-19 terhadap berbagai kelompok etnis, namun lebih pada sebaran wilayah administratif. Secara umum, jumlah kasus dan korban terbanyak terjadi di perkotaan, terutama di Pulau Jawa, Bali dan kota-kota besar lain. Selain itu, sebagian masyarakat adat enggan untuk melaporkan diri apabila mengalami gejala-gejala yang mirip seperti COVID-19. Laporan mengenai kasus dan kematian COVID-19 di masyarakat adat di Indonesia hanya ada di media massa secara sporadis.

Misalnya, *Kompas* pada 12 Agustus 2021 melaporkan tentang penyebaran COVID-19 di Lurah Sima Lima, Kecamatan Pulau-Pulau Aru, Kabupaten Kepulauan Aru. Disebutkan

juga, COVID-19 juga masuk ke desa-desa di pedalaman Kepulauan Aru. Hingga saat itu, data di Kabupaten Kepulauan Aru yang meninggal positif COVID-19 ada 20 orang. Dilaporkan juga, tren orang meninggal cenderung meningkat, tetapi tidak dities sehingga tidak diketahui apakah disebabkan COVID-19 atau penyebab lain. Di Kepulauan Aru tak ada laboratorium untuk tes reaksi berantai polimerase (PCR) sehingga spesimennya harus dikirim ke Ambon. Adanya hanya antigen, tetapi terbatas. Hal ini pun terjadi di beberapa wilayah Masyarakat adat yang terdapat lokasi kepulauan, seperti di Rote Ndao, terkait dengan akses layanan tes antigen di kabupaten sangat minim. Keterbatasan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan menjadi pelayanan kesehatan masyarakat di era pandemi tidak maksimal.

Masuknya wabah COVID-19 di masyarakat adat di Indonesia terutama mulai banyak dilaporkan seiring meluasnya varian Delta sejak pertengahan Juni 2021. Aliansi Masyarakat Adat Nusantara (AMAN) melaporkan adanya penularan COVID-19 di masyarakat adat Apau Kayan di Kalimantan Utara, Aru di Maluku, Kulawi dan Morowali di Sulawesi Tengah, Tana Toraja dan Toraja Utara di Sulawesi Selatan, Enggano di Bengkulu, di Kalimantan Tengah, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, hingga Papua. Sejumlah kluster keluarga COVID-19 pada masyarakat adat ini juga telah menelan korban jiwa. Mayoritas meninggal saat isolasi mandiri karena layanan kesehatan jauh dari jangkauan. Namun, detail jumlah kasus positif COVID-19 belum tersedia. Selain karena tidak adanya pendataan yang spesifik terkait dampak pandemi di masyarakat adat di Indonesia, tes dan tracing COVID-19 rata-rata tidak berjalan baik di wilayah terpencil. Hal ini menyebabkan sulitnya mengetahui dampak sesungguhnya di masyarakat adat di Indonesia.

Tabel 1. Contoh dampak COVID-19 terhadap kesehatan Masyarakat Adat

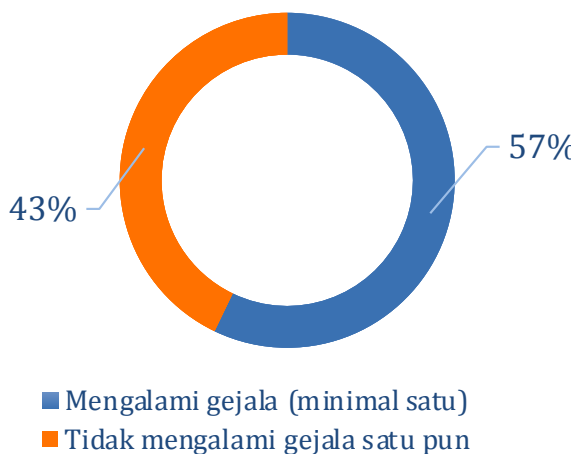
| Lokasi                                                                             | Tipologi | Dampak Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Respons Masyarakat Adat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Anak Talang – Talang Mamak, Kabupaten Indragiri Hulu, Riau                         | Terbuka  | Pada bulan Juli – Agustus 2021, ada sekitar 3 orang meninggal dunia (satu bayi dan 2 orang dewasa karena stroke dan sesak napas). Pada bulan Agustus juga terdapat 3 orang yang mengalami hilang penciuman. Sebagian besar warga takut dicovidkan, sehingga tidak melakukan test.                                                        | Masyarakat adat Anak Talang melakukan ritual “Menyangga” dan juga melakukan “dzikir” di sepanjang jalan yang dipercaya untuk menghalau penyakit yang masuk ke kampung mereka.                                                                                                                                                                                                                                     |
| Masyarakat adat di Kepulauan Aru, Maluku                                           | Terbuka  | Pada bulan Juli-agustus sekitar 20-an orang meninggal dunia (di kampung Lorang; 2 orang). Bulan sebelumnya tidak ada kasus meninggal dunia setinggi itu.                                                                                                                                                                                 | Masyarakat Adat di Kepulauan Aru menggunakan ramuan tradisional dari “daun-daunan” yang direbus lalu diungkup. “Kayu ular (minum kayu ular) daun direbus dan airnya digunakan untuk mandi.                                                                                                                                                                                                                        |
| Kampung Bonai - Suku Bonai, Kecamatan Bonai Darussalam, Kabupaten Rokan Hulu, Riau | Terbuka  | Bulan Juli - September 2021 total warga meninggal 5 orang, 3 terkonfirmasi COVID-19 dan 2 orang tidak diketahui penyebabnya.<br><br>Banyak warga mengalami gejala seperti demam, batuk, hilang penciuman, termasuk bidan di Pustu Bonai. Bulan September 2021, 11 orang mengalami gejala tersebut, mereka diberi obat-obatan dari Pustu. | Pada 2020, Barisan Pemuda Adat Suku Bonai, pernah membagikan 1,000 masker serta bantuan pangan langsung ke warga yang membutuhkan. Selain itu mereka juga melakukan sosialisasi COVID-19 & Vaksinasi, penjagaan kampung, serta penyemprotan desinfektan di tempat-tempat umum, seperti masjid.                                                                                                                    |
| Bulusu Rayo, Kecamatan Sekatak, Kalimantan Utara                                   | Terbuka  | April - Mei 2021, banyak warga Bulusu Rayo yang mengalami gejala demam, hilang penciuman atau rasa, diperkirakan sekitar 40%. Test Swab/PCR hanya dilakukan ketika ada urusan pribadi, misalnya CPNS, melamar kerja, dan untuk mengikuti pertemuan tertentu.                                                                             | Pada awal pandemi, masyarakat adat Bulusu Rayo melakukan karantina dan mengungsi dengan cara menjauh (pergi) ke ladang. Saat ini warga yang mengungsi sudah berkurang, hanya sekitar 10 % saja. Banyak yang memilih menetap di kampung. Masyarakat enggan melakukan test karena takut/khawatir dengan pemberitaan di media massa serta pelayanan kesehatan yang buruk apabila mereka dinyatakan positif COVID-19. |

Laporan studi sejumlah lembaga menunjukkan, angka kasus dan kematian karena COVID-19 cenderung *underreported*. Misalnya, perhitungan IHME menunjukkan, jumlah kematian karena COVID-19 di Indonesia 118.796 jiwa pada 13 Mei 2021. Jumlah ini 2,5 kali lebih banyak dari laporan resmi pemerintah tanggal sama 47.150 orang. Pemodelan IHME juga menunjukkan,

penambahan kasus COVID-19 harian di Indonesia diestimasi 118.428 orang pada 10 Mei 2021. Namun, jumlah orang yang diperiksa dengan PCR di Indonesia di bawah 30.000 per hari dan yang positif rata-rata 5.000 orang, misalnya Senin (24/5) ada penambahan 5.907 kasus positif.



### Gejala mirip COVID-19 yang dialami responden (%) N = 112

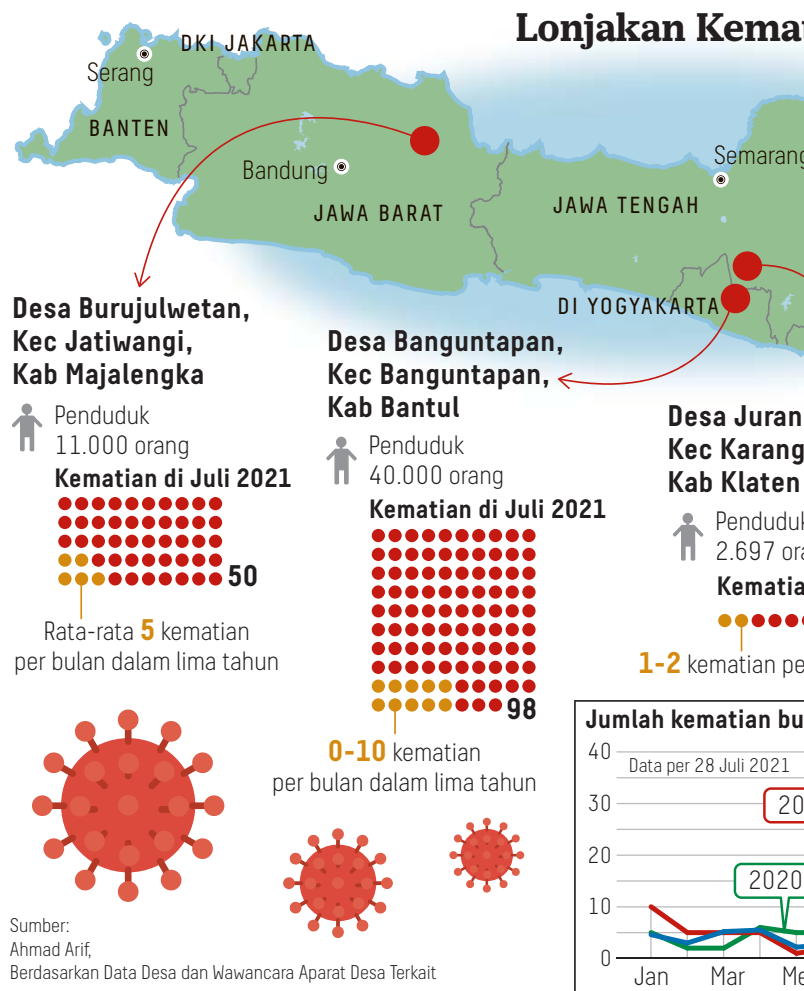


Gambar 6. Gejala mirip COVID-19 yang dialami responden pendamping dan anggota Masdat

Hasil survei terhadap anggota dan pendamping masyarakat adat di berbagai wilayah juga menunjukkan bahwa 57 persen dari responden mengaku selama 12 bulan terakhir pernah mengalami gejala-gejala (mirip) COVID-19, seperti demam, sakit kepala, diare, ruam di kulit, hilang penciuman, hilang kemampuan mengecap, dan lain-lain setidaknya satu kali. Sementara itu, 43 persen lainnya mengaku sama sekali tidak pernah mengalami gejala tersebut. Sayangnya, tidak dapat dipastikan apakah responden terpapar COVID-19 atau hanya sakit biasa, karena tidak ada responden yang kemudian memeriksakan diri atau melakukan tes antigen/PCR ketika mengalami gejala-gejala tersebut, baik karena enggan, takut, atau memang tidak tersedia layanan tes di wilayahnya. Di sinilah kasus COVID-19 pada masyarakat adat menjadi *underreported*.

Demikian juga dalam hal jumlah kasus kematian akibat COVID-19, fenomena *underreported* terutama terjadi di wilayah pedesaan dan masyarakat pedalaman, termasuk masyarakat adat. Laporan *Kompas* (4/08/2021) menunjukkan, selama Juli 2021, kematian di sejumlah desa di Pulau Jawa melonjak 10 kali lipat dari rata-rata per bulan dibandingkan rata-rata lima tahun sebelumnya. Misalnya, di Desa Burujul Wetan,

Kecamatan Jatiwangi, Kabupaten Majalengka, Jawa Barat yang berpenduduk 11.000 orang, selama bulan Juli 2021 terdapat 50 orang yang meninggal dunia. Padahal, rata-rata jumlah orang meninggal di desa ini 3 - 5 orang per bulan. Data mengenai lonjakan kematian di desa-desa di Jawa bisa dilihat di grafis berikut:



Gambar 7. Laporan kematian di beberapa pedesaan Jawa selama pandemi COVID-19

Korban meninggal di Desa Burujul selama bulan Juli ini kebanyakan dikuburkan seperti biasa karena umumnya warga beranggapan mereka sakit flu biasa, dan COVID-19 dianggap sebagai masalah orang kota. Dari 50 warga yang meninggal ini, hanya lima orang yang meninggal di rumah sakit dan dimakamkan melalui protokol COVID-19. Sisanya selama sakit sampai meninggal di rumah, tidak sempat menjalani pemeriksaan, maupun perawatan di fasilitas kesehatan. Sementara itu, keluarga yang turut menghadiri pemulasaran jenazah

banyak yang sakit. Bahkan, *lebe* atau staf desa yang bertugas mengurus penguburan warga juga sakit dan akhirnya meninggal dunia.

Tingginya tingkat kematian di desa selama puncak gelombang kedua COVID-19 di Pulau

## Kematian di Desa di Pulau Jawa



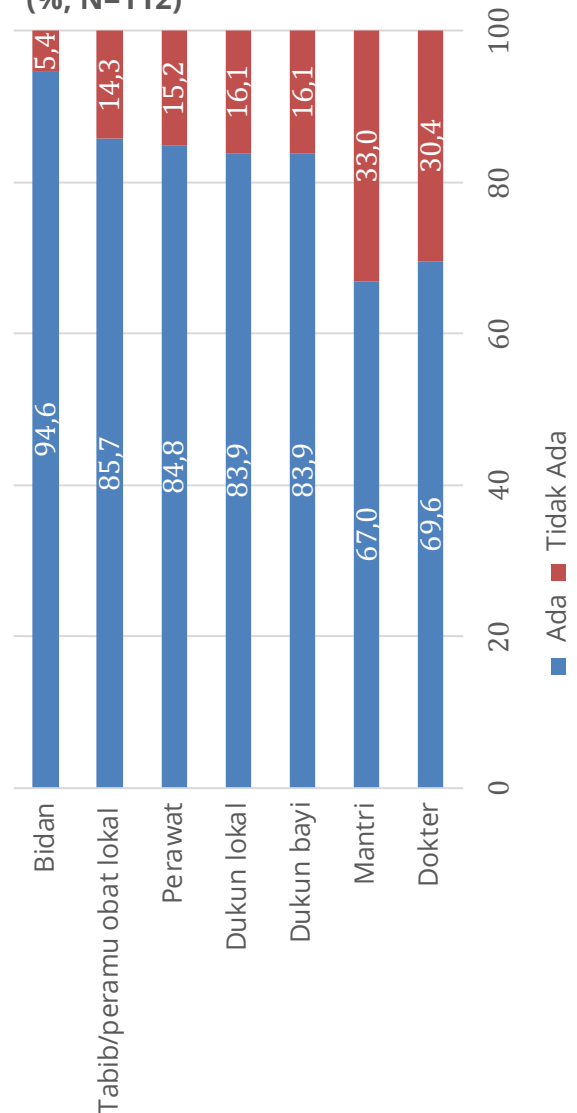
Apalagi, di masyarakat juga terjadi stigmatisasi terhadap mereka yang positif COVID-19. Kompleksitas persoalan inilah yang membuat kasus dan kematian karena COVID-19 di Indonesia bisa jauh lebih besar dari yang dilaporkan. Situasi ini diduga juga dialami oleh masyarakat adat di Indonesia.

Bappenas sendiri mengakui bahwa strategi komunikasi pemerintah masih bersifat satu arah dan belum menjangkau kelompok marginal dan kelompok di daerah-daerah yang beragam (Bappenas, 2021). Penyampaian informasi untuk masyarakat di daerah, masyarakat adat, dan kelompok rentan seperti

Jawa ini tidak terekam dalam data resmi secara nasional. Hal ini terjadi karena dua faktor. *Pertama*, keterbatasan akses terhadap tes dan lacak di desa-desa yang menyebabkan banyak kasus tidak terdeteksi dan tidak dilaporkan. *Kedua*, ada kecenderungan masyarakat desa yang menghindari pemeriksaan dan perawatan di rumah sakit, karena masalah dalam komunikasi risiko dan beredarnya misinformasi tentang adanya praktik "pengkovidan" di masyarakat.

perempuan belum menjadi fokus pemerintah, tetapi telah dijalankan dengan sangat baik oleh komunitas (relawan, organisasi nonpemerintah) dan sektor swasta melalui program *Corporate Social Responsibility* (CSR). Dari hasil survei yang dilakukan kepada pendamping dan anggota masyarakat adat, ditemukan bahwa keberadaan tenaga kesehatan modern yang paling dekat dengan masyarakat adat sejauh ini adalah Bidan (94,6%). Oleh karena itu, Pemerintah harus juga menggandeng atau memberikan insentif kepada para bidan desa yang berada di pelosok wilayah yang berdekatan dengan masyarakat adat ini sebagai ujung tombak sosialisasi terkait pandemi.

## Keberadaan tenaga kesehatan modern dan tradisional di lokasi responden masyarakat adat (% N=112)



Sumber: Survei KMA 2021

Gambar 8. Keberadaan tenaga kesehatan modern dan tradisional di wilayah masyarakat adat

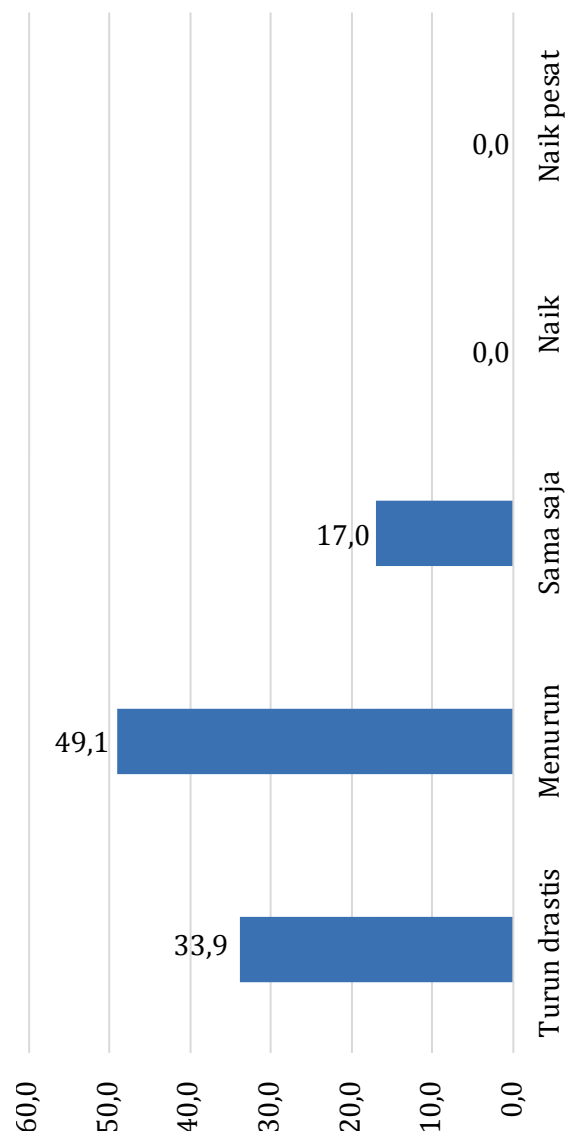


Temuan dalam laporan Bappenas juga mengindikasikan pentingnya proses pendampingan dan proses “translasi” dalam penyampaian informasi terkait COVID-19 bagi masyarakat di daerah, masyarakat adat, dan kelompok rentan karena banyaknya informasi dan istilah baru dalam waktu bersamaan yang akan menimbulkan kebingungan. Sebagai contoh, istilah *new normal* yang dipahami sebagai “kembali normal” oleh kelompok masyarakat Desa di Lombok Timur dan Lombok Utara, justru berbalik menjadi menghambat kepatuhan terhadap protokol kesehatan dan pemutusan rantai penularan. Diperlukan lebih banyak program dengan pendekatan kontekstual untuk mendampingi masyarakat adat berbasis ritual adat untuk menghilangkan wabah penyakit dengan tetap menjalankan protokol kesehatan (Bappenas, 2021).

## Dampak Sosial dan Ekonomi

Selain dampak kesehatan, pandemi COVID-19 juga bisa menimbulkan dampak sosial-ekonomi. Masyarakat adat yang telah mengalami tingkat marginalisasi sosial-ekonomi yang tinggi dan berada pada risiko yang tidak proporsional dalam keadaan darurat kesehatan masyarakat, menjadi lebih rentan selama pandemi ini, karena faktor-faktor seperti kurangnya akses mereka ke pemantauan yang efektif dan sistem peringatan dini, dan sistem peringatan dini yang memadai. pelayanan kesehatan dan sosial. Masyarakat adat yang masih hidup subsisten dengan mengandalkan sumber daya alam di sekitar tempat tinggalnya, kemungkinan masih memiliki daya tahan ekonomi yang baik. Namun demikian, masyarakat adat yang tergantung pada interaksi ekonomi dengan dunia luar untuk memenuhi kebutuhan hidupnya akan mengalami tekanan lebih hebat. Hasil survei KMA tahun 2021 menunjukkan bahwa 83% responden masyarakat adat mengaku pendapatannya turun atau turun tajam selama pandemi. Hanya 17 persen saja yang mengatakan pendapatannya masih sama saja dengan sebelum pandemi.

**Pendapatan responden masyarakat adat selama Pandemi (%N=112)**



Sumber: Survei KMA 2021

**Gambar 9. Pendapatan responden masyarakat adat selama pandemi**

Berdasarkan hasil penelitian dari Wattimena dan Hattu (2021), ketahanan pangan masyarakat adat sangat terdampak selama pandemi. Apalagi tanah dan wilayah masyarakat adat yang telah berada di bawah penguasaan perusahaan-perusahaan swasta. Kondisi ini dianggap turut memperparah pemenuhan hak-hak mereka atas kebutuhan pangan. Di dalam instrumen hukum internasional dan nasional telah merumuskan tanggung jawab Negara untuk melakukan

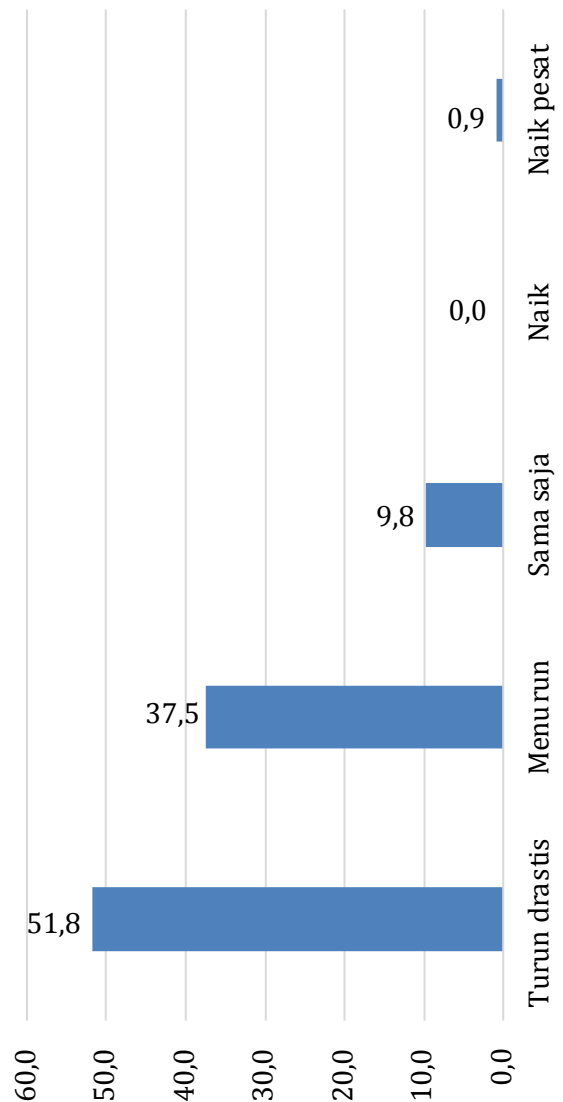


perlindungan dan pemenuhan atas hak pangan masyarakat adat ini. Berbagai situasi dan kondisi yang merintang pelaksanaan tanggung jawab Negara harus dapat dicarikan jalan keluarnya. Jika Negara tidak dengan segera melakukan tanggung jawabnya terkait hak-hak mendasar seperti hak atas pangan ini, maka Negara akan dianggap telah melakukan pelanggaran dan menurut hukum internasional dapat dituntut (Wattimena & Hattu, 2021).

Kondisi umum Ips dari berbagai negara di atas memberikan gambaran bagaimana pandemi COVID-19 memperlihatkan ketimpangan akses dan layanan Kesehatan publik serta kerentanan masyarakat adat yang diakibatkan oleh peminggiran dari proses pembangunan nasional maupun global. Kondisi masyarakat adat di Indonesia tak jauh berbeda dengan masyarakat adat di negara-negara lain tersebut. Mungkin ada sebagian yang situasinya lebih baik, tetapi juga tak sedikit yang lebih buruk. Padahal, tujuan dari *sustainable tourism industry* itu sendiri semestinya untuk memberdayakan Ips agar mampu mengelola keuntungan ekonomi dari kekayaan alam, tradisi dan budayanya, sekaligus mampu untuk terus melestarikannya. Kenyataannya justru mereka yang mendapatkan keuntungan paling besar adalah “pihak ketiga”, bukan *local vendors* (Situmorang et al., 2019). Selama pandemi, terlihat jelas dampak langsung lainnya yaitu berkurangnya kunjungan wisatawan, baik domestik maupun mancanegara, ke berbagai wilayah masyarakat adat. Hal ini diperkuat oleh temuan hasil survei KMA sebagai berikut:



### Kunjungan orang dari luar (%, N=112)



Sumber: Survei KMA 2021

Gambar 10. Kunjungan orang dari luar ke wilayah masyarakat adat selama Pandemi (2021)

Dalam konteks industri pariwisata, pengakuan hak-hak masyarakat adat adalah komponen inti pariwisata berkelanjutan yang sudah digariskan dalam beberapa deklarasi internasional. Misalnya, Pasal 3 Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Masyarakat Adat, dinyatakan bahwa: “Masyarakat adat memiliki hak untuk menentukan nasib sendiri”. Berdasarkan hak itu mereka dengan bebas menentukan status politik mereka dan dengan bebas mengejar perkembangan ekonomi, sosial dan budaya mereka. Tanpa pengakuan tersebut, maka



bisa melahirkan konflik atau kerugian yang besar bagi masyarakat adat. Seperti yang terjadi di Bali di mana banyak pembangunan hotel, villa, dan resort didirikan di atas lahan sawah produktif dan airnya digunakan untuk memasok kolam renang. Izin yang dikeluarkan oleh pemerintah daerah Indonesia telah digunakan oleh pengusaha pariwisata untuk membenarkan kegiatan mereka, yang justru dalam banyak kasus melanggar aturan Adat (*Awig-Awig*) setempat serta mengancam kepercayaan, norma dan nilai yang diyakini masyarakat Adat (Triari et al., 2017). Hal serupa

juga terjadi di masyarakat adat di wilayah Urat, Toba Samosir, di mana banyak program-program pemberdayaan UMKM lebih banyak dikuasai atau menguntungkan pengusaha yang datang dari luar anggota masyarakat adat (*non-Indigenous vendors*), seperti dari Medan, Pematang Siantar, dan bahkan Padang. Perbedaan tingkat keterampilan, pendidikan, dan pengalaman berbisnis seperti ini yang menyebabkan masyarakat adat merasa tertinggal atau tersingkirkan di tanahnya sendiri.

Tabel 2. Contoh dampak sosial ekonomi pandemi pada masyarakat adat\*

| Lokasi                                                                     | Tipologi | Sebelum pandemi                                                                                                                                                                            | Selama pandemi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Osing, Banyuwangi, Jawa Timur                                              | Terbuka  | Banyak anggota MA mendapatkan penghasilan dari festival adat                                                                                                                               | Kunjungan turis berkurang sehingga mengurangi pendapatan. MA mengandalkan hasil pertanian.                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Batin Beringin, Sakai, Bengkalis, Riau                                     | Terbuka  | Sulit berkebun karena perusahaan aktif melarang warga berkebun.                                                                                                                            | Selama pandemi, aktivitas perusahaan berhenti, MA dapat mengelola lahan kebun sekitar 10 ha (dampak positif)                                                                                                                                                                                                                                          |
| Kasepuhan Pasir Eurih, Kabupaten Lebak, Banten                             | Terbuka  | Kegiatan ekonomi berjalan dengan normal, warga dapat berinteraksi dengan orang luar                                                                                                        | Warga dan para pedagang khawatir untuk berbelanja ke pasar sehingga mengurangi aktivitas ekonomi.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Dayak Benuaq, Kecamatan Muaralawa, Kabupaten Kutai Barat, Kalimantan Timur | Terbuka  | Kegiatan berladang berjalan dengan normal, harga sembako terkendali, dan banyak warga yang menggantungkan ekonominya pada kegiatan perusahaan (menjadi karyawan)                           | Bagi warga yang masih berladang tidak terlalu berpengaruh, karena mereka masih menghasilkan pangan dari kebun, ternak, dan budidaya ikan tawar. Pada awal pandemi, sempat terjadi kenaikan harga dan kelangkaan sembako, seperti gula. Warga yang bekerja di pabrik/perusahaan, banyak yang kehilangan pekerjaan karena ada pengurangan tenaga kerja. |
| Dayak Meratus, Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kalimantan Selatan            | Terbuka  | Hasil ladang/pertanian relatif mudah dipasarkan dan dengan harga yang normal/stabil                                                                                                        | Secara ekonomi, dampak yang paling dirasakan oleh masyarakat adat Dayak Meratus adalah susah memasarkan hasil ladang/pertanian. Harga-harga jual turun. Sebagai contoh; Jahe pernah mencapai 8 ribu per kilo, saat ini hanya sekitar 3 ribuan.                                                                                                        |
| Nuaulu, Negeri Nuane, Maluku Tengah, Maluku                                | Terbuka  | Hasil ladang/pertanian relatif mudah dipasarkan dan dengan harga yang normal/stabil                                                                                                        | Penutupan akses jalan provinsi dari Seram ke Ambon mempengaruhi penjualan hasil kebun/panen. Misal, kasbi 1 karung sebelumnya dijual Rp. 80.000, selama pandemi harga turun menjadi Rp. 20.000 – Rp. 25.000.                                                                                                                                          |
| Butui, Desa Mado-bag, Siberut Selatan, Mentawai                            | Terbuka  | Banyak anggota masyarakat adat bekerja sebagai pemandu wisata sebagai sumber pendapatan utama.<br><br>Hasil ladang/pertanian relatif mudah dipasarkan dan dengan harga yang normal/stabil. | Wisatawan sepi, sebagian warga kehilangan sumber pendapatan utama. Harga pisang dan manau jatuh sangat murah. Satu tandan pisang hanya dihargai Rp. 8.000 dan satu batang manau besar hanya Rp. 2.000. Hasil penjualan hanya cukup untuk membeli bensin pompong dari Butui ke pasar di Muara Siberut.                                                 |

\*Dampak sosial ekonomi meliputi aspek mata pencaharian/pendapatan dan ketahanan pangan

Sebagian masyarakat adat, terutama yang masih memiliki tradisi hidup semi-nomaden sebenarnya memiliki tradisi untuk menghindari wabah dengan masuk ke dalam hutan. Ini misalnya dipraktikkan oleh Orang Rimba di Jambi dan Punan Batu di Kalimantan Utara. Orang Rimba menyebutnya sebagai *besesandingon* atau masuk ke hutan, menetap dalam waktu tertentu di sana, dan melarang orang asing datang. Sedangkan Punan Tubu menyebutnya sebagai *mafut*, yang artinya tinggal di hutan dengan seluruh keluarga inti mereka serta menjauh dari orang lain selama terjadinya wabah. Namun demikian, kedua masyarakat ini kesulitan menjalankan tradisi ini karena akses terhadap hutan dan ketersediaan bahan pangan di alam yang juga terbatas. Bahkan, Orang Rimba di Jambi yang tengah menjalankan tradisi *besesandingon* di Taman Nasional Bukit Dua dilaporkan telah mengalami kesulitan pangan. Hewan buruan pun semakin berkurang sebab sumber makanan mereka di hutan juga sudah tidak ada. Kini Orang Rimba justru berhadapan dengan hama tanaman seperti monyet, landak, babi yang merusak ladang. Sedangkan Punan Tubu dari Desa Respen Tubu yang hendak menjalankan *mafut* terkendala oleh kesulitan hutan, yang rata-rata sudah dikuasai perkebunan dan dimiliki masyarakat lain. Mereka harus membeli lahan hutan untuk bisa tinggal dan membuka ladang.

Dalam melihat kemiskinan di komunitas masyarakat hukum adat, pendekatan yang dipakai oleh pemerintah adalah dengan melihat kemiskinan dari aspek terpenuhinya kebutuhan dasar atau kebutuhan minimum, seperti *makanan, perumahan, pakaian, pelayanan kesehatan, pendidikan, serta penyediaan air bersih dan sanitasi* (Bappenas, 2006). Padahal, indikator dengan pendekatan “modernisasi” tersebut tidak selalu tepat digunakan atau diterapkan pada semua tipe masyarakat adat, terutama bagi yang masih semi tertutup atau tertutup. Negara harus memahami lebih dalam bahwa di dalam masyarakat adat itu tersimpan sumber pengetahuan yang diwariskan secara turun menurun dan mungkin tidak tercantum dalam buku sains modern. Sebagai contoh, banyak ilmuwan biologi modern yang belajar

etnobotani kepada masyarakat adat karena ternyata masyarakat adat lebih tahu dalam hal memanfaatkan tanaman sebagai sumber pangan dan obat-obatan. Sebagai contoh, bagi masyarakat adat Luhak Nan Tigo, Pasaman Barat, mereka masih menggunakan beberapa jenis rumput liar (*weeds*) sebagai obat tradisional. Ditemukan sekitar 35 spesies rumput liar yang digunakan untuk mengobati luka, demam, sakit tulang, sakit perut, sakit pinggang, gatal-gatal, jantung, asma, dan lain-lain (Rizki et al., 2019). Sayangnya, pengetahuan tradisional seperti itu seringkali tidak mendapat pengakuan atau perlindungan yang baik.

## Dampak Budaya

Dalam berbagai literatur terkait dampak pandemi terhadap masyarakat adat, sangat terlihat masyarakat adat yang secara budaya dan ekonomi bertumpu pada industri pariwisata adalah yang paling terdampak. Bali, contohnya, sebagai sebuah pulau yang lekat antara kekayaan tradisi, budaya dan tujuan utama wisata dunia, dampak pandemi COVID-19 sangat terasa di wilayah ini. Sebelum pandemi, ritual adat serta budaya Bali yang digelar hampir setiap waktu selalu menarik perhatian dan kunjungan wisatawan. Ritual juga melibatkan banyak orang yang bergotong royong dan berkumpul pada suatu tempat. Bali yang memiliki banyak hari libur karena kegiatan ritual, budaya dan adat, selama pandemi terpaksa harus membatasi beragam ritual dan kegiatan budaya yang sangat banyak tersebut demi mencegah penularan virus COVID-19.

Pada September 2020, Pemerintah provinsi Bali bersama Parisada Hindu Dharma Indonesia (PHDI) Provinsi Bali menerbitkan edaran yang berkaitan dengan pelaksanaan protokol kesehatan untuk mengatur aktivitas ritual adat dan budaya tersebut. Pesan edaran tersebut intinya adalah membatasi aktivitas adat serta budaya yang dapat menimbulkan keramaian dalam upacara. Keterlibatan desa adat menjadi kunci untuk mendorong warga menjalankan protokol kesehatan dan menekan angka penularan. Dalam penerapannya, *pecalang* selaku satuan pengamanan adat



bersama tokoh - tokoh desa adat turut berperan dalam mengendalikan pelaksanaan protokol kesehatan. Hal ini juga sesuai dengan amanat Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 4 Tahun 2019 tentang Desa Adat, khususnya pada pasal 1 angka (20) yang menyatakan bahwa Pecalang Desa Adat atau Jaga Bhaya Bali yang dibentuk oleh Desa Adat mempunyai tugas untuk menjaga keamanan dan ketertiban wilayah di wewidangan desa adat setempat.

Misalnya saat persembahyangan di Pura, *pecalang* membawa alat pengukur suhu tubuh dan mengukur suhu tubuh setiap warga yang hadir. Pemakaian masker dan pelindung wajah, serta jumlah umat yang dapat mengikuti kegiatan upacara atau ritual dibatasi maksimal hanya 25 orang pada setiap gelombang persembahyangan. Selain kegiatan ritual keagamaan, prosesi upacara Ngaben juga tidak lagi diiringi oleh rombongan arak-arakan jenazah. Selama pandemi, prosesi Ngaben hanya boleh diiringi oleh keluarga ini serta saudara terdekat saja. Terkadang harus

dengan menggunakan perlengkapan Alat Pelindung Diri (APD). Keluarga hanya dapat melihat prosesi kremasi dari jarak jauh dengan kelengkapan upacara yang sederhana.

Upacara perkawinan yang biasanya dilaksanakan dengan sangat meriah dengan banyaknya tamu undangan, kini harus dibatasi. Pelaksanaan upacara perkawinan juga harus disesuaikan dengan protokol kesehatan. Selain itu, tradisi mengarak *ogoh-ogoh* atau patung raksasa yang biasa dilakukan sehari menjelang Nyepi juga selama pandemi ditiadakan. *Ogoh-ogoh* ini merupakan salah satu ikon budaya dan festival di Bali yang sangat diminati oleh wisatawan dalam dan luar negeri. Meskipun demikian, ada pula dampak positif dari pandemi yaitu kesadaran masyarakat terkait kebersihan diri dan lingkungan juga ikut meningkat. Tidak hanya kebersihan, namun menjaga kesehatan diri dan keluarga juga menjadi prioritas masyarakat adat di Bali selama pandemi.

Tabel 3. Contoh dampak pandemi terhadap budaya masyarakat adat

| Lokasi                              | Tipologi      | Sebelum pandemi                                                                     | Sesudah pandemi                                                                  |
|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Osing, Banyuwangi                   | Terbuka       | Pelaksanaan ritual dilakukan secara terbuka untuk umum                              | Pelaksanaan dibatasi untuk umum                                                  |
| Toraja (Upacara Adat)               | Terbuka       | Upacara berjalan normal<br>Gotong Royong tinggi (seperti mendirikan rumah adat dll) | Upacara dibatasi hanya sekitar 25% dari kondisi normal<br>Gotong Royong terbatas |
| Tanah Ai, Sikka, Maumere            | Terbuka       | Upacara/ritual berjalan secara normal                                               | Dilakukan terbatas                                                               |
| Kasepuhan Cipta Gelar, Banten Kidul | Semi tertutup | Festival Seren Taun terbuka untuk umum                                              | Dilakukan terbatas dan tidak dibuka untuk umum.                                  |
| Kajang, Bulukumba. Sulawesi Selatan | Tertutup      | Upacara berjalan secara normal                                                      | Upacara berjalan secara normal (tidak berdampak)                                 |
| Sasak, Lombok                       | Terbuka       | Nyongkolan dilakukan secara meriah                                                  | Selama pandemi warga tidak boleh menggelar nyongkolan                            |



Selain dampak pandemi yang terlihat di Bali, hal serupa juga terjadi pada masyarakat adat di Lombok. Bupati Lombok Tengah mengeluarkan surat edaran (SE) nomor 338/18/HUMAS yang berisi larangan mengadakan kegiatan dan acara yang menciptakan kerumunan massa, salah satunya adalah tradisi *nyongkolan*. Padahal, kegiatan *nyongkolan* ini merupakan proses yang paling ditunggu dalam pernikahan orang Lombok dan hanya terjadi sekali seumur hidup. *Nyongkolan* sendiri termasuk bagian dari *merari'* (melarikan), yaitu sebuah adat atau tradisi pernikahan khas masyarakat Lombok, di mana *nyongkolan* merupakan proses

terakhir yakni ketika keluarga mempelai pria ramai-ramai berkunjung ke rumah keluarga mempelai perempuan. Prosesi ini juga tidak bisa dilepaskan dari kegiatan *begawe* (hajatan) atau pesta yang meriah, baik selama persiapannya maupun dalam pelaksanaannya. Karena mengundang keramaian, maka proses *nyongkolan* termasuk pada kegiatan yang dibatasi dan bahkan dilarang selama pandemi.



<https://www.kompas.id/baca/ilmu-pengetahuan-teknologi/2021/08/19/COVID-19-memori-kelapit-dan-dilema-mufut/>, diakses 31 Agustus 2021

*Achantaceae, Amaranthaceae, Apiaceae, Aspleniaceae, Asteraceae, Blechnaceae, Cyperaceae, Davalliaceae, Euphorbiaceae, Graminaceae, Lamiaceae, Leguminosae, Loranthaceae, Malvaceae, Melastomataceae, Oxalidaceae, Piperaceae, Poligalaceae, Polypodiaceae, Rubiaceae, Solanaceae, Sterculiaceae, Urticaceae.*

<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200514113452-20-503264/peran-desa-adat-jadi-pelengkap-3-skema-bali-lawan-corona>



A person in traditional yellow and white attire with a large circular shield, surrounded by red and white virus-like particles.

# BAB III. TEMUAN DAN PEMBELAJARAN DARI LAPANGAN



# PENGETAHUAN TENTANG PANDEMI

---

Masyarakat adat di Indonesia merespons pandemi ini dengan cara beragam, sesuai dengan karakteristik, pengetahuan, dan pengalaman mereka yang juga berbeda-beda. Sekalipun COVID-19 merupakan penyakit baru, namun sebagian masyarakat adat telah memiliki pengetahuan tentang penyakit menular yang pernah dialami sebelumnya, sehingga bersikap lebih hati-hati. Hal ini misalnya dipraktikkan masyarakat adat Punan Tubu Respen di Kabupaten Malinau, Kalimantan Utara.

Saat pandemi COVID-19 baru merebak awal 2020, para tetua Punan Tubu telah mengingatkan, penyakit ini dulu disebut sebagai *kelapit*. Diceritakan orang tua, kalau terjadi *kelapit*, orang sehat hari ini besok bisa sakit dan mati. Untuk menghindari penularan, warga diajarkan segera menjauh ke dalam hutan dan tinggal terpisah dalam kelompok-kelompok kecil yang hanya terdiri dari keluarga inti. Sedangkan mereka yang sakit akan ditinggalkan di satu tempat. Di jalan menuju yang sakit ini diberi ranting tanda 'X'.

Komunikasi dengan ranting adalah salah satu pengetahuan lokal yang dipraktikkan di kelompok suku Punan, atau di Malaysia disebut suku Penan. Di jurnal *Malaysian Branch of the Royal Asiatic Society* tahun 1958, Guy Arnold menyebutkan, orang suku Penan di Sarawak juga menggunakan ranting untuk berkomunikasi. Jika ada orang yang sakit, di jalan menuju goa tempat tinggal orang itu akan ditaruh ranting dengan daun yang diberi lubang yang menandai identitas pasien guna memperingatkan kelompok mereka agar tidak mendekat. Cara yang sama, dengan simbol berbeda, dibuat jika mereka membutuhkan bantuan, khususnya makanan. [4] Contoh beberapa mahasiswa dari Palu

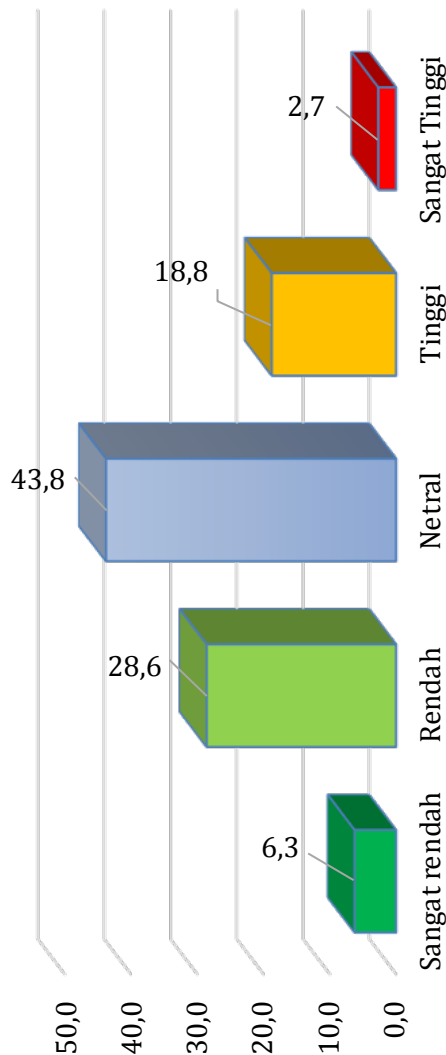
ketika pulang sudah menelepon ke orang tua untuk mengisolasi diri di *polompua* itu sambil juga mereka memberikan pencerahan dan pengertian mengenai apa sebenarnya wabah ini dan bahayanya bagi masyarakat di pedalaman.

Pengetahuan mengenai pandemi juga telah dimiliki oleh masyarakat adat lain, seperti Topo Uma di Sulawesi Tengah. Mereka telah memiliki pengetahuan lokal tentang penyakit menular, bahkan sudah terintegrasi dalam pola ruang dan perkampungan. Jarak antar desa di wilayah adat ini relatif jauh, selain itu tiap keluarga memiliki *polompua*, semacam rumah kebun yang bisa jadi tempat mengasingkan diri sembari menjalankan kegiatan berkebun. Anak muda yang tengah bersekolah di Palu ketika pulang juga sudah menelepon ke orang tua untuk mengisolasi diri di *polompua* itu sambil juga mereka memberikan pencerahan dan pengertian.

Akan tetapi, tidak semua masyarakat adat memiliki pengetahuan seperti Punan Tubu atau Orang Rimba. Sebagian bahkan beranggapan bahwa wabah COVID-19 tidak akan melanda mereka, sehingga cenderung santai menyikapinya, bahkan cenderung menyangkal risikonya. Mereka beranggapan bahwa COVID-19 merupakan penyakit orang kota yang tidak mungkin berdampak ke mereka. Persepsi semacam ini ada pada masyarakat adat di Nusak Dengka, Desa Oelua Kecamatan Rote Barat Laut, Kabupaten Rote Ndao. Masyarakat percaya adanya COVID-19 namun mereka percaya bahwa Covid tidak sampai ke komunitasnya. Sehingga mereka tetap melakukan aktivitas seperti biasanya. Kebanyakan mereka menjadi nelayan, pembuat garam dan juga gula aren.



### Tingkat penyangkalan responden terhadap COVID-19 (%N=112)



Sumber: Hasil Survei KMA 2021

Gambar 11. Tingkat penyangkalan responden MA terhadap COVID-19

Mereka menjual hasil produksi rumah tangga dan tangkapan perikanan ke masyarakat di sekitar desa dan juga pasar terdekat. Masyarakat adat di Rote Ndao juga belum menerima vaksin karena ketiadaan akses dan lokasi geografis Rote Ndao yang berada di kepulauan terluar Indonesia nampaknya masih kurang mendapatkan perhatian. Respons yang sama terjadi di Desa Tae, Ketemenggungan Tae, Kecamatan Balai, Kabupaten Sanggau. Masyarakat di sana tetap berkegiatan normal dan bersikap biasa. Mereka percaya akan adanya covid tetapi tidak berlebihan. Mereka percaya dengan sistem kepercayaan yang selalu menjadi doa pembuka di saat ritual. Seperti halnya masyarakat adat di Rote Ndao,

Masyarakat Adat di Desa Tae juga belum menerima vaksin secara keseluruhan karena ketersediaan vaksin yang terbatas.

### Pandemi di Kampung Naga

Kampung Naga ini terletak di Desa Neglasari, Kecamatan Salawu, Kabupaten Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat. Kampung Naga terletak di lembah dan berseberangan dengan Sungai Ciwulan. Kampung yang berada di lembah yang subur seluas 1,5 hektar ini tetap memegang teguh kepercayaan yang sudah ada sejak zaman dahulu kala. Mata pencaharian Masyarakat Kampung Naga adalah bertani padi sawah dengan model irigasi konvensional dan perkebunan buah pala. Pola pemukiman di Kampung Naga sangat unik dengan tata letak rumah dan arsitektur yang khas disekitar persawahan terasering. Selain Bertani, anggota masyarakat Kampung Naga juga banyak yang merantau ke kota-kota besar seperti Jakarta, Bogor, Bandung, Bekasi dan lain-lain. Perantau dari Kampung Naga biasanya berprofesi sebagai penjual makanan keliling seperti bakso aci.

Dulu sempat terdengar kabar kalau Kampung Naga ditutup untuk orang luar karena mereka tidak mau daerahnya dijadikan objek wisata. Namun dengan persetujuan dari sesepuh Kampung/Kuncen (Kepala Adat), Punduh (Beres Gawe) dan Lebe (Keagamaan)), kini Kampung Naga menjadi Desa Wisata yang terbuka. Masyarakat Kampung Naga menyebut sejarah kampungnya dengan istilah "Pareum Obor". Pareum jika diterjemahkan dalam bahasa Indonesia, yaitu mati, gelap, sedangkan obor itu sendiri berarti penerangan, cahaya, lampu. Jika diterjemahkan secara singkat yaitu, matinya penerangan. Hal ini berkaitan dengan sejarah Kampung Naga itu sendiri. Mereka tidak mengetahui asal-usul kampungnya.

Prinsip dan kesederhanaan hidup Masyarakat Kampung Naga inilah yang menyebabkan masyarakat Kampung Naga bertahan dari dampak krisis, baik dalam sektor sosial ekonomi, kesehatan dan budaya. Dalam sektor sosial ekonomi meskipun pariwisata Kampung Naga terkena dampak yang sangat besar akibat pandemi Covid-19, namun masyarakatnya tetap bisa hidup dengan aman dan tidak serba kekurangan. Bagi masyarakat Kampung Naga, virus Covid-19 hanya melumpuhkan aktivitas kunjungan, namun tidak meruntuhkan roda perekonomian masyarakat adat. Hal tersebut karena pola hidup sederhana yang mereka terapkan. Masyarakat Kampung Naga tidak kekurangan bahan makanan pokok karena mereka mempunyai cadangan pangan. Mereka sesekali menjual padi dan pala untuk kebutuhan hidup sehari-hari. Dari pola hidup masyarakat Kampung Naga kita bisa belajar bahwa kesederhanaan adalah sesuatu yang menyelamatkan kita dari ketida-

kepastian dalam kehidupan.

Selama pandemi, tidak ada aktivitas pemandu wisata, penginapan/homestay, penjualan kerajinan tangan sehingga menjadikan ekonomi masyarakat Kampung Naga lumpuh. Namun masyarakat tidak kekurangan pangan. Dengan adanya pandemi, menciptakan model baru penjualan hasil bumi (beras merah), madu, kerajinan tangan dan obat-obatan lainnya dengan menggunakan sistem online. Praktek penjualan online salah satunya dilakukan oleh Abah Ucu (Ucu Suherlan). Selama pandemic, tidak ada masyarakat Kampung Naga yang terkena covid-19 tidak ada. Dari hasil wawancara, masyarakat yang menderita flu pada saat covid tidak berobat ke Puskesmas atau bidan desa, karena mereka takut di-covid-kan. Mereka memilih melakukan pengobatan tradisional menggunakan ramuan madu dan daun teh.

Aktivitas dan ritual di masjid yang lokasinya berada di tengah kampung, juga tetap berjalan normal. Ritual adat dikenal dengan nama hajat sasi dan dilakukan 6 kali selama setahun. Selain ritual adat juga ada sesarehan adat yang dihadiri oleh seluruh keturunan Kampung Naga yang disebut dengan Sanaga. Sesarehan adat ini biasanya dilakukan bertepatan dengan perayaan tahun baru Islam (Muharram). Ketika pandemi, sesarehan tetap dilakukan namun keturunan Kampung Naga tidak hadir. Kegiatannya pun dibatasi. Sesarehan tersebut mendoakan keselamatan bagi

keturunan Kampung Naga agar terhindar dari Covid-19. Ritual biasanya terdapat tumpeng dan dilakukan di masjid.

Bagi masyarakat yang percaya, Masyarakat Kampung Naga sudah mengetahui ketika akan ada wabah. Sebelum wabah biasanya sesepuh diilhami melalui mimpi atau ilapat sebagai aba-aba akan ada wabah. Salah satu praktek adat yang dilakukan sebagai doa tolak bala adalah melakukan ritual tolak bala dan ruah Rosul.

Masyarakat Kampung Naga sudah banyak yang divaksin. Dari 107 KK (sekitar 289 jiwa) hampir 70% sudah divaksin (sampai pada vaksin kedua). Di akhir Bulan November 2021 dilaksanakan vaksin kedua. Penolakan vaksin terjadi di masyarakat yang sudah lanjut dan biasanya mempunyai darah tinggi. Dalam pelaksanaan vaksin, Masyarakat Kampung Naga datang ke puskesmas desa. Kunjungan tim gugus covid Desa Neglasari ke Masyarakat Kampung Naga juga kerap dilakukan. Selain itu bantuan kesehatan juga hadir di Kampung Naga yang dikordinir oleh Himpana (Himpunan Pariwisata Kampung Naga). Pegiat Himpana saat ini berjumlah 18 orang. Himpana juga bertugas menutup dan membatasi orang luar berkunjung ke Kampung Naga selama pandemi.



Gambar 12. Suasana di Kampung Naga (Dok. Penulis)



## PROTOKOL KESEHATAN

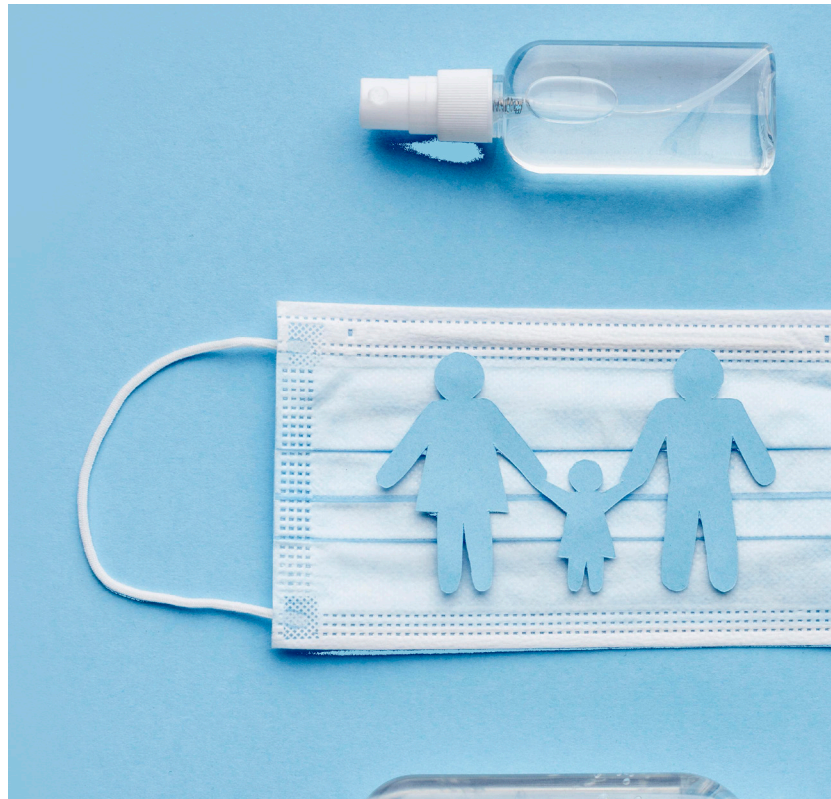
### Mencuci Tangan

Ketika pandemi COVID-19 mulai meluas, anjuran untuk rajin mencuci tangan disosialisasikan oleh WHO dan pemerintah di semua negara. Tak hanya cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun, *Hand sanitizer* juga menjadi produk dan simbol pencegahan penularan COVID-19 yang sangat populer. Di kantor-kantor dan tempat-tempat publik, seperangkat alat cuci tangan, sabun, *hand sanitizer*, dan pengukur suhu tubuh menjadi instrument penanda *new normal* di semua tempat. Penyemprotan disinfektan juga dilakukan secara reguler di berbagai tempat publik tersebut.

Khusus dengan mencuci tangan, publik seolah diingatkan Kembali tentang pentingnya kebiasaan tersebut. Mencuci tangan setidaknya sudah sering dilakukan sebelum dan sesudah makan. Namun di era pandemi, mencuci tangan perlu dilakukan lebih sering sesuai dengan ragam aktivitas yang dilakukan. Dari sisi tradisi dan pengetahuan, masyarakat adat atau etnis tertentu di Nusantara sudah mengenal jauh-jauh hari istilah tersebut. Sebab, hampir setiap ritual atau upacara adat seringkali bersentuhan dengan air atau kegiatan yang bersifat “penyucian”.

Dalam Bahasa Jawa, “cuci” atau mencuci disebut juga sebagai *wasuh* atau *basuh*, *wijik*, *umbah*, dan *bilas*. Adapun kata jadianya “*mawasuh*, *angwasuh*, *winaduhan*” yang berarti mencuci, membersihkan (Zoetmulder, 1995: 1401). Media terbaik dan tersedia cukup untuk bercuci menurut orang Jawa adalah air, khususnya “air yang mengalir (*banyu mili*)”. Air itu bisa berupa air bersih dari alam, atau air yang terlebih dulu disucikan melalui ritual sakralisasi. Dalam konsepsi Hindu dan Buddhis, air suci diistilahi dengan “*tirtha*”.

Proses mencuci, membilas, atau membasuh dengan air ini erat kaitannya dengan makna penyucian secara fisik maupun spiritual



sekaligus. Sebagai contoh, dalam ritual Islam, bersuci menjadi sesuatu yang wajib dilakukan sebelum melakukan ibadah wajib yang disebut sebagai “*wudhu*” untuk membersihkan dari kotoran kecil, dan mandi *junub* (mandi besar) untuk membersihkan kotoran besar. Demikian pula pada agama dan tradisi lain. Misalnya pada setiap kompleks bangunan suci di Bali, selalu akan ditemui fasilitas untuk bersuci tersebut yang bernama “*beji*”. Pada masa lalu, bangunan candi sebagai rembat ibadah juga dilengkapi dengan kolam air suci, yang dinamai “*patirthan*”.

Di banyak wilayah di Nusantara, metode dan perlengkapan mencuci/membasuh tangan dan kaki ini sudah pernah ada sejak lama, semisal berupa gentong tanah liat atau keramik di depan rumah. Tak hanya tangan dan kaki, lingkup bercuci juga meliputi muka, yang disebut “*basuh muka*” (raup). Dengan pertimbangan untuk menyediakan fasilitas bersih-bersih diri (*reresik*), konon di lingkungan masyarakat Jawa ada kebiasaan untuk menempatkan sumur pada halaman depan rumah tinggal — bukan pada halaman belakang. Terkandung maksud sebelum dari padanya sebelum masuk ke rumah, terlebih dahulu lakukan bersih-bersih diri.



Acap pula dilengkapi dengan genteng atau daun yang berceraai, sehingga air yang ada di dalamnya bisa mengalir keluar lewat *pancuran*. Wadah air yang demikian, dalam komunitas santri muslim, disebut dengan “padasan”. Gambaran pancuran air ini banyak dijumpai di relief candi. Pancuran air dianggap baik karena airnya mengalir. Air mengalir baik untuk bercuci dan bersuci. Terkait dengan pandemi, maka sejatinya kebiasaan mencuci tangan dan membersihkan diri setelah beraktivitas dari luar telah menjadi bagian keseharian leluhur dan masyarakat. Hanya saja, kebiasaan tersebut kini semakin relevan dan dianggap penting dalam rangka pengendalian virus. Sebagian masyarakat di lereng Menoreh atau sekitar Candi Borobudur misalnya, masih mempertahankan tradisi mencuci tangan dari padasan itu.

Selain bermanfaat untuk kebersihan, tradisi dan kebiasaan lampau dalam membersihkan tangan, kaki, dan anggota badan lainnya ini juga menjadi bukti betapa luhurnya kehidupan sosial bermasyarakat di pedesaan yang sarat dengan petuah dan filosofi, seperti mengajarkan kita untuk menahan hawa nafsu, bijaksana dalam menggunakan air, serta senantiasa menjaga kebersihan diri sebelum masuk ke dalam rumah agar jangan sampai kotoran, virus dan sebagainya ikut terbawa.

Selain masyarakat Jawa, tradisi mencuci tangan atau anggota tubuh lain untuk tujuan kebersihan maupun kesucian juga dimiliki oleh masyarakat Minangkabau. Misalnya di Kampung Adat Padang Ranah, Nagari Sijunjung, Kabupaten Sijunjung, dan Kawasan Seribu Rumah Gadang, Nagari Koto Baru, Kabupaten Solok Selatan. Dari wilayah ini dapat dipotret kebudayaan Minangkabau di masa lampau, salah satunya adalah tradisi mencuci kaki dan tangan yang dilakukan sebelum menaiki Rumah Gadang yang disebut dengan *Cibuak Meriau*.

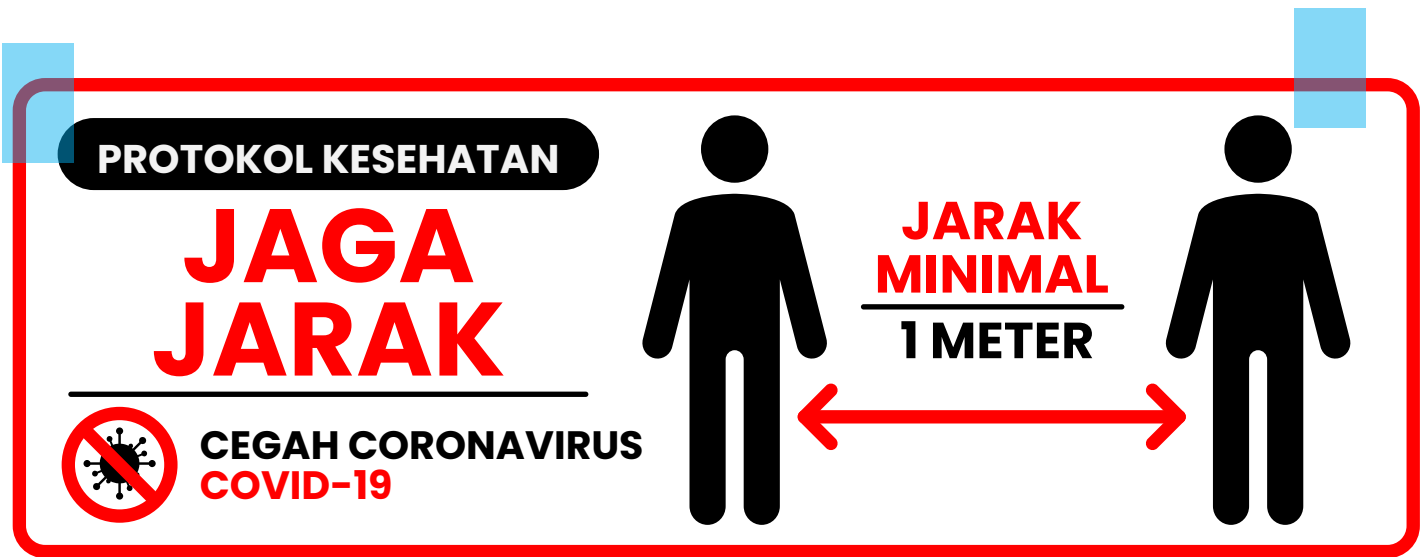
*Cibuak meriau* adalah sebuah wadah atau tempat air yang terbuat dari batu atau batu tanah liat. Cara penggunaannya yaitu, seseorang yang akan masuk rumah gadang berdiri di atas batu *telapakan* kemudian mengambil air dari “cibuak” menggunakan gayung yang terbuat dari kayu. Kemudian membasuh kakinya hingga bersih. Instrumen dan tradisi ini mestinya dapat terus dijaga tidak hanya agar warga lebih mentaati protokol Kesehatan, namun juga untuk menjaga kelestarian nilai-nilai di dalamnya.

<https://www.terakota.id/tradisi-mencuci-kini-jadi-lebih-diyakini-digdayagunanya-cuci-tangan/>

<http://beritamagelang.id/padasan-tradisi-jawa-jauh-sebelum-adanya-corona>

<https://ugm.ac.id/id/berita/21572-mahasiswa-ugm-teliti-budaya-cuci-tangan-masyarakat-adat-minangkabau>





### Menjaga Jarak

Masyarakat adat yang masih memiliki pengetahuan lokal tentang wabah, pada umumnya juga merespons pandemi COVID-19 secara dini. Orang Punan Tubu Respen misalnya, di awal wabah telah berupaya kembali masuk ke dalam hutan. Tradisi ini disebut *mufut*, yaitu langkah untuk menjauh dari keramaian agar terhindar dari penyakit. Saat *mufut*, orang Punan Tubu akan tinggal di hutan dalam kelompok-kelompok yang terpisah, yang terdiri dari keluarga inti saja. Mereka juga berusaha menghindari interaksi dengan orang luar.

Tradisi masuk ke dalam hutan juga dipraktikkan oleh Orang Rimba di Bukit Duabelas, Jambi. Orang Rimba menyebut tradisi ini sebagai *besesandingon* yang telah dijalankan selama ratusan tahun. *Besesandingon* adalah tradisi di mana Orang Rimba akan masuk ke hutan, menetap dalam waktu tertentu di sana, dan melarang orang asing datang. Ini semacam cara mereka untuk mencegah penularan penyakit pada kelompok mereka. Tak hanya menjauh ke dalam hutan, Orang Rimba juga mengetahui cara menghindari penyakit menular dengan melakukan karantina bagi mereka yang sakit. Sayangnya, tradisi dalam *besesandingon* ini tidak bisa lagi dilaksanakan secara utuh karena perubahan lingkungan yang terjadi.

Mereka yang sehat (*bungaron*) harus menjaga jarak dari anggota kelompoknya yang sakit

(*cenenggo*) agar tidak tertular. Mereka berkomunikasi dengan jarak jauh tanpa harus melihat satu sama lain. Anggota keluarga yang sakit tetap dirawat namun dengan jarak aman 10 - 15 meter atau disebut sebagai *besesulangun*. Dia baru boleh berkumpul kembali jika sudah benar-benar sehat. Jika kemudian ada anggota keluarga mereka yang meninggal, Orang Rimba akan melakukan tradisi *melangun*, atau berpindah tempat.

Saat ini kita mengetahui bahwa menjaga jarak, seperti ditunjukkan Punan Tubu dan Orang Rimba, merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengatasi penularan penyakit menular. Oleh karena itu, ketika wabah COVID-19 melanda, menjaga jarak merupakan salah satu protokol kesehatan yang berulang kali dipromosikan otoritas kesehatan di berbagai negara, termasuk oleh Pemerintah Indonesia. Namun demikian, Punan Tubu dan Orang Rimba, yang memiliki akar budaya sebagai pemburu-peramu, yang cenderung berpindah-pindah tempat tinggal, ternyata telah menjalankan tradisi ini.

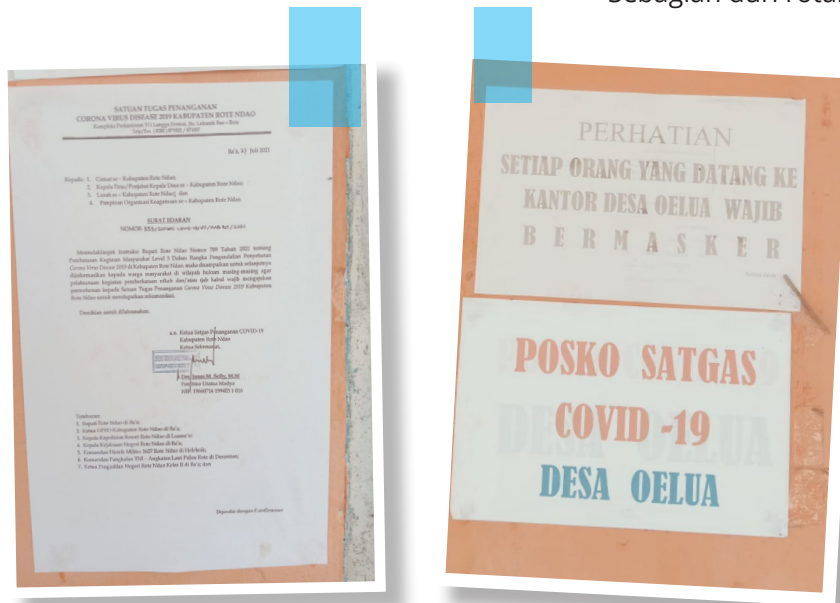
Namun demikian, kembali ke hutan pada saat ini tidak mudah karena sebagian di antara mereka telah kehilangan hutan adat dan tidak punya lahan garapan yang mencukupi. Salah seorang warga Punan Tubu Respen yang diwawancara mengisahkan perjuangan keluarga mereka

mengungsi ke hutan sejak Maret 2020. Sebelumnya mereka harus membeli lahan hutan 2 hektar seharga Rp 20 juta dari orang Abai Subuak di hulu Sungai Warot, sekitar empat jam berperahu dari Respen Tubu. Keluarga ini harus membawa ketiga anaknya, termasuk ayam dan babi piaraan, ke hutan. Mereka membuat pondok kayu, membuka ladang, dan menanam singkong, ubi, jagung, dan sayur mayur. Anak-anak terpaksa berhenti sekolah.

mengatakan, selama hidup tidak pernah merasakan sakit begini. Awalnya demam dan lemas. Lalu makan tidak berasa, penciuman juga hilang. Selama seminggu lebih dia mengalami gejala sakit.

Fenomena serupa terjadi pada Orang Rimba yang menjalankan tradisi adat *Rabunan* untuk menangkal penyakit. Mereka akan membakar tujuh jenis kayu berduri mengelilingi rumah. Sebagian duri rotan disisipkan di sudut rumah,

yang dipercaya bisa menangkal gelebah. Dalam satu waktu, para hakim (dukun obat) Orang Rimba juga melakukan balas. Para dukun akan memanjatkan doa-doa pada dewa agar dilindungi dari wabah penyakit. Namun, karena hutan sekarang menghilang, Orang



Gambar 13. Pengumuman tentang protokol kesehatan di Desa Oelua (Dok. Rinto Andhi, 2021)

Untuk memenuhi kebutuhan keluarga, mereka harus turun ke kota. Mereka mengaku kesulitan hidup seperti dulu karena sudah tergantung gula-garam. Malam biasanya lelaki turun belanja, menunggu sepi. Tradisi *mufut* dijalani keluarga ini hingga akhir 2020. Awal tahun baru 2021, mereka kembali ke Respen Tubu. Anak-anak mulai tak tahan. Lagi pula, di hutan tak banyak hewan buruan, apalagi baru-baru ini ada penyakit yang menyebabkan ternak babi mati. Namun, sesampainya di Respen Tubu, wabah COVID-19 menguat dan mencapai puncaknya pada Juli 2021. Keluarga ini akhirnya terkena juga. Awalnya, sang istri menjenguk saudara yang sakit, lalu dia juga sakit, kemudian menular ke suami, mertua, anak-anak, dan keluarga besar. Narasumber

Rimba menjadi kesulitan menjalankan tradisi itu seutuhnya karena mereka sesekali masih harus keluar karena kelangkaan pangan di hutan. Hutan tak lagi mampu menopang tradisi hidup Orang Rimba lagi, termasuk dalam menjalankan tradisi menjauhi penyakit menular.

## Karantina Wilayah

Berbeda dengan Orang Rimba dan Punan, masyarakat adat yang tinggal menetap dan masih memiliki struktur kepemimpinan adat serta wilayah ulayat, seperti Baduy dan Kasepuhan Pasir Eurih di Banten, merespons pandemi ini sejak dini dengan melakukan karantina dan memperketat pintu masuk ke wilayah mereka. Orang Baduy sangat membatasi kedatangan orang luar sejak beredarnya informasi wabah ini sejak Maret 2020. Dengan menjalankan karantina wilayah secara ketat ini, Orang Baduy, khususnya Baduy Dalam, mampu menjaga kampung



## Pandemi di Sumba Timur

Pada bulan November 2021, tim penulis mengunjungi Desa Watu Hadang, Kecamatan Umalulu, Kabupaten Sumba Timur. Di desa ini, tim penulis bertemu dan berdiskusi dengan kepala desa, Kepala Puskesmas, kecamatan Umalulu, tenaga Kesehatan di puskesmas kecamatan umalulu, dan tetua adat Marapu di desa Watu Hadang. Kuncungan dilakukan bersama dengan dengan pelaksanaan vaksinasi masyarakat adat yang diselenggarakan bekerja sama dengan Aliansi Masyarakat Adat Nusantara (AMAN).

Desa Watu hadang sendiri merupakan salah satu desa wisata di Sumba Timur, yang terkenal dengan hasil karya tenun-nya. Meskipun, tenun-tenun produksi dari desa ini pada akhirnya harus dijual dengan murah selama pandemi karena minimnya kunjungan wisatawan. Meskipun memberikan efek terhadap kunjungan wisatawan, namun dari sisi ketahanan pangan, warga desa tidak mengalami krisis selama pandemi. Hal ini karena warga rata-rata memiliki hasil kebun yang cukup untuk bertahan. Meskipun, berbeda dengan masyarakat adat lainnya, mereka tidak mempunyai sistem penyimpanan pangan secara khusus.

Selama pandemi, bantuan sosial telah masuk dan menjangkau warga desa watu hadang, seperti BLT dana Desa. Terutama sejak wilayah ini diterjang badai Serodja, banyak ragam bantuan yang masuk dan diterima oleh masyarakat. Diluar bantuan sosial dari pemerintah, warga Sumba Timur pada umumnya telah memiliki sistem dan solidaritas sosial yang dapat diandalkan. Sebagai contoh, dalam tradisi orang sumba, biasanya mereka tinggal di dalam satu rumah yang terdiri dari beberapa keluarga atau rumah tangga. Sehingga bisa saling bantu dan tolong menolong satu sama lain. Ritual dan kegiatan kebudayaan lainnya juga tetap dilaksanakan selama pandemi, hanya memang dibatasi maksimal 50 orang. Selain itu, ritual yang berbiaya besar juga akan dikurangi biayanya.

Terkait dengan vaksinasi, strategi yang dilakukan oleh Pemerintah dan AMAN adalah melalui tetua adat dengan meyakinkan masyarakat bahwa vaksin sangat penting untuk melindungi mereka dari paparan COVID-19. Tetua adat kemudian diajak berkeliling ke kampung-kampung untuk sosialisasi karena memang warga lebih percaya dengan tetua adat.

Program vaksinasi ini sudah dilakukan sejak bulan juni 2021, saat itu antusias masyarakat cukup tinggi karena kasus sedang tinggi, sehingga mayoritas mau divaksin. Namun etika vaksinasi dilakukan kembali pada bulan Oktober 2021, minat warga menurun. Hanya sekitar 149 orang. Vaksinasi pada bulan November 2021 meningkat sedikit menjadi sekitar 335 orang. Dan total yang sudah divaksin di kecamatan Umalulu sekitar 28% dari 12.000 warga. Hal ini karena kondisi geografis wilayah yaitu cukup jauh dari perkotaan dan terpencil. Hingga saat ini yang paling banyak melakukan vaksinasi adalah dari TNI/ POLRI.

Menurut penuturan warga, mereka lebih menyukai vaksin yang satu kali suntik saja, karena merasa repot dan tidak nyaman kalau harus sampai 2 kali suntik. Efek dari vaksin yang paling banyak dirasakan oleh warga adalah sakit kepala/pusing-pusing.



Gambar 14. Vaksinasi di Sumba Timur  
(Dok. Penulis)

COVID-19 sendiri bagi masyarakat kecamatan Umalulu merupakan hal yang menakutkan dan karenanya mereka tidak mau melaporkan apabila merasakan gejala-gejala Covid-19. Penyebabnya adalah karena warga takut akan dicovidkan. Jadi, kalau ada keluarga yang mengalami gejala mirip COVID-19, mereka hanya akan membeli obat di warung atau mengonsumsi obat-obat tradisional seperti jahe.

Hingga laporan ini disusun, ada sekitar 10 orang yang positif, bergejala dan tidak bergejala di kecamatan Umalulu (terdiri dari 9 desa dan 1 kelurahan). Sebagian besar melakukan isolasi mandiri. Tetapi ada satu kasus warga yang sudah sesak nafas berat dan baru dibawa ke puskesmas. Setelah itu ia dirujuk ke Waingapu, namun sayangnya tidak dapat tertolong lagi karena terlambat penanganan. Korban didiagnosa terpapar COVID-19. Data kematian di kecamatan umalulu yang disebabkan oleh COVID-19 ada 5 orang, 1 orang dikubur di Melolo dan 4 jenazah lainnya dikuburkan di Waingapu.

mereka bebas dari kasus COVID-19, setidaknya sampai sebelum terjadinya gelombang kedua pada Juli 2021. Belakangan benteng pertahanan itu mulai goyah.

Secara tradisional, masyarakat adat memiliki naluri pertahanan terhadap wabah dengan mengisolasi diri seperti Baduy atau menghindar dengan masuk ke hutan bagi yang memiliki tradisi berburu dan meramu seperti Orang Rimba di Jambi dan Punan Batu di Kalimantan Utara yang selalu berpindah tempat tinggal jika ada yang sakit parah dan meninggal, walaupun tradisi ini sekarang makin sulit dijalankan seiring dengan menyempitnya hutan.



Gambar 15. Penutupan saba budaya baduy selama PSBB

Sebagaimana Baduy, masyarakat adat Topo Uma dengan cepat melakukan karantina wilayah mereka dengan menutup diri dan menyimpan segala bentuk hasil bumi untuk persediaan pangan mereka di saat pandemi. Wabah ini juga memberi pelajaran penting bahwa lokasi perkampungan masyarakat adat yang terisolasi secara geografis juga menjadi benteng pertahanan yang kuat terhadap penyebaran penyakit menular. Ini juga yang membatasi bahwa isolasi geografis, berpisahannya antara satu desa dengan desa lain dengan jarak yang jauh, dan juga adanya *polompua* atau rumah kebun yang berjarak

dengan perkampungan, yang bisa jadi tempat isolasi mandiri.

Selain itu, masyarakat Topo Uma juga memiliki *Hakimalele*, yang memberi panduan tentang relasi sosial untuk menjaga diri mereka, atau saat penyakit yang mewabah itu sudah terjadi. Misalnya, ketika terjadi pandemi, pemerintah menerapkan PSBB, ternyata Masyarakat Topo Uma sudah menerapkan lebih dulu. Masyarakat Topo Uma juga mengikuti anjuran pemerintah untuk menerapkan PHBS, dan berpartisipasi melalui Pintu Gerbang Desa. Ini menjadi kerjasama yang baik dan kesadaran yang ada di pemerintah untuk peduli yang ada di kesamaan daerahnya.



Gambar 16. Sosialisasi terkait COVID-19 pada masyarakat adat Boti (YTB, 2021)

Karantina wilayah juga dilakukan masyarakat adat Boti di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Mereka menutup desa dari kunjungan orang luar, khususnya orang dari luar negeri, setelah kasus COVID-19 pertama di NTT diumumkan pada 10 April 2020. Warga Boti pertama kali mendapat informasi tentang COVID-19 dari edaran pemerintah. Bupati Timor Tengah Selatan Egusen Pieter Tahun bahkan mengutus lima orang anak buahnya untuk mendatangi raja Boti terkait wabah ini. Para utusan itu menjelaskan tentang apa itu COVID-19 dan



meminta agar raja menutup sementara sonaf, rumah raja, dari kunjungan tamu, serta menerapkan protokol kesehatan seperti menggunakan masker untuk warga suku Boti. Raja Boti langsung diperintahkan memperketat akses masuk ke desa. Mereka membuat posko pengawasan dan juga menyiapkan air untuk cuci tangan dan menerapkan anjuran 3 M meski daerah mereka sesungguhnya kekurangan air. Masyarakat Boti juga menolak bantuan dari luar (pemerintah), karena bantuan tersebut lebih baik diserahkan kepada

masyarakat yang lebih membutuhkan. Hal ini yang menyebabkan Masyarakat Adat Boti mampu membuat sistem lockdown sendiri karena ketersediaan bahan makanan untuk masyarakatnya.

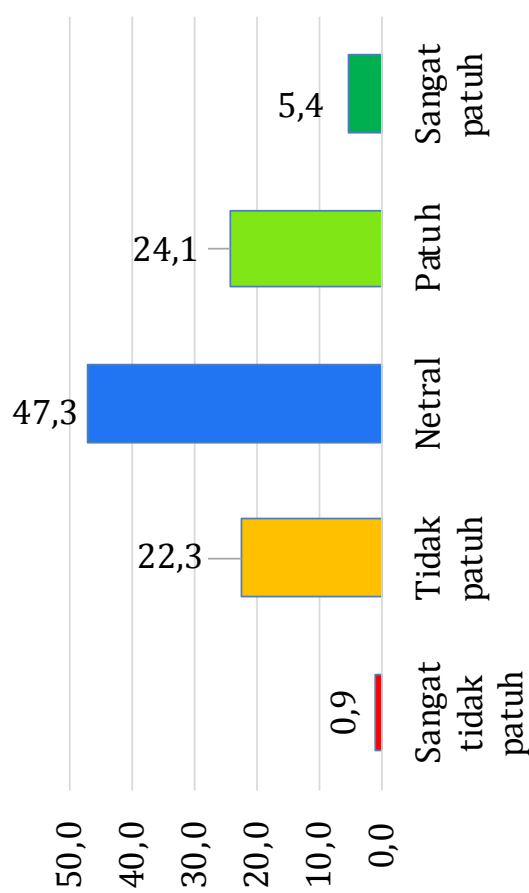
Sumber: Hasil Survei KMA 2021

Gambar 17. Tingkat kepatuhan MA dalam menjaga Protokol Kesehatan

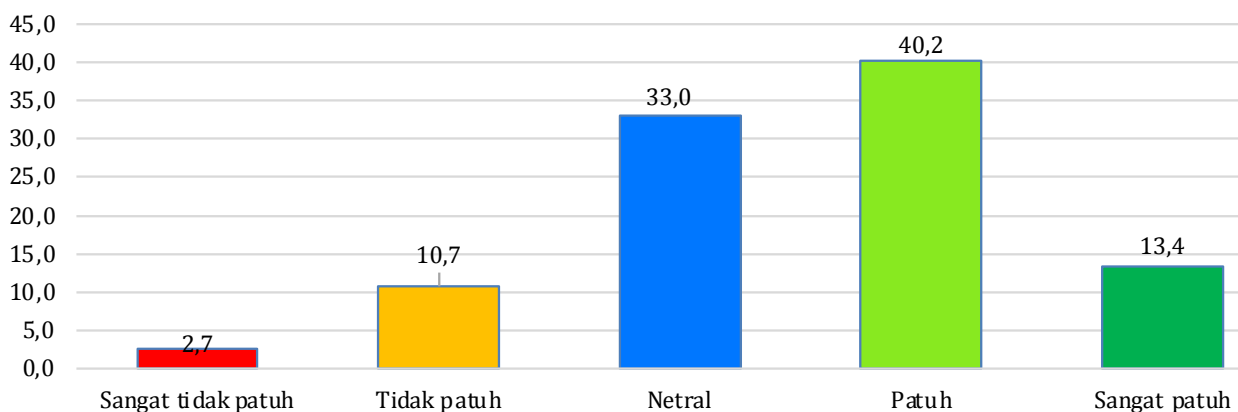
**Kepatuhan Masdat untuk Menghindari Kerumunan (% , N=112)**



**Kepatuhan Masdat untuk Menjaga Jarak (% , N=112)**



**Kepatuhan Masdat untuk Memakai Masker (% , N=112)**





Dengan naluri serupa Gubernur Papua Lukas Enembe pernah menutup pintu masuk ke Papua pada 24 Maret 2020. Namun, penguncian Papua ini kemudian dilonggarkan karena dianggap bertentangan dengan penanganan pandemi di Indonesia. Kini Papua menjadi salah satu episentrum COVID-19. Orang Papua seangkatan Lukas Enembe tentu punya memori wabah flu yang--sekalipun tak terdata--telah membunuh banyak orang di kampung asal mereka di Pegunungan Jayawijaya. Sebelum Indonesia mengambil alih administrasi Nederlands Nieuw Guinea dari UNTEA di Mei 1963, pedalaman Papua adalah tempat yang sangat dibatasi aksesnya. Pada waktu itu, orang-orang dari luar yang hendak ke pedalaman, harus lolos pemeriksaan kesehatan sangat ketat. Orang dengan sakit panu dan kaskado pun tidak boleh masuk. Mereka yang tidak lolos buku kuning pemeriksaan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) harus menjalani karantina dan pengobatan di Biak atau Jayapura. Namun, Pemerintah Indonesia kemudian meniadakan aturan ketat karantina. Sejak 1963 hingga awal 1970-an, banyak orang di pedalaman, seperti Wamena dan Enarotali, meninggal karena sakit pilek, yang oleh orang luar kerap diremehkan sebagai "flu biasa".

Saat ini, flu telah menjadi penyakit biasa dari Papua. Bisa dikatakan, populasi yang bertahan sudah melalui adaptasi dan seleksi alam dari berbagai penyakit baru dari luar. Masalahnya, ketika berbagai penyakit baru sudah bisa diatasi dengan pengobatan modern, di pedalaman Papua justru hal itu masih menjadi wabah yang menghantui. Contohnya penyakit kulit kaskado yang menjadi sangat umum di pedalaman. Papua kini juga jadi episentrum utama kusta di Indonesia, bahkan nomor dua di dunia setelah India. Sedangkan campak yang bersimbiosis dengan gizi buruk pernah memicu kematian massal 72 anak di Asmat pada 2018.

Dari pandemi ini kita belajar bahwa masyarakat lokal memiliki pengetahuan lokal dan respons yang berbeda, yang seharusnya bisa jadi bahan pertimbangan dalam menangani pandemi. Sekalipun secara nasional pemerintah pusat tidak memilih kebijakan karantina wilayah, namun patut dipertimbangkan kebijakan karantina dalam skala komunitas, khususnya bagi masyarakat adat yang memang memiliki kemampuan untuk menjalankan hal ini, karena mereka masih memiliki sumber daya alam dan sosial, serta relatif kecil ketergantungannya dengan komunitas dari luar.



## Pandemi di Boti

Masyarakat adat Boti secara administratif tinggal di Kecamatan Kie, Kabupaten Timur Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Untuk mencapai wilayah tinggal mereka bisa ditempuh sekitar tiga jam dari Soe, Ibukota Kabupaten TTS. Jalan menuju Boti sebagian besar belum teraspal dan ini membuat lalu-lintas juga relatif terbatas. Sebagian komunitas adat ini masih mempraktikkan kepercayaan leluhur Halaeka yang dipimpin oleh Usif (Raja) Boti Namah Benu. Mereka tinggal dalam rumah-rumah adat dalam satu kluster wilayah yang dibatasi pagar kayu dan bambu. Orang luar kerap menyebut mereka sebagai Boti Dalam. Sedangkan sebagian anggota komunitas Boti sudah memeluk agama baru, umumnya Kristen Protestan atau Katolik. Untuk membedakan, orang kerap menyebutnya sebagai Boti Luar dan umumnya sudah tidak tinggal lagi di rumah adat. Jumlah penduduk Boti Dalam sekitar 77 Kepala Keluarga atau 319 jiwa, sedangkan Boti Luar sekitar 2.500 jiwa.

Kepercayaan Halaika berpusat pada penghormatan kepada Uis Neno ma Uis Pah. Uis Neno mewakili Roh Ilahi dan Uis Pah mewakili Dewa Bumi, penguasa tanah dan roh leluhur. Ama Benu sebagai penguasa negeri disebut juga Uis Pah. Uis Neno ma Uis Pah mengajarkan masyarakat untuk menjaga hubungan baik antara; manusia dan penciptanya, manusia dan manusia lainnya, serta manusia dan alam. Keyakinan ini membutuhkan menjaga alam dan saling memperhatikan. Masyarakat Boti menghormati roh leluhur mereka sebagai pelindung dan sebagai jembatan antara manusia, alam, dan jiwa Ilahi. Manusia harus menjaga, mencintai dan menghormati satu sama lain.

Masyarakat Boti sampai saat ini masih memiliki tanah ulayat yang sudah dikuasai oleh nenek moyang mereka secara turun temurun. Tanah ulayat ini dijaga oleh usif serta keturunannya atau yang memiliki hubungan kekerabatan dengan penguasa wilayah tersebut dengan batasan-batasan yang telah ditetapkan dan disepakati bersama sejak dulu dan hingga kini masih tetap dipertahankan. Suku Boti juga memiliki kawasan hutan adat, disebut sebagai Bael Onen Pah, yang menjadi tempat untuk melakukan ritual-ritual keagamaan, termasuk dalam menyelenggarakan ritual sebelum dan sesudah panen.

Kerja keras telah merupakan bagian dari kehidupan masyarakat Boti. Lelaki dan perempuan diwajibkan bekerja keras dengan cara bertani dan beternak untuk mencukupkan kebutuhan keluarga, bahkan anak-anak mereka pun sejak kecil dilatih untuk bekerja keras. Sesuai semboyan hidup mereka *meup on le ate, tah on le usif* yang artinya “bekerja seperti hamba, makan seperti raja”, orang Boti dikenal sebagai pekerja keras. Mereka juga menerapkan prinsip kemandirian dan tidak mau menerima segala macam bantuan secara langsung, apalagi berkaitan dengan makanan dan minuman, karena menurut mereka saat mereka menerima bantuan secara gratis maka sebenarnya mereka dimanjakan untuk tidak bekerja. Bagi mereka, hidup hanya dari belas kasihan orang lain adalah aib besar. Inilah yang menjadi dasar mereka menolak bantuan pemerintah dalam bentuk beras miskin (*raskin*), bahkan juga bantuan listrik atau infrastruktur jalan. Sampai saat ini, jalan di sekitar Boti Dalam belum diaspal, dan tidak ada aliran listrik dari negara.



Gambar 18. Usif (Raja) Boti Namah Benu (kanan) beserta keluarga

Boti Dalam juga memegang tradisi unik dalam hal memberi pelajaran bagi para pencuri. Jika ada yang kedapatan mencuri, warga justru akan bersolidaritas memberikan bantuan kepada pencuri ini. Misalnya, jika ada yang mencuri ayam, warga akan memberikan ayam. Jika ada yang mencuri kambing, maka akan diberikan kambing, dan seterusnya. Ini karena mereka beranggapan bahwa mereka yang mencuri adalah yang tidak mampu. Padahal, ketidakmampuan merupakan aib besar. Dengan cara ini, tradisi Boti mengajarkan warganya untuk gigih bekerja keras dan memiliki rasa malu jika sampai mencuri hak orang lain.

Alih-alih mencuri, masyarakat Boti juga mengenal sistem jejaring pengaman sosial untuk

menjaga agar tidak ada anggota komunitas mereka yang kekurangan. Jadi, selain memiliki kebun sendiri-sendiri, masyarakat Boti juga memiliki kebun komunal yang tersedia untuk seluruh masyarakat saat terjadi

kekurangan pangan. Raja mengatur pengelolaan kebun komunal ini dan penggarapannya dilakukan bersama-sama dengan anggota masyarakat lain, dan kemudian hasilnya dibagi. Semua anggota masyarakat, termasuk raja, ikut serta dalam pekerjaan kebun kecuali ibu hamil dan anak-anak. Kebun bersama ini merupakan bentuk nyata tradisi Boti menjadi kecukupan pangan untuk semua. Tak hanya itu, mereka juga memiliki ikatan sosial yang sangat kuat. Jika sebuah keluarga memiliki masalah, semua anggota masyarakat harus membantu menyelesaikan masalah ini.

untuk menutup wilayahnya sejak Februari 2020, sebelum dikonfirmasi kasus pertama dan kedua Covid-19 di Indonesia. Sejak itu mereka tidak menerima tamu dari luar, bahkan juga pejabat daerah. Masyarakat adat Boti membuat posko di pintu masuk desa yang diawasi secara bergilir oleh warga dan mereka yang keluar masuk desa sangat dibatasi dan diawasi. Baik Boti Dalam dan Boti Luar bahu-membahu menerapkan karantina ini. Mereka yang bisa masuk ke wilayah Boti, harus negatif dengan tes antigen. Boti baru membuka karantina pada Agustus 2021, namun sampai kunjungan



Gambar 19. Perempuan Boti menenun. Mereka memproduksi kain tenun dari kapas yang ditanam dan dipintal sendiri, dengan pewarna alam.

Dengan pola hidup ini, masyarakat adat Boti cenderung mandiri dalam segala hal, baik dalam penyediaan makanan, papan, hingga pakaian. Hampir semua kebutuhan pokok ini bisa mereka produksi sendiri. Untuk makanan misalnya, hanya garam yang harus dibeli dari luar. Sedangkan untuk pemenuhan nutrisi, mereka membudidayakan aneka tanaman, mulai dari padi ladang, sorgum, jewawut, kacang-kacangan, dan aneka sayuran. Mereka juga memelihara ternak sapi dan babi, yang selain untuk dikonsumsi sendiri, juga dijual sebagai salah satu pemasukan utama. Keragaman bahan pangan ini membuat Boti termasuk yang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik, sehingga tidak ada kasus gizi buruk dan stunting. Padahal, Kabupaten TTS memiliki tingkat gizi buruk dan stunting sangat tinggi. Bahkan, Boti juga membuat sendiri minyak goreng kelapa, hingga sabun atau sampo untuk mandi. Mereka juga menanam kapas untuk bahan baku kain tenun, yang sebagian dijual.

Kemandirian pangan dan ekonomi membuat masyarakat adat Boti segera melakukan karantina wilayah saat mengetahui adanya penyakit menular atau wabah Covid-19. Berdasarkan penuturan Usif (Raja) Boti Namah Benu, dia telah memerintahkan

lapangan pada Desember 2021 masih membatasi orang dari luar negeri.

Sebelum menutup wilayah, Raja Boti mengaku telah meyakini akan terjadi musibah. "Alam sudah memberi tahu akan terjadi musibah," kata Usif.

Wawancara dengan Bebie Benu (29), bidan Desa Boti yang juga keponakan Raja Boti, sebelum diberlakukan karantina dia menunjukkan video tentang kondisi Wuhan di China, yang saat itu sudah terdampak Covid-19, dan dikhawatirkan hal itu juga akan melanda Indonesia. Menurut Bebie, hal ini kemungkinan turut serta memperkuat keputusan Raja Boti untuk segera menutup wilayahnya.

Sebelum melakukan karantina wilayah, Raja Boti memerintahkan masyarakatnya untuk mempersiapkan segala kebutuhan, terutama menyiapkan kecukupan pangan dan mengontrol kesediannya di lumbung mereka. Barang makanan yang tidak bisa diproduksi sendiri, seperti garam, dibeli dalam jumlah yang cukup. Raja juga mengontrol sendiri ladang warga dan memastikan semua orang bercocok tanam.

Dengan karantina wilayah yang ketat, Boti bisa selamat dari wabah. Hingga akhir 2021, tidak ada laporan kasus Covid-19 di Boti Dalam. Walaupun dilaporkan ada dugaan Covid-19 di Boti Luar, namun belum terkonfirmasi apakah positif Covid-19. Namun, secara umum, tidak ada laporan lonjakan gejala Covid-19 maupun anomali angka kematian yang diduga terkait Covid-19. Raja Boti menuturkan, mereka memiliki beragam tanaman obat untuk menyembuhkan berbagai macam penyakit, termasuk penyakit yang kerap dijumpai seperti infeksi saluran pernafasan (ispa), pilek, dan demam. Beragam jenis tanaman obat dari Boti ini sudah dikaji sejumlah akademisi, misalnya Ida Bagus Ketut Arinasa (UPT Balai Konservasi Tumbuhan Kebun Raya Eka Karya Bali-LIPI, 2014), Arianda H. Atti et. al (Jurnal Biotropical Sains, 2018), dll.





## STRATEGI ADAPTASI MASYARAKAT ADAT

Pola hidup sederhana dan tradisional bisa menjadi sumber ketahanan masyarakat adat sekaligus juga dapat menjadi sumber kerentanan dalam mencegah penyebaran virus. Keterisolasian dan membatasi orang luar misalnya, bisa jadi kekuatan yang menghambat masuknya penyakit dari luar. Banyaknya aktivitas fisik di luar ruangan, juga bisa menjadi kekuatan untuk mencegah penularan. Namun demikian, sebagian besar masyarakat adat secara teratur menyelenggarakan pertemuan tradisional besar untuk menandai acara khusus, misalnya panen, upacara kelahiran, pernikahan, dll. Beberapa komunitas adat juga tinggal di perumahan besar, yang menempatkan masyarakat adat dan keluarga mereka, terutama para sesepuh, dalam bahaya, terutama jika virus sudah masuk di tengah-tengah komunitas.

Dari paparan diatas, kita melihat bahwa masyarakat adat di Indonesia memiliki respons yang beragam terhadap pandemi. Sebagian memilih pendekatan menjaga jarak dengan kembali ke hutan. Sebagian lainnya memilih menjalani karantina mandiri. Sekalipun upaya menjalankan ini tidak mudah, terutama bagi masyarakat adat yang sudah kehilangan akses terhadap sumber daya hutan dan lingkungan sehingga menyebabkan mereka kesulitan pangan, seperti dialami Orang Rimba, namun hal ini terbukti cukup efektif mencegah penularan COVID-19.

Sebagian ahli berpendapat bahwa COVID-19 adalah penyakit zoonotik yang disebabkan tingkah laku manusia dalam merusak tatanan alam. Degradasi lingkungan, deforestasi, memburuknya kualitas udara menyebabkan terbukanya kontak antara pemukiman manusia dan alam liar yang menyebabkan zoonosis. Selain itu disinyalir juga, perdagangan satwa liar yang kemudian dikonsumsi oleh manusia sebagai gaya hidup menyebabkan terjadinya asal muasal zoonosis COVID-19. Zoonotik berasal dari hewan liar yang akhirnya mentransmisikan virus ini ke manusia. Konsumsi binatang liar atau hewan eksotik umum terjadi pada masyarakat adat ataupun masyarakat pedesaan. Hal ini mereka lakukan untuk mencukupi kebutuhan protein dan menjadi bagian dari ketahanan pangan desa, atau bahkan masuk dalam budaya desa.

Menandai degradasi lingkungan dan konsumsi satwa liar secara ilegal disertai peningkatan suhu bumi akibat kegiatan manusia di atas permukaan bumi sehingga memunculkan wabah pandemi COVID-19. COVID-19 di sisi lain adalah pandemi yang hanya mungkin terjadi pada masa *anthropocene*, di mana urbanisasi yang sering disebut sebagai buah baik dari *anthropocene* sedang meningkat dan menyebabkan seluruh penghuni bumi terhubung. Fakta ini membuat sebagian orang berkata ini adalah sebuah *plot twist* saat kita memerangi COVID-19 sebagai virus bagi manusia ternyata COVID-19 adalah sebuah anti-virus bagi bumi dan kita (manusia) adalah virus yang sebenarnya.

Pandemi COVID-19 telah membuat kepanikan yang sangat luar biasa dan menyebabkan kalang kabut tatanan kehidupan manusia. Manusia menjadi pasrah dan terus berusaha dalam melawan pandemi COVID-19. Ketidakpastian kapan akan berakhir pandemi COVID-19 menyebabkan terjadinya disrupsi dalam kehidupan manusia itu sendiri. Wabah COVID-19 mempunyai efek domino yang sangat luar biasa dan mengancam kelangsungan hidup manusia di bumi. Efek yang berdampak nyata dan terjadi dalam waktu dekat adalah kolapsnya sistem perekonomian negara dan sistem ketersediaan pangan negara dan global. Masyarakat urban adalah masyarakat yang paling nyata terkena imbas kepanikan dari adanya COVID-19. Mereka melakukan *panic buying*, menimbun makanan dan mengisolasi diri yang tanpa mereka sadari menyebabkan beberapa fenomena permainan pasar muncul, seperti mahalnya harga gula pasir, naiknya harga sembako di pasaran dan kelangkaan sumber makanan pokok seperti beras dan lain sebagainya. Tentunya dengan kepanikan masyarakat urban ini berimbas terhadap masyarakat yang ada di pedesaan termasuk masyarakat adat.

Masyarakat Adat mempunyai cara tersendiri dalam menghadapi pandemi COVID-19. Apabila di masyarakat urban lebih banyak terlihat panik karena mengalami tantangan yang cukup berat yang disebabkan sangat tergantung dari luar terutama stok pangan yang berasal dari desa. Sistem pangan saat ini tidak lepas dari rantai pasokan makanan yang kompleks dan meliputi interaksi dan aktor berbagai pihak, seperti produsen, transportasi, pengiriman, dan lain-lain. Dampak pandemi COVID-19 pernah menyebabkan distribusi rantai pasok dari hulu ke hilir terganggu karena terdapatnya beberapa kebijakan seperti PSBB dan *social distancing*. Melihat tantangan seperti itu, bagaimana ketahanan pangan komunitas bisa menjadi kunci pembangunan ekonomi inklusif untuk Masyarakat Adat?

Berbagai kebijakan publik dari Pemerintah Pusat dilakukan demi mempertahankan ekonomi masyarakat baik urban, desa maupun Masyarakat Adat. Skema sistem jaringan pengaman sosial dikeluarkan sebagai kebijakan sosial dalam mempertahankan ketahanan pangan dan ekonomi masyarakat. Hampir setiap sektoral kementerian mempunyai skema sistem jaringan pengaman sosial melalui dana operasional pagu kementerian terkait. Ketidaksiapan pemerintah dalam menata sistem jaringan pengaman sosial bukan menghadirkan solusi tetapi memunculkan masalah baru. Distribusi jaringan pengaman sosial banyak menimbulkan polemik terutama untuk masyarakat pedesaan dan Masyarakat Adat. Namun, beberapa temuan yang terjadi di Masyarakat Adat memperlihatkan fenomena lain. Masyarakat Adat ternyata sudah mempunyai sistem sosial yang tanggap dan sigap dalam menghadapi fenomena bencana termasuk juga pandemi COVID-19.

Pandemi ini menjadikan momentum bagi publik untuk belajar dan mengadopsi dari pengalaman apa yang terjadi di dalam Masyarakat Adat. Aspek normatif, regulatif dan kognitif yang dipraktekkan oleh Masyarakat Adat adalah solusi yang konkrit. Melalui kejujuran, solidaritas sosial, gotong royong dan aspek percaya diri, Masyarakat Adat mampu bertahan dan mandiri terhadap *pagebluk* selama ini. Isu kemandirian yang harus didorong adalah *community-based food system* atau pola pangan berbasis masyarakat. Solidaritas sosial juga sudah dicontohkan oleh Masyarakat Adat dalam strategi mereka menghadapi pandemi. Pandemi, bencana dan situasi ketidakpastian lainnya bisa datang kapan saja, tanggap bersikap dan solidaritas sosial merupakan kunci dalam menghadapi COVID-19 yang dicontohkan oleh sebagian masyarakat adat di nusantara.



## Pandemi di Kei Kecil

Menurut penuturan salah satu Kepala Ohoi (Kepala Desa) dan pemimpin adat di Pulau Kei Kecil, wabah menakutkan seperti pandemi COVID-19 ini bukanlah yang pertama kali dialami oleh penduduk di pulau Kei. Menurut cerita dan ingatan sejarah mereka, dahulu pernah ada wabah yang mematikan dan menakutkan serta sempat memaksa sebagian warga Kei pindah pulau atau mengisolasi diri di kebun mereka selama berbulan-bulan.

Cerita ini, jika diperiksa pada catatan sejarah Kei, memang memiliki bukti dan kaitan erat. Sejarah mencatat bahwa pada 01 Juli 1888, dua orang Misionaris jezuiten (Yesuit), Johannes Kusters dan Johannes Booms, tiba di Tual. Mereka melihat agama Islam sudah berkembang di situ, karena memang pulau Kei sudah menjalin hubungan dengan para pedagang dari Arab dan bahkan Tionghoa.

Lalu keduanya melanjutkan misi ke Ohoingur (kampung pasir) di pesisir timur pulau Kei Kecil. Saat itu, Ohoingur dilanda wabah kolera. Johannes Kusters, salah seorang Misionaris, datang membagikan obat-obatan kepada penduduk Ohoingur dan akhirnya berhasil mendapatkan kepercayaan dan rasa hormat mereka. Pada 1889 untuk pertama kalinya dilakukan upacara pembaptisan di Ohoingur. Hal ini menunjukkan bahwa wabah Kolera memang benar-benar melanda Kei dan tak aneh apabila beberapa marga ditemukan bermigrasi atau menyebar di daerah/desa/ohoi lain di kepulauan Kei.

Pada saat pandemi melanda, beberapa warga pun ada yang kemudian mengisolasi diri ke kebun mereka hingga 2 sampai 3 bulan. Meskipun kemudian mereka akhirnya keluar dan kembali ke kampungnya. Para Raja-Raja di Kei pun tidak tinggal diam. Mereka berkumpul dan melakukan ritual adat tolak bala untuk memohon keselamatan dari wabah yang melanda. Ritual dengan sirih pinang tersebut dilakukan para raja di beberapa



pintu masuk dan pintu keluar pulau, seperti di bandara dan Pelabuhan.

Seperti dikemukakan oleh Raja Dullah dan Raja Danar yang sempat diwawancarai oleh penulis, memang ada kebiasaan di tingkat keluarga atau desa untuk meletakkan sirih pinang dengan koin sebagai kepercayaan adat untuk tolak bala, mengusir penunggu ghaib, menjauhkan rumah dari gangguan, dan lain sebagainya. Ritual ini dilakukan di rumah-rumah oleh warga atau ketika akan ada pembangunan.

Sebagian besar warga Kei tidak percaya covid-19 berbahaya, hanya dianggap sakit biasa. Banyak kasus yang menurut mereka lebih pada di-covid-kan oleh pihak rumah sakit. Warga melakukan vaksin karena terpaksa menaati birokrasi, bukan karena agar terhindar dari covid-19, sebab kalau tidak vaksin, maka mereka akan kesulitan mendapatkan akses layanan publik dan bantuan sosial dari pemerintah. Demikian pula dengan protokol kesehatan, lebih pada alasan takut razia atau karena kewajiban menerapkan prokes untuk mengakses tempat-tempat publik (Sekolah, puskesmas, kantor, perbelanjaan, dll).



Gambar 20. Wawancara dengan Raja Dullah (Kiri) dan Raja Danar (Tengah).

Catatan yang menarik adalah terkait disinformasi atau hoax yang pernah membuat heboh di Kota Tual dan sekitarnya. Beredar video editan seorang bayi bicara yang menyarankan agar warga makan telur supaya terhindar dari covid-19. Setelah video itu menyebar dan viral, warga ramai-ramai memborong telur di pasar hingga kehabisan stock. Hoax ini bahkan juga sampai ke Kota Ambon, menurut penuturan Raja Batu Merah. Berikut transkrip pembicaraan bayi dalam video yang diunggah pada tanggal 20 Maret 2020 tersebut:



“Mama telur mama telur, jangan lupa jam 12 setengah malam, mama telur rebus jangan lupa, mama telur rebus jangan lupa satu orang satu mama”

Sampai laporan ini ditulis, di Kota Tual sendiri telah dimakamkan sepuluh jenazah korban Covid-19 – delapan orang dimakamkan di satu lokasi khusus, dan dua lainnya terpisah di lokasi lainnya. Sejauh ini, tidak ditemukan ramuan atau obat-obatan khusus yang berasal dari pengetahuan lokal masyarakat adat Kei terkait dengan covid-19. Warga lebih memilih mengonsumsi obat biasa dari apotek untuk menyembuhkan gejala-gejala mirip Covid-19.



## Ketahanan Pangan

Kesuksesan masyarakat adat seperti Baduy, Boti, dan Topo Uma menjalankan karantina wilayah karena didukung oleh kuatnya modal sosial dan ketahanan pangan mereka. Di Baduy, pola pertanian masyarakat bersifat tumpang sari, yang menyediakan beragam bahan pangan untuk memenuhi nutrisi sehari-hari. Selain untuk meningkatkan efisiensi lahan yang dimiliki, tumpang sari juga dapat memangkas anggaran modal pertanian. Mereka tidak menggunakan pupuk kimia, sehingga padi yang dihasilkan dapat bertahan lebih lama jika disimpan dalam lumbung (*leuit*), bahkan mampu bertahan hingga puluhan tahun. Sistem inilah yang menjadikan Masyarakat Baduy mampu bertahan dalam kondisi krisis pangan ketika terjadi bencana.

Selain itu, masyarakat Baduy juga telah membagi peran sosial antara perempuan dan laki-laki serta ada pula yang dikerjakan bersama-sama, misalnya ketika pembukaan lahan, hanya laki-laki kelompok laki-laki yang akan mengerjakannya, setelah itu, ada tahapan yang mereka sebut "*ngaseuk*" atau membuat lubang kecil dengan ujung tongkat untuk tempat menanam bibit itupun biasanya dilakukan oleh kelompok laki-laki, dan akan diikuti oleh kelompok perempuan. Mereka akan meletakkan bibit pada setiap lubang dibuat sebelumnya oleh kelompok laki-laki. Ketika padi dalam pertumbuhan hingga memasuki masa panen, maka di sana ada jeda waktu sehingga kelompok perempuan akan mengisinya dengan meneenun, membuat kain dengan cara manual. Ada yang dilakukan di rumah, ada pula yang mengerjakan kegiatan tersebut di saung tengah ladang. Sementara para lelaki biasanya berburu di sekitar ladang, seperti mencari sarang madu, berburu burung, atau tupai yang dianggap hama bagi tanaman, selain dapat dikonsumsi sendiri hasil buruan dapat dijual kepada orang lain atau bahkan masyarakat luar.

Dengan pola produksi pangan seperti ini, masyarakat Baduy bisa memenuhi kebutuhan pangannya sendiri, sehingga ketika melakukan karantina wilayah dalam rangka mencegah penularan penyakit, mereka tidak menghadapi masalah kekurangan pangan. Bahkan, hingga

saat ini, masyarakat Baduy masih kukuh berpegang untuk tidak menerima bantuan raskin (sekarang bernama rastra) dari pemerintah.

Pandemi ternyata juga menjadi pembelajaran dan keberkahan tersendiri bagi masyarakat Baduy. Hasil madu hutan Masyarakat Baduy menjadi salah satu produk komoditas yang laris dibeli masyarakat di saat pandemi. Masyarakat Baduy memiliki lumbung padi serta persediaan pangan yang melimpah, sehingga tidak khawatir dalam krisis pangan. Keteguhan dan kepatuhan Masyarakat Baduy juga mampu menolak bantuan dari pemerintah di saat pandemi. Hal ini dikarenakan berprinsip teguh pada aturan adat yang mereka jalani sampai saat ini dan untuk tidak mudah menerima bantuan atau perubahan dari luar.

Sebagaimana di Baduy, masyarakat adat Topo Uma juga mempunyai sistem ketahanan pangan sendiri dengan pola membangun sistem lumbung dan kebersamaan dalam menjaga kekurangan pangan antar masyarakat. Masyarakat Adat Topo Uma mempunyai respons dan tanggapan dan juga bekerja sama bahu membahu membantu pemerintah dalam melawan pandemi. Fenomena sosial ini menandakan terbentuknya solidaritas dan perhatian sosial yang sangat berperan yang menjadi inti nilai Masyarakat Topo Uma yang berprinsip pada nilai gotong royong dan kepedulian terhadap sesama warga, yang menjadi landasan bagi ketahanan pangan sehingga mampu menghadapi disrupsi selama menjalani karantina. Prinsip berbagi dan kepedulian, gotong royong, hingga menjaga jarak fisik saat *pagebluk* merupakan kearifan lokal yang menjadi modal sosial dan ekonomi yang dimiliki oleh masyarakat adat Topo Uma.

Sementara itu, selama pandemi masyarakat Boti juga menutup akses-akses jalan masuk permukiman. Akses keluar-masuk hanya diperbolehkan bagi penduduk setempat yang memiliki keperluan mendesak, seperti membeli kebutuhan sembako dan lain-lain.

Mereka membuat pagar pembatas, setiap minggu ada waktu gilir jaga di pintu masuk. Untuk menguatkan masyarakatnya, Raja Boti, menyerukan kepada masyarakatnya untuk bersiap menghadapi skenario terburuk dan jangan hanya berpasrah diri atau mengeluh dan mengutuk tetapi berbuat dan bersiap menghadapi kemungkinan tatanan baru pasca pandemi ini. Praktek ketahanan pangan serta ejawantah nilai kejujuran Masyarakat Boti dalam menghadapi pandemi COVID-19 dilakukan sebagai modal kelemahan untuk kekuatan dalam menghadapi segala potensi untuk mendorong perubahan secara berkelanjutan. Meski kekurangan air tetapi tidak kurang pangan.

Dalam menghadapi *pagebluk* ini, masyarakat Boti juga menjaga ketahanan pangan dengan cara “bersahabat dengan alam”. Prinsip yang selalu mereka pegang adalah, jika bersahabat dengan alam maka alam juga akan bersahabat dengan kami sehingga hasil tanam kami bisa menghasilkan hasil yang baik. Kalimat “bersahabat dengan alam” ini mengandung filosofi yang mendalam karena ada sebuah proses akulturasi antara adat dan kepercayaan Masyarakat Adat Boti dalam menjaga alam. Masyarakat Boti penganut Kepercayaan Halaika yaitu percaya pada dua penguasa alam yaitu *Uis Pah* dan *Uis Neno*. *Uis Pah* sebagai Ibu yang mengatur, mengawasi, dan menjaga kehidupan alam semesta beserta isinya termasuk manusia. Sedangkan *Uis Neno* sebagai Bapak yang merupakan penguasa alam baka yang akan menentukan seseorang bisa masuk surga atau neraka berdasarkan perbuatannya di dunia.

Masyarakat Adat Boti terbagi atas dua golongan, yaitu: *pertama*: Masyarakat Boti yang masih menganut Halaika dan *kedua*, Masyarakat Boti yang tidak lagi menganut Halaika, namun masih terikat pada pranata adat. Pada golongan pertama, adalah Masyarakat Boti yang memegang teguh Halaika sebagai agama sekaligus tradisi adat dalam setiap segi kehidupan. Masyarakat Boti penganut Halaika ditandai oleh penggunaan konde pada rambut laki-lakinya dan lingkungan

pemukimannya yang masih tradisional. Paling tidak terlihat dari pemukimannya yang masih belum menggunakan listrik. Sedangkan Masyarakat Boti yang telah menganut agama Kristen Protestan atau Katolik lebih fleksibel dalam urusan pakaian dan pemukimannya serta pola hidupnya.

Masyarakat Boti mengenal Sembilan Hari yang bermakna religius di atas dapat menginspirasi Masyarakat Boti untuk tidak berdiam diri akan tetapi selalu bekerja dan berusaha untuk selalu memenuhi kebutuhan keluarga untuk tidak mengharapkan sesuatu dari luar dirinya. Sembilan Hari yang religius diatas telah menginspirasi Masyarakat Boti terhadap malapetaka yang akan menimpa manusia kelak, sehingga di masa pandemi seperti yang kita alami saat ini Masyarakat Boti tidak merasa kewalahan oleh karena nilai-nilai luhur budaya dan tradisi telah mengarahkan untuk tetap percaya diri. Hal ini terbukti dengan adanya persiapan pangan yang cukup dalam lumbung masing-masing dan tersedia juga di kebun masing-masing warga. Sembilan Hari merupakan penghormatan Masyarakat Boti untuk menghargai sesama, damai serta mengasihi dan memaafkan, sehingga sampai dengan saat ini tidak ada yang melakukan tindakan kriminal atau asusila serta tindakan melawan hukum lainnya. Sesebuah adat beserta perangkat adat mampu menyelesaikan berbagai persoalan yang dialami warganya, sehingga meskipun ada masalah yang terjadi diselesaikan secara adat tanpa melibatkan aparat penegak hukum.

Masyarakat Boti terkenal jujur dan tidak suka meminta. Hal ini dibuktikan bahwa Masyarakat Boti masih mampu mengelola ketahanan pangan di masa pandemi dan menolak bantuan dari pemerintah. Hal ini dikarenakan bahwa Masyarakat Boti lebih percaya pada apa yang dilakukan di dalam dirinya dan kepercayaannya. Selama pandemi Masyarakat Boti melakukan karantina wilayah di akses-akses jalan masuk permukiman. Akses keluar-masuk hanya diperbolehkan bagi penduduk setempat yang memiliki keperluan mendesak, seperti membeli kebutuhan sembako dan lain-



lain. “Mereka membuat pagar pembatas, setiap minggu ada waktu gilir jaga di pintu masuk”.

Selain masyarakat adat seperti Baduy, Boti, dan Topo Uma yang memiliki sistem ketahanan pangan yang kuat, masyarakat adat Banualemo yang berada di wilayah Desa Bone Lemo, Kecamatan Bajo Barat, Kabupaten Luwu, Provinsi Sulawesi Selatan, juga tengah berupaya melakukan akselerasi untuk memperkuat ketahanan masyarakat menghadapi COVID-19. Sebagai contoh, Kepala Desa Bone Lemo mengorganisir 1.268 jiwa Masyarakat Adat Banualemo untuk memproduksi ramuan-ramuan tradisional yang berfungsi sebagai disinfektan alami dari jeruk nipis dan daun sirih yang bersumber dari wilayah adat mereka. Para perempuan adat kemudian secara partisipatif membuat disinfektan alami lalu disebar ke rumah-rumah di Desa Bone Lemo.

*“Tak mungkin dapat tidur nyenyak jika ada tangis di samping rumah. Tak mungkin bisa hangat jika api di dapur tetangga tidak menyala, demikian pesan leluhur yang mengajarkan kami untuk saling tolong-menolong dengan sesama. Kesadaran itu yang menggugah saya untuk merumuskan upaya tanggap darurat di Desa Bone Lemo, satu dari empat desa di wilayah adat Banualemo guna melindungi warga Desa dan Komunitas Adat dalam menghadapi wabah virus”* ungkap Baso, Kepala Desa Bone Lemo.

Tak hanya itu, Kepala Desa Bone Lemo bersama Masyarakat Adat Banualemo secara partisipatif membentuk gerakan bersama yang diberi nama Kampung Siaga COVID-19. Mereka mendirikan bilik sterilisasi hingga menutup akses masuk Desa. Di setiap portal pembatas terdapat petugas dari Kampung Siaga COVID-19 yang ditugaskan untuk melakukan monitoring mobilitas masuk warga, juga mengidentifikasi warga desa yang baru pulang merantau dari luar daerah. Tujuannya untuk mencegah penularan virus ke desa mereka.

Sembari para pemuda membuat bilik sterilisasi, ibu-ibu PKK di desa ini membuat ramuan tradisional peningkat imunitas tubuh.

Dengan gotong royong dan solidaritas seperti ini, ratusan warga Desa Bone Lemo dan warga desa lain kini dapat menggunakan bilik sterilisasi, ramuan tradisional dan disinfektan alami tersebut sebagai cara melindungi diri mereka masing-masing tanpa harus bergantung dengan bantuan kesehatan dari pemerintah.



Gambar 21. Bilik disinfektan dan tim jaga kampung yang berjaga di pintu masuk Desa Bone Lemo

Pemerintah Desa Bone Lemo bersama Masyarakat Adat Banualemo berupaya menjaga dan memastikan kebutuhan pangan warga terpenuhi. Mereka membuat kebun jagung desa seluas 10 hektar. Hingga saat ini pemuda dan Ibu-Ibu PKK sedang aktif memanen jagung hingga menjemur sagu, hasilnya mereka bagikan ke warga Desa untuk dikonsumsi secara kolektif. Hal tersebut dilakukan demi memperkuat ketahanan pangan di Desa Bone Lemo.



Gambar 22. Ibu-Ibu di Desa Bone Lemo sedang menjemur sagu sebagai cadangan pangan

Sejak awal pandemi Covid 19 berkembang masif di Indonesia, Kepala Desa Bone Lemo dan Masyarakat Adat Banualemo memang telah menggelar musyawarah dengan para pemuka adat untuk menentukan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam rangka menghadapi COVID-19. Demikian juga halnya dengan pembagian peran masing-masing kelompok masyarakat. Misalnya yang bertanggung jawab membuat daun sirih, jeruk nipis, pemenuhan kayu bakar hingga pembagian tugas jaga kampung. Semua terbagi sesuai tugasnya masing-masing dan dilaksanakan dengan partisipatif.

Ketahanan sosial ekonomi dan pangan selama pandemi juga ditunjukkan oleh komunitas Adat Talang Mamak Simarantihan. Komunitas ini merupakan salah satu yang terancam punah (AMAN, 2020). Ancaman kepunahan tersebut disebabkan oleh beberapa problem struktural; *Pertama*, menyusutnya wilayah adat mereka akibat izin konsesi pertambangan dan sawit di Desa Suo-Suo. Sebanyak 157 Pemuda Adat Talang Mamak Simarantihan berprofesi sebagai petani sawit perusahaan besar karena kehilangan wilayah adatnya dan ada pula yang masih menganggur. *Kedua*, banyak Masyarakat Adat Talang Mamak Simarantihan yang merantau keluar Desa dan tak kembali dan Ketiga, tercerabut dari kebudayaannya akibat pengetahuan tradisional Masyarakat Adat Talang Mamak Simarantihan yang tidak terdokumentasi dengan baik.

Atas kondisi tersebut, Kepala Desa Suo-Suo bersama Aliansi Masyarakat Adat Nusantara (AMAN) menggalakkan gerakan bersama untuk memperkuat kedaulatan pangan Pemuda Adat Talang Mamak Simarantihan. Gerakan ini juga disertai dengan upaya pendokumentasian pengetahuan tradisional mereka terkait pangan lokal dan cara menanam berdasarkan tradisi dan hukum adat yang berlaku di Desa Suo-Suo. Pemerintah Desa Suo-Suo juga menyadari bahwa untuk mempertahankan adat-istiadat dan kebudayaan harus dimulai dengan gerakan memperkuat kemandirian Pemuda Adat sambil lalu menelusuri dan mendokumentasikan jejak leluhur dan pengetahuan tradisional Komunitas Adat Talang Mamak Simarantihan.

Pemuda Adat Talang Mamak Simarantihan mengelola tanah desa untuk ditanami sayuran hingga umbi-umbian. Hasilnya, sebagian dibagikan kepada warga Desa dan sebagian lainnya mereka jual ke pasar. Dari penghasilan tersebut, mereka berhasil memasok kebutuhan pangan Desa sekaligus menciptakan kemandirian Pemuda Adat Talang Mamak Simarantihan. Gerakan kedaulatan pangan Pemuda Adat Talang Mamak Simarantihan ini tidak terlepas dari dukungan penuh Kepala Desa Suo-Suo dan para Batin atau tetua adat. Kepala Desa dan para Batin memandatkan



mereka untuk mengelola 1 hektar tanah Desa secara kolektif. Ada 58 Pemuda Adat yang terlibat mengelola tanah dengan beragam ide dan kreativitas masing-masing. Selain mengelola tanah, mereka juga membuat pondok sebagai tempat mereka melepas penat, sekaligus sebagai tempat berdiskusi.



Gambar 23. Aktivitas Pemuda Adat Talang Mamak memanen sayuran dari kebun kolektif

*"Talang artinya ladang, Mamak artinya Ibu. Sejak dulu para tetua kami sudah berkebun. Tradisi itu yang kami rawat hingga saat ini. Mau Covid ataupun tidak Covid kami tetap berkebun,"* ungkap Iqbal, Pemuda Adat Simarantihan, Desa Suo-Suo, Tebo, Jambi.



Gambar 24. Iqbal sedang memanen kangkung di tanah Desa

Iqbal dengan gembira berkebun bersama teman-temannya. Baginya, mengelola tanah Desa adalah ruang belajar yang menyenangkan. Ia dapat memahami sejarah leluhurnya hingga dapat menjadi sumber pendapatan ekonomi sehari-hari. *"Saya bisa belajar sekaligus mencari uang dengan berkebun. Tanah Desa adalah lapangan pekerjaan saya"* tambah Iqbal. Pemuda Adat Talang Mamak Simarantihan membuktikan bahwa wilayah Desa sebagai sentra produksi dan lumbung pangan mampu menyelamatkan Masyarakat Adat Talang Mamak Simarantihan dari ancaman kepunahan. Dengan gerakan ini, Masyarakat Adat Talang Mamak Simarantihan kini juga mampu memenuhi kebutuhan pangannya secara mandiri dan bahkan mampu berbagi dengan warga Desa tetangga lainnya.

Hal serupa juga ditemukan pada masyarakat adat kasepuhan Pasir Eurih dalam tradisi dan ritual *rukun tujuh*, yaitu sebuah kearifan lokal serta warisan karuhun dalam menanam *pare gede (padi varietas lokal)*. Ritual ini meliputi *asup leuweung* (ritual membuka lahan

pertanian); *nibakeun* (ritual meminta izin dan menebar benih); *ngubaran* (ritual mencegah tanaman padi terkena hama), *mapag pare beukah* (ritual memohon agar hasil pertanian bagus); *beberes/mipit* (ritual meminta izin untuk memanen padi); *ngadiukeun* (ritual adat memasukan padi ke dalam lumbung padi/*leuit*); dan *Serentaun* (ritual meminta agar kesuburan dan kemakmuran untuk panen berikutnya). Ritual ini dijalankan secara gotong royong. Tujuannya agar masyarakat tidak saling mendahului ketika menanam padi sekaligus mencegah hama.

yang belakangan hal ini dikoreksi guna memudahkan akses masyarakat

Masyarakat Punan Tubu Respen yang diwawancara mengatakan, mereka yang sakit dengan gejala COVID-19 rata-rata tidak memeriksakan diri atau berobat ke rumah sakit. Namun demikian, mereka lebih mengandalkan ramuan tradisional. Salah satu bentuknya adalah dengan menghirup uap aneka ramuan akar-akaran dan dedaunan. Orang Punan Tubu Respen rata-rata takut ke rumah sakit, karena mereka beranggapan banyak orang ke rumah sakit meninggal. Berbeda dengan penerimaan terhadap rumah sakit, masyarakat Punan Tubu Respen rata-rata mau divaksin. Walaupun, ada sebagian yang masih menolak. Data pasti mengenai ini belum ada.



Gambar 25. Lumbung padi (*leuit*) dan pare gede di Kasepuhan Pasir Eurih, Lebak, Banten

## Pengobatan dan Vaksinasi

Pengobatan dan program vaksinasi telah menjadi bagian dari pengendalian pandemi COVID-19. Hal ini juga menjadi salah satu program Pemerintah Indonesia. Namun demikian, penerapan hal ini di masyarakat adat, khususnya vaksinasi mengalami berbagai kendala. Secara umum, masyarakat adat cenderung tertinggal dalam pelaksanaan vaksinasi. Hal ini disebabkan oleh berbagai kendala. Di tahap awal, kita menghadapi keterbatasan pasokan vaksin, sehingga pemerintah lebih memprioritaskan pada masyarakat yang dianggap lebih rentan terpapar, seperti masyarakat di kota-kota besar. Selain masalah pasokan adalah akses dan distribusi, serta tingkat penerimaan vaksinasi di masyarakat adat yang juga berbeda-beda. Kendala lain yang sempat muncul adalah adanya kewajiban peserta vaksin memiliki kartu identitas,



Gambar 26. Vaksinasi di Napi, Kie, Kab, TTS (Sumber foto: Yayasan Tanpa Batas, Kupang, 2021).

Masyarakat Boti, misalnya, sebagian besar menolak dan merasa takut dikarenakan ada isu bahwa di dalam vaksin terdapat *chip* dan setelah di vaksin terjadi kejang-kejang hingga menyebabkan kematian. Namun demikian, dengan upaya sosialisasi dari pemerintah desa, akhirnya pelan-pelan sebagian warga Boti pun mulai divaksin. Informasi dari lembaga pendamping menunjukkan bahwa kendala selanjutnya yang terjadi adalah soal keterbatasan vaksin, sehingga tidak semua Masyarakat Adat Boti mendapatkan vaksinasi. Hanya aparat desa, guru, tokoh agama dan sebagian kecil masyarakat yang telah



divaksin. Untuk mendapatkan vaksin, anggota masyarakat adat harus pergi ke Kecamatan atau Kabupaten karena akses vaksin hanya tersedia di Puskesmas Ki'e dan sebagian di Soe.



Gambar 27. Vaksinasi Pada Masyarakat Adat Topo Uma, Pipikoro, Sigi (Karsa Institute, 2021).

Penerimaan terhadap vaksin juga terjadi pada masyarakat Punan Aput di Long Sule. Hingga awal Oktober 2021, cakupan vaksinasi untuk warga sudah mencapai 70 persen dan jumlahnya terus bertambah seiring dengan pasokan vaksin. Untuk Longsule, masalah vaksin lebih disebabkan kendala distribusi dan ketersediaan, sehingga sebagian masyarakat harus menunggu jatah vaksin untuk mereka. Keberadaan Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer menjadi sangat penting bagi program vaksinasi ini. Selain Punan Aput, masyarakat Adat Topo Uma juga telah menerima vaksinasi. Respons dari pemerintah Kabupaten Sigi terlihat cukup bagus dalam penanganan covid di wilayah terisolir seperti di Masyarakat Adat Topo Uma kecamatan Pipikoro.



Gambar 28. Vaksinasi masyarakat adat Baduy (KMA, 2021).

Pemerintah juga menggelar kegiatan vaksinasi untuk masyarakat adat kasepuhan Banten Kidul. Kegiatan ini merupakan salah satu program dari Tim Koordinasi Layanan Advokasi terhadap Penganut Kepercayaan dan Masyarakat Adat yang terdiri dari perwakilan Kemenko PMK, Kemendikbud Ristek, KLHK, dan bekerja sama dengan BNPB, Mandalawangi Bergerak, Pemerintah Daerah, serta para tokoh masyarakat. Kegiatan ini juga didukung oleh Gerakan Solidaritas dan Kedermawanan Penanganan COVID-19 dan Bencana Lainnya, Gerakan Nasional Revolusi Mental, Humanitarian Forum Indonesia, Klik Dokter, Rumah Zakat, AMCF, dan sponsor lainnya. Selain acara vaksinasi, kegiatan ini juga diisi dengan dialog dengan masyarakat adat dan pemberian 1.000 paket sembako, 380 paket sekolah, 500 *hand sanitizer*, paket Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan pemberian 2.000 bibit tanaman. Berdasarkan data Aliansi Masyarakat Adat Nusantara (AMAN) per 31 Agustus 2021, sudah ada 557.042 masyarakat adat yang menyatakan siap divaksin. jumlah tersebut kemungkinan akan bertambah seiring dengan sosialisasi yang terus dilakukan.

Pada kegiatan vaksinasi di masyarakat Adat Baduy, pendekatan yang dilakukan adalah melalui *Jaro*. Namun demikian, *Jaro* awalnya menolak dan menyatakan bahwa masyarakat baduy tidak mau divaksin. Kemudian, pendekatan dan inisiatif lain dilakukan dengan mencoba melakukan kerja sama dengan perkumpulan yang selama ini dekat dengan *Jaro* dan dilakukan tindakan persuasive lainnya. Pendekatan tersebut membuahkan

hasil dan pada hari pelaksanaan hampir 100 orang ke lokasi pelaksanaan vaksinasi. Untuk efektivitas jangkauan vaksinasi, pelaksanaan vaksinasi pada masyarakat adat Baduy tidak hanya dilakukan secara terpusat di satu lokasi, tetapi juga dilakukan dengan cara mendatangi langsung ke rumah-rumah penduduk (*door to door*). Hal serupa juga dilakukan pada Masyarakat Adat Kasepuhan Ciptarasa dan Ciptagelar, Kab. Sukabumi.

Tabel 4. Pelaksanaan vaksinasi pada Masyarakat Adat

| Lokasi                                                            | Tipologi                   | Waktu                   | Lembaga yang terlibat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Warga diundang/<br>divaksin |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Masyarakat Adat Baduy di Ciboleger, Kab. Lebak                    | Semi tertutup dan tertutup | 14 s.d. 15 Oktober 2021 | Pemerintah:<br>1. KemenkoPMK<br>2. Kemdikbudristek<br>3. Kemenkes<br>4. KemenLHK<br>5. BNPB<br>6. Pemprov Banten<br>7. Pemkab Lebak<br>Instansi Lain:<br>1. Mandalawangi<br>2. Persatuan Urang Baduy<br>3. FK UI<br>4. IDI<br>5. Perempuan Berkebaya<br>6. Bank Banten<br>7. Gaido Group<br>8. Chandra Asri<br>9. Klinikgo<br>10. Phapros<br>11. Krakatau Steel Peduli<br>12. Yayasan Wings Peduli<br>13. Indofood<br>14. Indomaret<br>15. ACA Asuransi | 1000/720                    |
| Masyarakat Adat Kasepuhan Ciptarasa dan Ciptagelar, Kab. Sukabumi | Terbuka                    | 30 s.d. 31 Oktober 2021 | Pemerintah:<br>1. KemenkoPMK<br>2. Kemdikbudristek<br>3. Kemenkes<br>4. KemenLHK<br>5. BNPB<br>6. Pemprov Jabar<br>7. Pemkab Sukabumi<br>Instansi Lain:<br>1. Kasepuhan Ciptarasa<br>2. Kasepuhan Ciptagelar<br>3. Komunitas Cigalis Desa Sirnarasa<br>4. Mandalawangi<br>5. Perempuan Berkebaya<br>6. AMCF<br>7. Lifebuoy<br>8. Klik Dokter<br>9. Humanitarian Forum Indonesia<br>10. Rumah Zakat Indonesia                                            | 1000/900                    |
| Kabupaten Sumba Barat, Tengah, dan Timur                          | Terbuka                    | November 2021*          | Pemerintah:<br>1. KemenkoPMK<br>2. Kemdikbudristek<br>3. Kemenkes<br>4. Pemprov NTT<br>5. Pemkab Sumba Timur, Tengah dan Barat<br>Instansi Lain: AMAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | -                           |

\*Kegiatan vaksinasi baru akan dilakukan

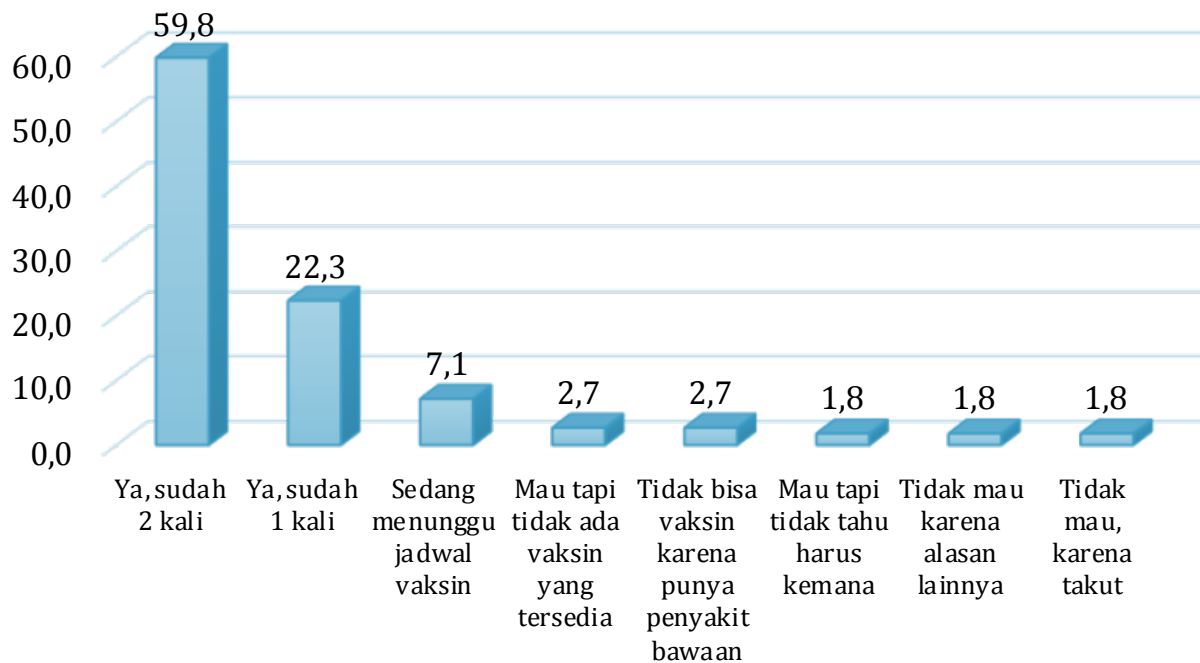


Catatan paling penting dalam distribusi dan pelaksanaan vaksinasi ini adalah negara harus menjunjung tinggi prinsip non-diskriminasi terhadap pelayanan kesehatan (Pratama, 2021). Walaupun vaksin COVID-19 saat ini terbatas, semua warga negara tetap harus tercantum dalam prioritas penerima vaksin COVID-19. Prinsip non-diskriminasi tersebut telah dijalankan pemerintah dengan adanya Permenkes 84/2020 yang mengatur norma prioritas vaksinasi. Pada Pasal 8 ayat (3) disebutkan bahwa kelompok prioritas penerima vaksin adalah: (a) Tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang yang bekerja pada fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, dan petugas pelayanan publik lainnya; (b) Tokoh masyarakat/agama, pelaku perekonomian strategis, perangkat daerah kecamatan, perangkat desa, dan perangkat rukun tetangga/rukun warga; (c) Guru/tenaga pendidik dari PAUD/TK, SD, SMP, SMA, atau setingkat/ sederajat, dan perguruan

tinggi; (d) Aparatur kementerian/lembaga, aparatur organisasi pemerintah daerah, dan anggota legislatif; (e) Masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi; (f) Masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya. Jika merujuk pada peraturan tersebut, maka masyarakat adat masuk ke dalam bagian masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi.

Hasil survei terhadap responden pendamping dan anggota masyarakat adat, terlihat bahwa mayoritas responden (59,8%) sudah vaksin 2 kali dan 1 kali (22,3%). Sekitar 7,1% lainnya sedang menunggu jadwal vaksin ketika survei ini dilakukan. Sementara itu, kurang dari sepuluh persen lainnya belum atau tidak divaksin dengan berbagai alasan. Data ini menunjukkan bahwa jangkauan vaksinasi terhadap responden dalam survei sudah cukup tinggi, meskipun tentu saja hasil ini tidaklah merepresentasikan situasi keseluruhan masyarakat adat di Indonesia.

### Status vaksinasi responden masyarakat adat (% , N=112)



Sumber: Hasil survei KMA 2021

Gambar 29. Status vaksinasi responden masyarakat adat (2021)





# BAB IV. RESPONS DAN STRATEGI PEMERINTAH





Seperti dilaporkan *Pan American Health Organization* (Oktober 2020), masuknya wabah ke pedalaman terutama terjadi di wilayah adat berhimpitan dengan kegiatan ekstraksi sumber daya alam dari korporasi tambang dan perkebunan yang tetap beroperasi selama pandemi. Mobilitas pekerja dari luar inilah yang juga membawa wabah. Fenomena ini juga terjadi di Indonesia. Kerentanan masyarakat adat di Indonesia terhadap pandemi, terutama terjadi di komunitas yang terekspos dengan kegiatan ekonomi ekstraktif yang banyak mendatangkan pekerja dari luar. Situasi ini misalnya dialami masyarakat adat yang area hidupnya berdekatan dengan area pertambangan atau perkebunan sawit. Masyarakat adat yang berada di sekitar area urban dan suburban juga menjadi lebih rentan terdampak.

Di sisi lain, perlindungan terhadap masyarakat adat lebih terbatas karena timpangnya fasilitas kesehatan di sekitar mereka. Selain itu, informasi yang relevan tentang penyakit menular dan tindakan pencegahan juga tidak tersedia dalam bahasa lokal. Hal ini menyebabkan masyarakat adat memiliki kesenjangan pengetahuan yang tinggi terhadap penyakit baru ini, termasuk bagaimana cara mengatasi dan pentingnya vaksinasi, yang mengakibatkan program vaksinasi untuk masyarakat adat mengalami berbagai kendala. Hambatan sosial diantaranya adanya resistensi sebagian masyarakat adat terhadap vaksinasi. Sedangkan secara teknis, terutama adanya masalah pendataan hingga distribusi vaksin ke masyarakat adat yang rata-rata masih tinggal di pedalaman.

Dengan latar belakang ini, menjadi penting untuk memberikan perlindungan dan dukungan kepada masyarakat adat untuk menghadapi pandemi COVID-19. Dari aspek kesehatan, dukungan ini bisa dilakukan melalui intervensi kebijakan di tingkat pusat dan lokal untuk menerapkan langkah-langkah yang akan mengekang penyebaran pandemi di komunitas adat, termasuk lebih banyak petugas kesehatan, persediaan medis, tes

COVID-19, dan vaksin serta perawatan. Sedangkan dukungan juga diperlukan terkait dampak sosial-ekonomi, sesuai dengan kondisi masing-masing.

Pemerintah melakukan berbagai upaya dalam memutus mata rantai penyebaran pandemi COVID-19 secara masif dan sistematis. COVID-19 bukan hanya virus mematikan, namun memiliki efek domino yang juga mengerikan. Salah satu kebijakan yang digunakan pemerintah dalam mencegah dan mengendalikan penyebaran COVID-19 adalah menerapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Penerapan kebijakan ini memicu menurunnya interaksi dan konektivitas. Namun, situasi dan kondisi pandemi tetap tidak menyurutkan budaya untuk terus berkembang. Harmonisasi dan literasi budaya menghasilkan inovasi sehingga menjadi semacam oase di tengah pandemi yang sedang mewabah. Jika ditelisik lebih jauh, budaya yang merupakan hasil olah rasa, cipta, dan karsa manusia terus beradaptasi, meskipun pandemi berusaha menggerogoti. Sekira satu abad yang lalu kala wabah kolera mewabah di Batavia, budaya tetap berkembang meskipun tidak signifikan.

Penduduk Eropa yang mendiami wilayah Batavia mempercayai budaya mencuci tangan sebagai upaya mencegah tertular wabah. Begitu pula dengan penduduk etnis Cina yang membudayakan minum teh hangat guna menghindari tertular penyakit perut dan memainkan pertunjukan Barongsai sebagai upaya “menakuti” penyakit menular. Penduduk pribumi, terutama yang berasal dari etnis Betawi, Jawa, dan Sunda mempercayai budaya meminum air yang sudah didoakan terlebih dahulu oleh pemuka Agama.

Sejalan dengan budaya yang berkembang di masyarakat, Pemerintah Hindia Belanda kala itu berupaya melakukan berbagai propaganda kesehatan, salah satunya dengan menerbitkan jurnal dan buku mengenai penyakit menular guna meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan dan masyarakat terkait penyakit.



Kini, zaman telah berganti. Namun pola perkembangan budaya dan literasi relatif sama. Pandemi COVID-19 seakan menjadi katalisator penggerak perkembangan budaya melalui daring dan digital. Untuk itu, perlu untuk dipahami bahwa kebudayaan merupakan investasi yang tetap berkembang kala perekonomian tengah meradang sebagai akibat dari pandemi yang bergelombang. Sebagai sebuah investasi, kebudayaan memerlukan visi, misi, dan strategi serta *enabler* yang tepat dalam upaya mencapai target dan mengoptimalkan potensi bangsa dan negara yang kaya akan produk budaya. Visi kebudayaan Indonesia pada dasarnya adalah Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur sesuai Pembukaan UUD 1945.

Secara ringkas, visi kebudayaan tersebut tergambar secara eksplisit pada stanza kedua lagu kebangsaan Indonesia Raya, yaitu Indonesia Bahagia. Sementara misi kebudayaan Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, serta turut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial sesuai dengan Alinea keempat UUD 1945. Sebagai sebuah investasi, kebudayaan juga memerlukan strategi dan *enabler* sehingga mampu mencapai target berupa kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia.

Strategi tersebut diimplementasikan melalui penyediaan bagi keragaman ekspresi budaya, pengembangan praktik kebudayaan, pemanfaatan objek pemajuan kebudayaan, percepatan reformasi kelembagaan, dan peningkatan peran pemerintah sebagai fasilitator. Implementasi strategi tersebut memerlukan *enabler* utama yakni peran serta masyarakat dan *enabler* pendukung, salah satunya adalah Undang-Undang Nomor 5 tahun 2017 tentang Pemajuan Kebudayaan. Visi, misi, dan strategi serta *enabler* tersebut telah dimiliki oleh Indonesia, hanya saja pada tataran implementasinya memerlukan sinkronisasi.

Pada akhirnya, harmonisasi kebudayaan, baik pada masa pandemi maupun pada masa normal memerlukan dirigen berupa kerangka pikir pemajuan kebudayaan. Kebudayaan akan menjadi investasi yang mampu membawa kebahagiaan dan kesejahteraan bagi masyarakat Indonesia apabila literasi, inovasi dan kreativitas masyarakat dapat ditingkatkan. Peningkatan literasi, inovasi dan kreativitas akan membawa kemajuan pada kebudayaan secara keseluruhan. Kemajuan ini secara otomatis akan berperan besar dalam kemajuan budaya yang secara utuh berwujud kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia seutuhnya.

## Pandemi di Kajang

Menurut penuturan Pak Muhsin, Vaksinator Puskesmas Tana Toa, secara umum penyakit flu sering dialami beberapa warga, namun itu sudah sejak sebelum adanya pandemi ini. "Kalo penyakit di sini influenza banyak, namun itu sebelum corona juga ada. Sejak tahun 2018". Angka kasus Covid-19, baik positif maupun meninggal di Kecamatan Kajang secara keseluruhan dapat dikatakan rendah. Hal ini dapat dilihat dari data Info Covid-19 Kabupaten Bulukumba yang menunjukkan bahwa Kecamatan Kajang paling rendah kasus, dengan 78 positif, 77 sembuh, suspek 112 dan kontak erat 161 orang.

Untuk wilayah adat Kajang sendiri ada di 5 Desa. Menurut Andi Buyung, Ketua Satgas Covid-19 Bulukumba yang juga merupakan pemangku adat Kajang (Labbiriya), kasus Covid-19 di masyarakat adat boleh dikatakan sangat rendah atau hampir

tidak ada. Menurut Pak Muhsin, dari hasil pemeriksaan yang pernah dilakukan, pernah ditemukan satu orang positif dari desa Sapanang.

"Kebetulan dia dari luar, yang mau mencalonkan sebagai anggota PPS. Dia test antigen, reaktif, dan dilanjutkan PCR, Tapi setelah satu bulan kemudian tidak ada gejala apa-apa. Seisi rumahnya juga tidak ada yang bergejala. Makanya orang sekitar beranggapan bahwa corona ada, tapi tidak perlu ditakutkan", tutur Pak Muhsin.

Terdapat Satu Puskesmas di Tana Toa yang berjarak sekitar 1 km dari gerbang pintu masuk Kajang Dalam. Puskesmas Tana Toa, menurut penuturan Pak Muhsin melayani 5 desa, yaitu Desa Pattiroang, Sapanang, Batunilamung, Tanah Towa dan Maleleng. Tenaga Vaksinator saat ini ada 11 orang. Fasilitas-fasilitas di Puskesmas cukup memadai seperti APD, Thermogun, dan obat-obatan. Namun saat ini PUSKESMAS membutuhkan

beberapa alat kesehatan seperti APD, Thermogun juga sudah mulai rusak. Vitamin juga dibutuhkan untuk tenaga kesehatan. Selama pandemi ini, memang ada bantuan dari pemerintah, namun masih fokus pada vaksinasi. Sementara itu, bantuan dari AMAN dalam bentuk APD dan Masker.

Selama awal pandemi hingga laporan ini disusun (November 2021) aktivitas ekonomi masyarakat adat tidaklah banyak terganggu. Pengunjung wisata masih tetap ramai. Hanya saja, pada bulan Maret s.d September 2021, pemerintah daerah setempat (desa) pernah membatasi jumlah pengunjung. “sebelum festival budaya Kajang, pemerintah membatasi pengunjung wisata”, kata Pak Muhsin dan Nurhaedah.



Selain itu, pemerintah setempat juga mengeluarkan kebijakan untuk menghentikan sementara bantuan sosial serta pelayanan administrasi (tidak dilayani) jika masyarakat belum vaksin. “Sejak bulan 10 dan 11 peraturan ini diperketat, seperti di Puskesmas, kalo ada yang membutuhkan surat keterangan untuk menikah misalnya, tidak dilayani. Yang bersangkutan diminta untuk vaksin dahulu”, kata Pak Muhsin. Bagi pelajar



Gambar 30. Vaksinasi di masyarakat adat Kajang

Memang sempat berkurang, tetapi saat ini pengunjung wisata di Masyarakat Adat Kajang ramai kembali. Pada saat penulis melakukan kunjungan (28 November 2021), di depan gerbang masuk, terlihat sebuah Bus dan 2 mobil yang sedang parkir. Saat berada di dalam kawasan Kajang Dalam, ternyata sedang ada rombongan sekitar 50-an mahasiswa yang melakukan kunjungan dari Makassar.

Salah satu ritual adat yang dilakukan setiap tahun dalam masyarakat adat kajang adalah ritual Andingingi. Ritual ini semacam upacara ruwat bumi dan kehidupan, meminta Tu Rie' Ara'na untuk keselamatan, kemakmuran, kesehatan dll. Menurut Nur Saedah, bulan Desember 2021 akan diadakan Ritual Andingingi Borong (“Pendinginan Hutan”). Secara umum, ritual masyarakat adat kajang selama pandemi ini tidak banyak terganggu dan tetap berjalan seperti biasa.

Meskipun demikian, masyarakat adat Kajang termasuk terbuka dan kooperatif dengan program mengikuti Vaksinasi, khususnya di Kajang Luar. Faktor pendukungnya adalah sosialisasi dari tokoh-tokoh yang sudah divaksin serta ada dorongan dari pemerintah daerah. Menurut Pak Muhsin, pada bulan November 2021, masyarakat adat yang datang untuk vaksinasi COVID-19 lebih banyak dari sebelumnya. Hal ini dikarenakan mereka (masyarakat adat yang belum vaksin), melihat masyarakat data lainnya yang sudah menerima vaksin ternyata baik-baik saja. Tidak seperti hoax yang selama ini beredar bahwa vaksin dapat menyebabkan kematian.

umur 12-18 tahun, vaksinasi juga digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian. Vaksin yang digunakan untuk pelajar ini adalah jenis Sinovac. “Tidak bisa ikut ujian sebelum vaksin” tambah Pak Muhsin. Vaksinasi tersedia masih cukup saat ini di Puskesmas Tana Toa. Sekarang stok vaksin yang tersedia jenis Astrazeneca dan Moderna.

Masyarakat Adat Kajang menganggap Corona-virus sebagai penyakit biasa seperti batuk dan flu biasa. “Corona itu coro-coro (batuk) seperti biasa yang pernah kita alami”, kata Ammatoa yang diterjemahkan oleh Nursaedah, pemandu lokal, dalam bahasa Indonesia. Masyarakat Adat Kajang, khususnya Kajang Dalam, menganggap biasa Corona, karena dari pengalaman mereka, gejala-gejala yang muncul dari dulu sudah ada. Mereka percaya Corona ada, tetapi tidak dianggap sebagai penyakit yang berbahaya.



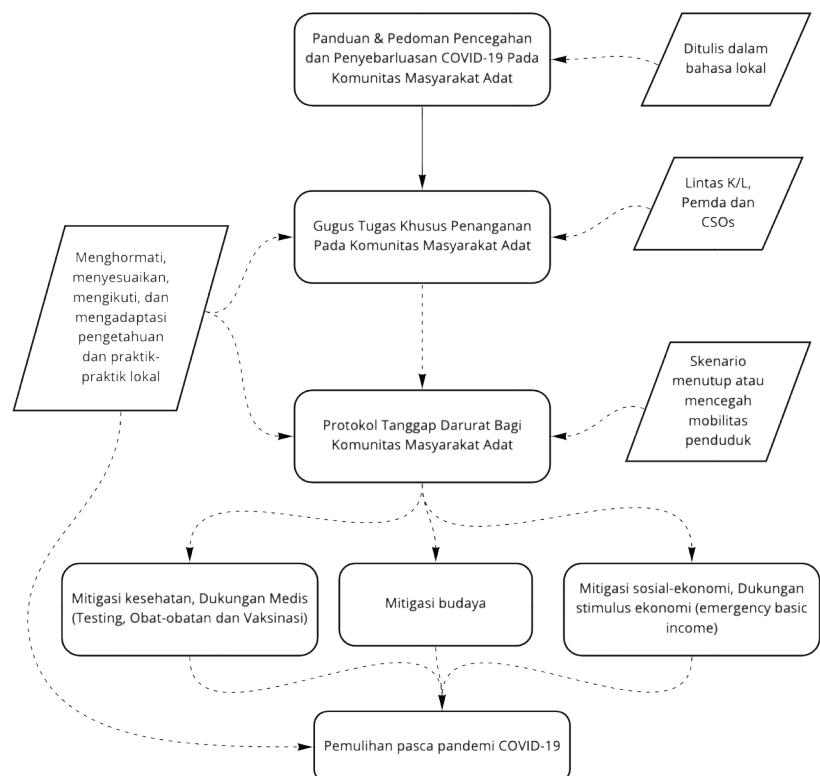
## MITIGASI KESEHATAN

Pandemi COVID-19 ini memberi pelajaran tentang pentingnya kesetaraan akses layanan kesehatan di masyarakat. Kasus COVID-19 yang tidak terdeteksi sehingga pasien tidak tertangani yang terjadi di kawasan pedesaan dan masyarakat adat, terutama disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap pemeriksaan, selain minimnya tenaga kesehatan. Penyebab lainnya adalah lemahnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya tes COVID-19. Selain itu, keterlambatan cakupan vaksinasi di masyarakat adat di pedalaman, juga tidak bisa dilepaskan dari kurangnya layanan kesehatan menjangkau masyarakat adat.

Fasilitas kesehatan primer, yang memiliki daya jangkau hingga level terbawah harus diperkuat, termasuk di lingkungan masyarakat adat. Tidak hanya memberi pelayanan kesehatan dasar, fasilitas kesehatan primer ini juga bisa menjadi garda terdepan dalam mempromosikan pencegahan penyakit, termasuk juga edukasi mengenai vaksinasi. Untuk itu diperlukan tenaga kesehatan yang juga bisa jadi komunikator yang baik, terutama dalam berinteraksi dengan masyarakat adat. Selain itu, penting juga tenaga kesehatan yang bertugas juga memahami dan menghormati pengetahuan lokal dan praktik-praktik baik yang telah dimiliki masyarakat adat terkait kesehatan mereka. Pelibatan tokoh-tokoh di adat menjadi kunci untuk menangani pandemi secara partisipatif. Sejumlah kasus masyarakat adat juga telah mengerahkan sumber dayanya dalam merespons pandemi. Mereka bisa dilibatkan dalam kegiatan surveilans, hingga vaksinasi.

Di tengah badai Pandemi COVID-19 ini, beberapa alternatif kebijakan perlindungan terhadap masyarakat adat bisa dimulai dengan beberapa skenario dan tahapan, *pertama*, menyusun panduan dan pedoman pencegahan

dan penyebarluasan COVID-19 yang diterbitkan dalam berbagai bahasa lokal oleh pemerintah pusat dan daerah di Indonesia. Panduan dan pedoman ini penting untuk memastikan siapa saja yang terlibat dan langkah-langkah yang harus diambil untuk tanggap darurat, penanganan, hingga *recovery*. *Kedua*, membentuk gugus tugas khusus penanganan masyarakat adat lintas Kementerian dan Lembaga untuk mengembangkan protokol tanggap darurat bagi masyarakat adat untuk memerangi potensi penyebaran COVID-19 di wilayahnya. Termasuk di dalamnya adalah skenario atau rekomendasi untuk isolasi sukarela dan menutup/mencegah masuknya orang luar seperti penambang, penebang, wisatawan, dan lain sebagainya. *Ketiga*, sebagaimana kebijakan di negara-negara lain dan di level nasional, pemerintah perlu menyiapkan peta mitigasi kesehatan, sosial ekonomi, dan budaya khusus masyarakat adat dan organisasi pendamping masyarakat adat agar mereka mampu merespons atau bertahan dari dampak krisis dengan cepat (UN, 2020).



Gambar 31. Alternatif skenario dan strategi perlindungan sosial masyarakat adat di masa pandemi

## Cerita Dua Nakes Dari Boti

Terdapat dua orang tenaga kesehatan (Nakes) yang menjadi bidan desa di Boti. Keduanya mengaku sama-sama anggota dan tidak ada kepala Pustu. Nakes yang pertama adalah anak kepala desa Boti dan Nakes kedua penduduk dari kecamatan Kai.

Menurut keduanya, masyarakat Boti masih menjalankan pengobatan dengan ramuan tradisional dari kayu dan daun-daun. Hampir semua penduduk Boti tahu tentang siapa tempat bertanya untuk pengobatan tradisional ini.

Terdapat beberapa program pemerintah terkait Covid-19 yang masuk, yaitu pembagian masker, BLT dan penyuluhan dari Puskesmas. Ada juga pengadaan tempat cuci tangan di gereja dan sekolah. Sosialisasi dari program-program tersebut banyak dilakukan di Posyandu, Gereja, Sekolah dan balai desa. Kegiatan Posyandu dilakukan sebulan sekali. Seringkali kegiatan penyuluhan dibantu pihak Puskesmas dan Gereja.

PPKM yang dijalankan masyarakat adat Boti sangat baik, karena menganut prinsip lockdown selama lebih dari 1 tahun. Bahkan petugas yang boleh datang hanya dari kecamatan Kie. Pemerintah desa dan adat keduanya bekerja sama untuk menutup desa. Penduduk Boti juga sudah terbiasa menggunakan BPJS dan SKTM. Namun, selama pandemi ini tidak ada yang dirujuk ke faskes. Tingkat kehamilan juga menurun, mungkin karena ada perintah 'jaga jarak'. Kegiatan upacara adat masih ada, tetapi pernikahan, kegiatan gereja dan sekolah ditiadakan.

Terkait dengan obat-obatan dan ramuan tradisional, ada sebagian masyarakat Boti yang percaya dengan kemampuan sopi (alkohol), tetapi pengetahuan tersebut dari mulut ke mulut. Demikian juga terhadap sirih-pinang, ramuan sereh dan jahe.

Terkait vaksin, awalnya warga menolak karena isu bahwa suntikan dilakukan dengan suntikan hewan. Tetapi setelah mengurus KTP, Bansos,

dan layanan publik lainnya disyaratkan harus vaksin, maka warga masyarakat mulai bersedia divaksin. Petugas kesehatan pun harus menjadi 'kelinci percobaan', "Silakan ibu di vaksin kalau tidak meninggal dunia, kami mau divaksin", kata warga. Nakes pun sudah 3 kali vaksin. 2 kali sinovac dan 1 Moderna, Masyarakat melihat bahwa Nakes tidak meninggal dunia.

Setelah itu, anggota masyarakat kemudian datang sendiri ke Puskesmas. Vaksin Sinovac diberikan untuk usia 12-17 tahun, sedangkan Moderna untuk mereka yang berusia 18 tahun ke atas. Dengan demikian, keinginan masyarakat untuk vaksin adalah lebih karena surat keterangan vaksin memang dibutuhkan bagi mereka yang sering keluar kampung. Hal ini berbeda dengan mereka yang lebih banyak tinggal di kampung. Bagi yang tidak percaya vaksin, mereka menyebutnya sebagai 'penyakit politik'.

Dari sisi catatan kematian, bulan Agustus 2021 paling tinggi karena penyakit usia tua. Penduduk yang meninggal di Boti, kebanyakan usia sangat tua dan dalam kondisi bedrest. Jumlah penduduk yang meninggal dunia tahun 2021 sebanyak 22 orang, 13 laki-laki dan 9 perempuan.

Harapan dari Nakes, ingin pandemi cepat berlalu. Tetapi kalau pandemi tetap terjadi, maka vaksin harus digencarkan dan lebih cepat lagi. Selain itu kerjasama antara tokoh agama, tokoh adat dan pemerintah setempat untuk memperkecil penyebaran. Perlu ada konsep kemitraan untuk memutus rantai penyebaran COVID-19. Soal kepastian stock vaksin juga sangat penting, jangan sampai membuat kecewa masyarakat.

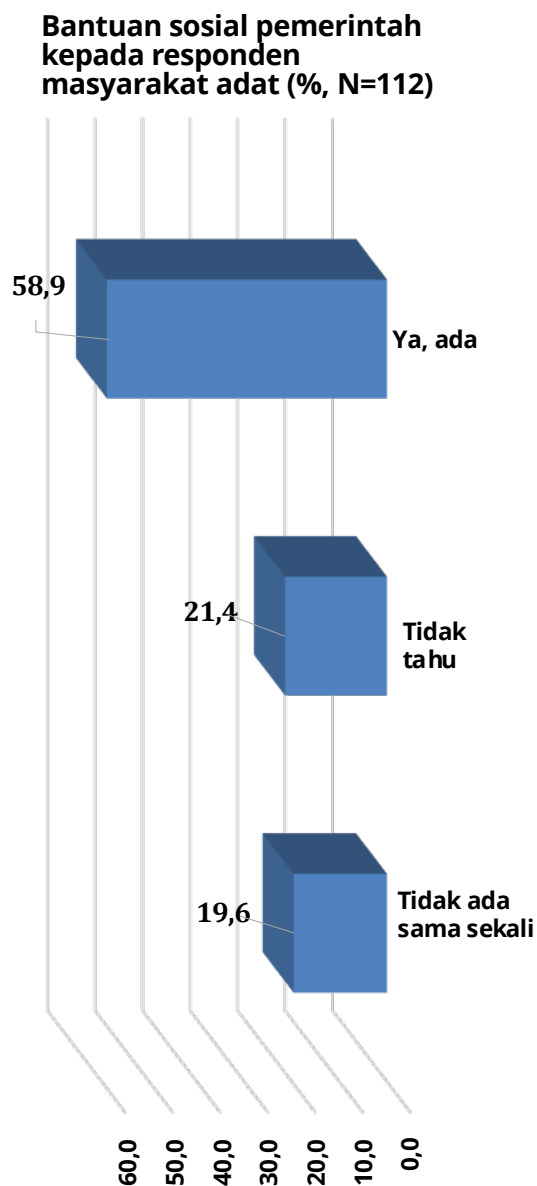


## MITIGASI SOSIAL DAN EKONOMI

Kerentanan masyarakat adat, baik dari sisi lemahnya akses terhadap fasilitas dasar (pendidikan, kesehatan, dan ekonomi) ini tidak boleh dibiarkan, terutama dalam masa-masa krisis seperti di era Pandemi COVID-19. Pemerintah daerah dan pusat harus memikirkan cara untuk memberikan perlindungan sosial serta beragam menu program-program pemberdayaan yang tepat bagi masyarakat hukum adat sesuai dengan karakteristik serta sumber daya yang mereka miliki. Intervensi tersebut juga harus terorganisir dan sistematis berdasarkan data-data yang akurat serta *legal standing* yang jelas bagi masyarakat adat (Thontowi, 2013). Mustahil pemerintah dapat mengambil kebijakan atau menyusun program perlindungan sosial yang baik jika tidak didukung oleh kepastian status hukum masyarakat adat dan ketersediaan data-data dasar kependudukan yang memadai. Tidak seperti di negara maju lainnya, kita menyadari bahwa justru kelemahan terbesar dalam pendampingan dan perlindungan masyarakat adat saat ini adalah masih seputar persoalan pengakuan, perlindungan, serta ketersediaan dan akurasi data itu sendiri.

Dalam sebuah laporan berjudul *“Quick assessment in Indigenous Peoples (IPs) communities on the impacts of the coronavirus pandemic”* yang diterbitkan oleh Tebtebba (2020), diungkapkan bahwa transmisi COVID-19 pada masyarakat adat berasal dari luar komunitas. Laporan ini juga menggarisbawahi bahwa akses masyarakat adat di Indonesia terhadap fasilitas dan layanan kesehatan masih sangat minim. Sekalipun *Universal Coverage Scheme* (UCS) sudah ada dan dapat diakses warga - dalam bentuk BPJS Kesehatan - akan tetapi menurut laporan ini skema tersebut masih terbatas bagi mereka yang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP). Sedangkan anggota masyarakat adat rata-rata belum memiliki dokumen dasar kependudukan tersebut (Tebtebba, 2020:12). Kondisi semacam ini tentu perlu mendapat perhatian serius dari pemerintah agar dapat memberikan perlindungan sosial yang memadai.

Meskipun masih ada kendala data jumlah dan persebaran masyarakat Adat yang akurat, skenario perlindungan sosial di atas jika dilakukan justru akan mempermudah percepatan serta validasi data masyarakat adat itu sendiri. Dalam prosesnya, pemerintah dapat melibatkan secara aktif perwakilan masyarakat adat, pemimpin dan otoritas tradisional dalam penyusunan protokol tanggap darurat pandemi COVID-19. Hal ini dapat menjadi terobosan untuk menunjukkan itikad baik pemerintah dalam mengakui lembaga perwakilan masyarakat adat sebagai perwakilan yang sah dari masyarakat adat.



Sumber: Hasil survei KMA, 2021

Gambar 32. Distribusi bantuan sosial pemerintah kepada responden masyarakat adat (2021)

Namun demikian, jika dilihat dari hasil survei terkait distribusi Bantuan Sosial yang sampai kepada masyarakat adat, nampak baru setengah (58,9%) saja bantuan sosial selama pandemi yang “sampai” kepada responden masyarakat adat. Sekitar 21,4% responden justru mengaku tidak tahu apakah bantuan sosial dari pemerintah telah sampai di wilayahnya dan 19,6% lainnya menyatakan bahwa bantuan sosial pemerintah tersebut tidak ada sama sekali. Hasil ini barangkali bisa menjadi potret evaluasi terhadap kehadiran Negara – melalui instrumen bansos – masih belum sepenuhnya mampu menjangkau masyarakat adat sebagai salah satu kelompok rentan yang perlu untuk mendapatkan perlindungan optimal dari Negara.

Selain soal bantuan sosial, momentum pandemi ini juga dapat digunakan pemerintah untuk meningkatkan akses dan layanan dasar lainnya, seperti pengelolaan air bersih dan sanitasi, khususnya bagi masyarakat adat yang tinggal di komunitas terpencil, untuk menghindari penyebaran virus lebih lanjut, dengan mempertimbangkan pengetahuan lokal dan praktik adat yang relevan. Dan yang paling penting, proses ini juga dapat digunakan untuk memastikan ketersediaan data terpilah masyarakat adat, termasuk tingkat infeksi, kematian, dampak ekonomi, beban perawatan, insiden kekerasan dan lain sebagainya. Pemberian stimulus ekonomi dalam bentuk *emergency basic income* juga dapat diterapkan bersamaan dengan proses vaksinasi sebagai bagian dari “insentif” bagi anggota masyarakat adat yang berpartisipasi dalam program vaksinasi nasional. Langkah ini akan menjadi landasan bagi pengembangan perlindungan sosial yang lebih permanen dan komprehensif di masa mendatang.

Jaminan Pendapatan Dasar Darurat (EBI) merupakan skema untuk membayar setiap penduduk dengan sejumlah uang tunai yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap bulannya tanpa syarat apapun selama krisis/pandemi berlangsung. Kebijakan semacam ini tentu memiliki landasan ekonomis, sosiologis, dan etis sekaligus jika diterapkan. Proposal EBI – yang merupakan bagian dari *Universal/Unconditional Basic*

*Income* – itu sendiri merupakan sebuah gagasan yang sedang mendapatkan banyak dukungan di berbagai belahan dunia, ditunjukkan dengan beragam eksperimen yang ada di lapangan.

Akhir-akhir ini, universalisme (*universalism*) sebagai gagasan sosial politik global, kembali menemukan momentum dan relevansinya. Terutama gagasan jaminan sosial global (*global social security*) yang termaktub dalam *the Universal Declaration of Human Rights of 1948* (UDHR UN, 1948). Gagasan ini seperti lahir kembali dengan banyak nama baru seperti “*Health for All*” (WHO, 1979), “*Social Security for All*” (ILO, 2001, 2003), “*Universal Health Coverage*,” (UHC2030, 2019; UN, 2012, 2017), *Social Protection Floors* (ILO, 2012), “*leaving no one behind*” (UN, 2015), dan *the Global Partnership for Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development Goals* (Bank Dunia & ILO, 2016).

Menurut pendapat para pakar neo-institusionalis, universalisme itu sendiri adalah panduan bagi modernitas dan budaya dunia (*world culture*) kontemporer (Parsons & Shils, 2001, Krücken & Drori, 2009), termasuk di dalamnya adalah hak sosial (*social rights*), seperti yang tercantum pada *the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights* (ICESCR; UN, 1966), yang menunjukkan betapa pentingnya kesetaraan hak dan martabat setiap manusia (*dignity and rights*). Sayangnya, kebijakan-kebijakan jaminan sosial untuk semua orang masih belum benar-benar terwujud hingga kini. Malahan, ILO sendiri justru mendorong kebijakan bernuansa asuransi sosial (*social insurance*), di mana skema seperti ini hanya berlaku atau mampu melindungi pekerja formal di perkotaan.

Di negara-negara maju, khususnya di Skandinavia, universalisme ini telah dikenal dan menjadi bagian dari kebijakan negara kesejahteraan sejak perang dunia ke II (Kildal & Kuhnle, 2005). Meskipun mayoritas organisasi internasional mendukung ide-ide universalisme ini, namun banyak juga rezim pemerintah dan negara yang mempertanyakan ide ini, bahkan di negara-negara yang



notabene demokratis. Oleh karena itu, berbagai organisasi internasional tersebut terus berusaha mendorong negara-negara agar mempercepat adopsi universalisme ini dalam program-program perlindungan sosial mereka.

Gagasan universalisme ini juga nampak mewarnai konstitusi Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI). Secara Konstitusional, NKRI didesain sebagai Negara Kesejahteraan, di mana konsep negara kesejahteraan ini semestinya mempraktekkan perlindungan sosial untuk semua (*social protections for all*) (Leisering, 2020). Konsep seperti ini bisa terlihat jelas dalam rangkaian pasal mulai dari pasal 27, 28, 31, 33, dan pasal 34 UUD 1945. Merujuk pada konsep dan praktek Negara Kesejahteraan di Eropa (Swedia, Norwegia, Denmark, dan Finlandia), mereka mempraktekkan model penyediaan jaminan sosial yang merata dan melembaga dengan menggelontorkan hingga 60 persen dari total belanja negara untuk anggaran jaminan sosial. Di Jerman dan Austria, skemanya mirip tetapi pihak swasta dan para pekerja turut berkontribusi dalam skema jaminan sosial negara tersebut.

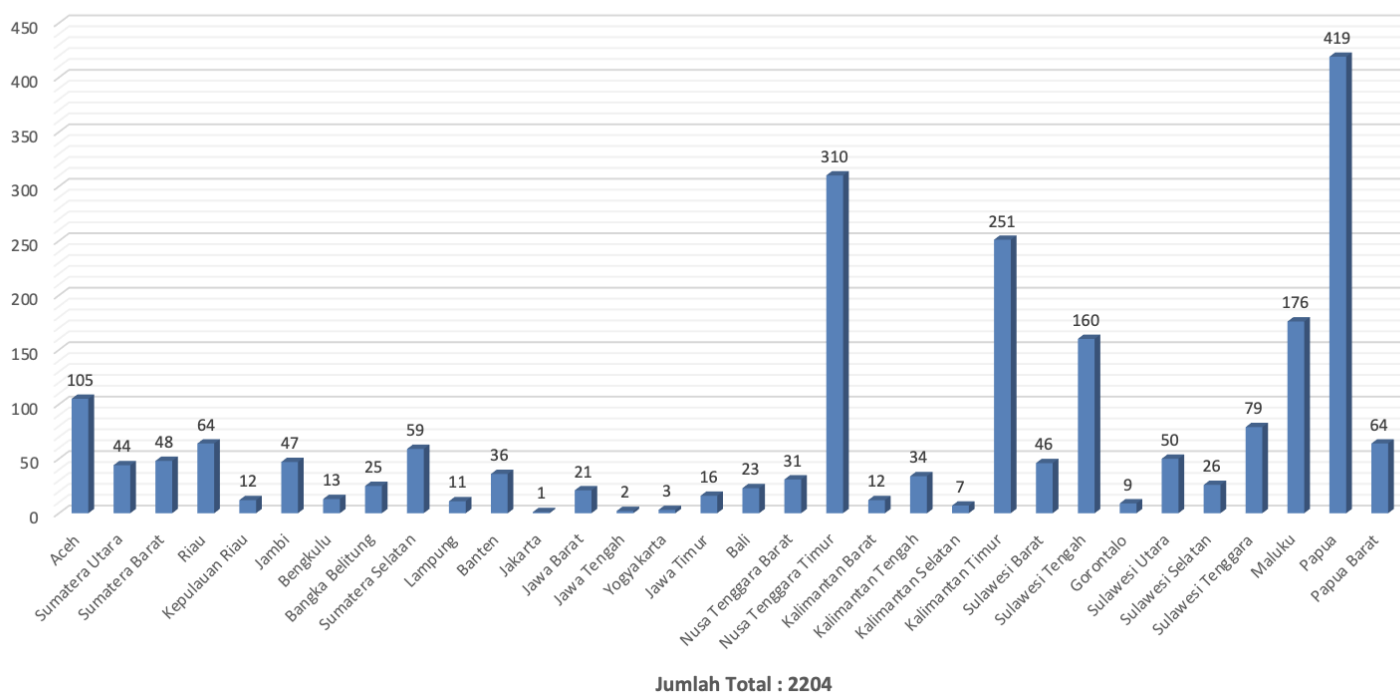
Dalam kaitannya dengan diskursus universalisme dan rujukan konstitusional di atas, maka sangat layak jika diusulkan suatu proposal kebijakan untuk memprioritaskan masyarakat adat yang selama ini terpinggirkan dari agenda pembangunan untuk mendapatkan prioritas dalam skema perlindungan sosial universal tersebut. Masyarakat adat haruslah mendapat prioritas pertama – bukan kaum pekerja formal di kota-kota – untuk mendapatkan perlindungan sosial karena mereka adalah korban pembangunan itu sendiri. Mereka adalah penjaga terakhir ekosistem hutan yang terus dirusak oleh laju modernisasi tanpa pernah sekalipun mendapatkan kompensasi yang memadai dari Negara. Alih-alih memberikan kompensasi, negara justru absen memberikan pengakuan terhadap eksistensi penuh masyarakat adat. Oleh karena itu, tulisan ini ingin menyodorkan proposal pentingnya memberikan perlindungan sosial dengan skema khusus/ tertentu yang sesuai dengan kebutuhan

masyarakat adat, khususnya di Indonesia, sebagai implementasi spirit universalitas perlindungan sosial yang adil dan setara bagi setiap individu manusia.

Pandemi COVID-19 telah meningkatkan tingkat dukungan pada proposal ini karena dianggap sebagai solusi yang cepat dan tepat. Gagasan yang semula dianggap utopis ini, kini dianggap sesuatu yang realistis dan bahkan bisa menjadi jalan keluar bagi kebuntuan ekonomi. Program EBI dapat bervariasi dalam hal durasi, mulai dari yang sangat pendek (kurang dari 6 bulan) hingga yang lebih murah hati (selama krisis masih berlangsung). Kebijakan EBI juga dianggap lebih praktis ketimbang program tambal sulam yang sulit untuk dievaluasi efektivitasnya dan boros birokrasi. Bantuan dalam bentuk tunai itu sendiri juga sudah diakui lebih efektif dan disukai oleh korban dibanding dengan bantuan non-tunai, terutama di masa-masa krisis. Tiga argumen utama mengapa EBI ini bermanfaat dan penting di masa krisis adalah (1) cepat dalam birokrasi dan distribusinya (*An Immediate and Agile Response*), (2) melindungi kelompok rentan (*Protecting the Vulnerable*) yang sulit dijangkau program-program konvensional, dan (3) wujud dari kebijakan yang berbasis nilai-nilai solidaritas sosial (*A Solidaristic Policy Response*) (De Wispelaere & Morales, 2021).

Namun demikian, data jumlah anggota masyarakat adat, baik individu maupun rumah tangga, belumlah tersedia dengan lengkap dan akurat. Kemendikbud sebenarnya telah memiliki data masyarakat adat (Komunitas Adat) di Indonesia. Namun demikian, data tersebut baru menunjukkan jumlah dan sebaran komunitas, tetapi belum sampai pada jumlah populasi atau rumah tangga per komunitas. Total komunitas adat di Indonesia saat ini adalah 2,204 komunitas yang tersebar di 32 Provinsi di Indonesia. Jumlah komunitas adat terbesar berada di Provinsi Papua (419), Nusa Tenggara Timur (310), Kalimantan Timur (251), Maluku (176), dan Sulawesi Tengah (160).

## Komunitas Adat di Indonesia



Gambar 33. Jumlah dan sebaran Komunitas Adat di Indonesia menurut Kemendikbud (2021)

Salah satu data yang cukup lengkap saat ini adalah data Komunitas Adat Terpencil (KAT) yang dikelola oleh Kementerian Sosial. Untuk tujuan melakukan simulasi kebutuhan anggaran perlindungan sosial dalam bentuk EBI, maka tulisan ini akan menggunakan data jumlah KAT di 24 Provinsi yang dirilis oleh Kementerian Sosial (2020-2024). Sebagai sebuah skenario, jumlah pembayaran EBI dapat mengikuti beberapa acuan, seperti besaran angka garis kemiskinan provinsi, angka upah minimum provinsi, atau angka perhitungan lainnya yang dianggap sesuai untuk pemenuhan kebutuhan dasar di setiap wilayah tersebut. Menggunakan angka garis kemiskinan bisa menjadi alternatif yang paling konservatif (minimum), dengan asumsi jumlah pembayaran sebesar itu adalah jumlah paling dasar bagi seseorang untuk dapat dikatakan keluar dari kemiskinan. Simulasi kebutuhan anggaran EBI selama satu bulan dan dua bulan dapat dilihat dalam tabel di lampiran.

Dari simulasi, terlihat bahwa dari 24 Provinsi di Indonesia yang memiliki KAT, 18 Provinsi terhitung mampu atau dapat memenuhi pembayaran EBI 1 bulan (dengan asumsi bahwa anggaran yang dibutuhkan kurang

dari lima persen APBD 2020). Bahkan empat provinsi diantaranya hanya perlu mengambil kurang dari 1% saja anggaran dari APBD untuk memberikan jaminan pendapatan pada setiap anggota KAT di wilayahnya. Provinsi tersebut adalah Sumatera Selatan (0,5%), Aceh (0,7%), NTB (0,8), dan Sumatera Utara (1,0%). Untuk skenario EBI atau jaminan pendapatan darurat selama 2 bulan, terdapat 13 provinsi yang terhitung mampu memenuhinya (dengan asumsi bahwa anggaran yang dibutuhkan kurang dari lima persen APBD 2020). Secara umum, ada enam provinsi yang nampaknya akan kesulitan dalam menjalankan skenario perlindungan sosial melalui jaminan pendapatan kepada KAT, baik untuk pembayaran satu bulan maupun 2 bulan, dikarenakan ruang fiskalnya yang cukup sempit dan provinsi tersebut memiliki jumlah anggota KAT yang cukup besar. Keenam provinsi tersebut adalah Maluku Utara, Maluku, Kalimantan Utara, NTT, Papua, dan Sulawesi Tengah. Diperlukan upaya-upaya lain, termasuk bantuan dari Pemerintah Pusat, agar keenam Provinsi tersebut mampu memberikan jaminan pendapatan darurat di masa krisis kepada KAT di wilayahnya.

Perbedaan utama antara proposal EBI dan UBI adalah bahwa EBI sifatnya sementara dan diarahkan secara khusus untuk mengurangi (sebagian) biaya respons pandemi.

<https://indobig.net/map/>

<https://kemensos.go.id/pkh-anak-kandung-negara-kesejahteraan>



Sebagai catatan, simulasi atau skenario ini dibuat dengan asumsi bahwa KAT merupakan masyarakat adat yang telah terbuka atau semi terbuka pada ekonomi pasar dan kehadiran bantuan tunai (monetisasi) akan berdampak minimal pada kohesivitas masyarakat adat. Selain itu, simulasi skenario ini baru bisa dilakukan berdasarkan data populasi masyarakat adat yang saat ini tersedia paling lengkap, yaitu data KAT dari Kementerian Sosial (156,512). Jika kelak data Masyarakat Adat telah dimiliki secara lengkap - baik jumlah populasi maupun KK - maka simulasi serupa dapat dilakukan dengan memperhatikan variabel lain, seperti keterbukaan/ketertutupan komunitas adat terhadap ekonomi pasar, struktur dan kelembagaan lokal, dan lain-lain. Simulasi awal ini dilakukan untuk melihat kapasitas Negara - terutama Pemerintah Daerah - dalam memberikan perlindungan sosial universal dalam bentuk jaminan pendapatan darurat (EBI) khusus masyarakat adat sebagai bentuk pengakuan, penghargaan, dan perlindungan Negara terhadap rakyatnya tanpa terkecuali.

## MITIGASI BUDAYA

Sebuah pandangan menarik terkait dengan mitigasi budaya di era pandemi diungkapkan oleh Dr. Afwan Fanani, sosiolog dari UIN Walisongo Semarang. Menurut Fanani, pandemi ini bukan hanya soal kesehatan, namun juga soal keyakinan, kejiwaan, sosial, dan budaya lainnya. Dalam perspektif budaya, pemahaman tentang wabah akan sangat dipengaruhi oleh cara pandang manusia terhadap alam itu sendiri. Sebagai contoh, Orang Jawa menandai wabah atau pagebluk dengan “*isuk loro, sore mati*” atau “*sore loro, isuk mati*” (pagi sakit, sore mati atau sore sakit, pagi mati). Wabah juga dianggap sebagai gangguan keseimbangan atau harmoni antara alam, manusia dan dunia supranatural. Oleh karena itu, mitigasi atau pengurangan resiko wabah tersebut tidak bisa dilepaskan dari upaya restorasi atau revitalisasi harmoni antara manusia, alam, dan dunia supranatural tersebut (dimensi keyakinan).

Empat pendekatan masyarakat adat Jawa

yang dicontohkan sebagai bagian dari mitigasi bencana atau wabah ini adalah *ngelmu*, *laku*, *jamu* dan *japu*. *Ngelmu* (mencari ilmu atau mencari orang yang mengerti perihal wabah) merupakan cara manusia membekali diri dengan pengetahuan tentang wabah itu sendiri. Jaman dahulu *ngelmu* ini perlu dibimbing oleh seorang guru yang dianggap mengerti. Dalam konteks kekinian, *ngelmu* terhadap pandemi adalah dengan mendengar nasihat para pakar, epidemiolog, dokter, dan lain sebagainya. *Laku* merupakan bagian aktif dari wujud setelah *ngelmu*. Dengan kata lain, mempraktekkan ilmu atau pengetahuan yang sudah diperoleh. Dalam konteks pandemi, menjaga protokol kesehatan secara disiplin adalah wujud dari *laku* yang diharapkan untuk mencegah atau mengurangi penularan wabah.

*Jamu* merepresentasikan obat-obatan atau suplemen yang dikonsumsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh dari penyakit. Jamu yang sudah dikenal oleh publik umumnya berasal dari bahan alam yang memiliki khasiat tertentu. Jamu-jamuan ini tentu saja sangat bermanfaat apabila dikonsumsi oleh tubuh yang membutuhkan. Namun demikian, kadar dan tingkat efektifitas jamu tetap perlu dikonsultasikan kepada orang-orang yang lebih memahami. Terakhir adalah *japu*, yakni mantra atau doa-doa dan pendekatan spiritual lainnya. Aspek spiritual ini bisa jadi mampu meningkatkan imunitas mental dan dijauhkan dari tekanan psikis selama pandemi. Harmoni antara pengetahuan, perilaku, alam dan dimensi keyakinan ini jika dipahami dan dipadukan sebagai sebuah kelengkapan mitigasi budaya akan menjadi kekuatan kolektif yang membangun. Dari sini juga akan tumbuh solidaritas sosial dan saling membantu meringankan penderitaan di masa-masa krisis. Pemerintah atau para tokoh masyarakat di seluruh tingkatan mestinya mampu mengadopsi keempat pendekatan mitigasi budaya ini ke dalam program-program yang ditawarkan kepada masyarakat. Sehingga mitigasi bencana dan komunikasi risiko yang dijalankan dapat diterima dan dipahami dengan mudah oleh masyarakat.

Dalam banyak kajian adaptasi dan mitigasi terhadap bencana, telah diketahui bahwa

persepsi risiko bisa berbeda-beda antar individu dan antar komunitas. Tidak hanya berbeda, persepsi terhadap risiko juga bisa berubah-ubah. Perbedaan dan perubahan ini sangat dipengaruhi oleh konteks sosial-budaya, kondisi ekonomi masyarakat, respons kebijakan pemerintah dalam bentuk penanganan COVID-19 dan komunikasi risiko itu sendiri (SMERU, 2020). Dalam strategi membangun mitigasi budaya, maka kombinasi antara risiko kesehatan dan risiko (sanksi) budaya seharusnya mampu membuat kepatuhan masyarakat meningkat lebih tinggi. Dalam konteks masyarakat adat, masyarakat memiliki tingkat kepatuhan pada protokol kesehatan yang dipengaruhi oleh persepsi risiko kesehatan dan risiko sanksi adat. Sebagai contoh, temuan SMERU menunjukkan bahwa masyarakat desa adat di Bali, akan sangat patuh pada aturan dan kesepakatan adat karena mereka punya rasa *malu* jika melanggar atau tidak mengikuti aturan adat. Jika secara adat tidak ada sanksi atau aturan yang mengarahkan perilaku masyarakat, maka kemungkinan masyarakat mematuhi anjuran pemerintah juga akan berkurang. Oleh karena itu, dalam mitigasi budaya, sangat penting memadukan pendekatan aturan budaya dan aturan negara.

Penguatan adat dan desa adat sebagai basis dari adaptasi dan mitigasi COVID-19 tampak dari contoh Bali. Desa adat dan masyarakat adat di Bali menjadi contoh bagaimana sistem kehidupan masyarakat memiliki kaitan erat antara bidang ekonomi, sosial, budaya, maupun religi. Desa adat berperan penting dalam menjaga integrasi dan harmoni sosial antar warga, serta dalam upaya melestarikan dan memajukan kebudayaan Bali. *Pecalang* mengambil peran penting dalam membantu melakukan sosialisasi, edukasi, pencegahan, pengawasan serta pembinaan terkait penanganan COVID-19. *Pecalang* berperan dalam mengingatkan para pengunjung wisata di lingkup desa adatnya untuk selalu mematuhi protokol kesehatan. Usaha tersebut sekiranya dapat memberikan jaminan rasa aman kepada para wisatawan domestik dan mancanegara bahwa kehidupan keseharian di Bali telah menerapkan protokol kesehatan dan aman untuk dikunjungi kembali. Selain desa adat

dan *pecalang*, keunikan penanganan COVID-19 di Bali juga terletak pada inovasi lokal, seperti penggunaan arak Bali sebagai salah satu obat yang saat ini sedang dalam proses uji klinis.

Selain mitigasi (pengurangan resiko bencana) budaya melalui *ngelmu, laku, jamu dan japu*, hal lain yang umum dilakukan oleh masyarakat adat di berbagai wilayah di Nusantara adalah dengan melakukan ritual *tolak bala*. Sebagai contoh, masyarakat adat suku Dayak di Pegunungan Meratus, Kalimantan Selatan, menggelar ritual tolak bala agar penyebaran wabah virus korona tidak menjangkau wilayah komunitas adat mereka. Ritual tolak bala dilaksanakan guna mencegah berbagai penyakit termasuk maraknya pandemi penyebaran virus korona. Ritual serupa juga dilakukan oleh masyarakat adat Kasepuhan Pasir Eurih, Lebak Banten dan masyarakat adat Buton. Ritual tolak bala, sebagai mitigasi budaya, sangatlah penting perannya bagi masyarakat adat untuk bertahan dari berbagai bencana, termasuk COVID-19.

Masyarakat adat membutuhkan bantuan leluhur, kekuatan alam, dan kekuatan spiritual di sekitar mereka untuk menjaga dari bencana. Ritual tolak bala juga biasanya dilakukan di tempat khusus, seperti bebatuan atau pepohonan yang dianggap sakral. Contoh praktik seperti ini juga terjadi di masyarakat adat Dayak Simpang'k di Kalimantan Barat yang disebut sebagai *Baangko*. Selain berbentuk ritual dengan sesajen khusus, *Baangko* juga menerapkan beberapa larangan bagi anggota masyarakat adat. Larangan tersebut antara lain dilarang mengganggu hutan, dilarang membunuh binatang tertentu, serta dilarang memakan jenis tumbuhan dan hewan tertentu.

Selain masyarakat suku Dayak Simpang'k, ritual serupa juga dilakukan Suku Dayak Sungkung Jugu yang menggelar ritual adat naik panca atau ritual untuk memanggil *komang taru* (roh para leluhur) di Dusun Mangkau Desa Papapasang, Kecamatan Entikong, Kabupaten Sanggau Provinsi Kalimantan. Di dalam ritual tersebut, beberapa orang memukul gong dan kenong, lalu sejumlah perempuan

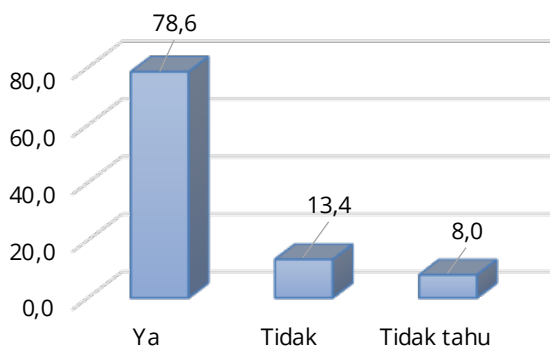


menggunakan rompi merah dengan ikat kepala menari mengelilingi wadah tempat sesajen. Sembari menari, doa-doa dirapalkan. Sesajen yang disiapkan adakah kepala babi, kepala anjing, ayam, beras, telur, dan arak. Tengkorak manusia dan rusa juga terlihat di dekat wadah sesajen itu. Setelah tarian, dukun adat terlihat mengusap-usap wadah sesajen sambil mengumandangkan doa. Tokoh adat kemudian membawa botol yang berisi arak dan membagikan minuman itu kepada warga yang berkumpul di situ. Ritual ini hanya digelar jika ada *sampar* atau wabah penyakit dan peperangan besar, termasuk wabah COVID-19. Ada sejumlah larangan setelah ritual ini digelar. Seperti warga dilarang keluar rumah selama empat hari empat malam, dilarang makan babi, anjing, dan ayam, dilarang membawa rebung dan pakis, dan tak boleh pergi ke hutan.

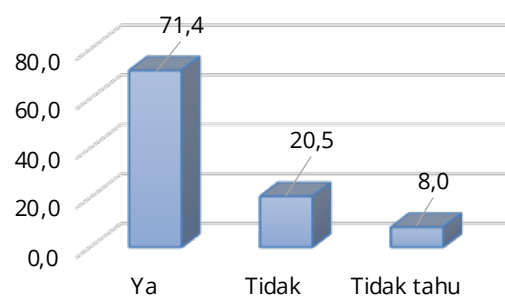
menggantung daun lontar pada ranting bambu (*teong koli wojong*) dan diletakkan pada pintu masuk desa untuk menghalau roh jahat pembawa virus. Setelah meletakkan sesajen di masing-masing *lepo*, masyarakat adat juga menguburkan kepala anjing sebagai simbol mengusir roh jahat pembawa virus corona.

Keyakinan seperti ini dicontohkan dalam ritual ritual *tuno manuk*, atau ritual untuk membangun keseimbangan hidup oleh suku Lamaholot di Kampung Demondei, Kabupaten Flores Timur, Nusa Tenggara Timur. Keretakan hubungan antara manusia dengan Tuhan, sesama, dan alam semesta bagi suku Lamaholot adalah sebuah kegagalan sehingga perlu untuk dipulihkan. Setiap kaum laki-laki mempersembahkan satu ayam jantan, simbol dewa langit. Ayam ini dipersembahkan di rumah adat *korke*, tempat Tuhan bersemayam.

**Masyarakat Adat Memiliki Ritual Tolak Bala di Masyarakat adat (% , N=112)**



**Masyarakat Adat Menggelar Ritual Tolak Bala selama Pandemi (% , N=112)**



Sumber: Hasil survei KMA 2021

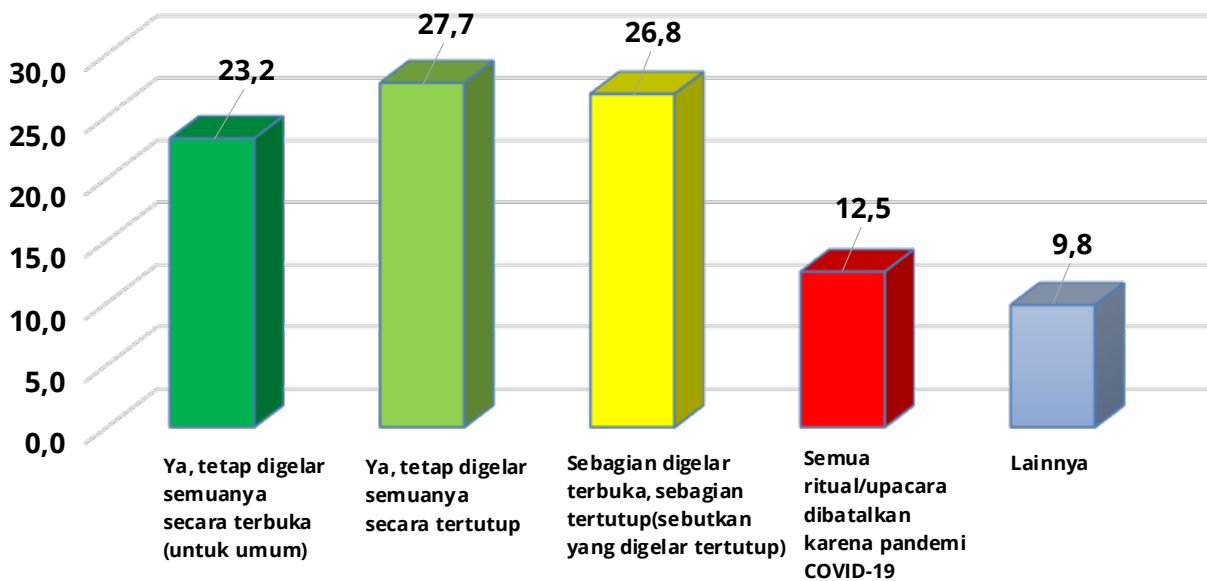
Gambar 34. Mayoritas masyarakat adat memiliki dan menggelar ritual tolak bala ketika pandemi

Ritual tolak bala juga dapat diartikan sebagai sebuah upaya masyarakat adat untuk “berperang” melawan bala dan penyakit. Di Sebagian besar masyarakat adat di Nusa Tenggara Timur, memiliki keyakinan bahwa situasi pandemi merupakan bentuk serangan kepada bumi dan alam, sehingga mereka juga harus mempertahankan diri. Sehingga dapat dilihat bahwa ritual-ritual masyarakat hukum adat di NTT umumnya mirip seperti ritual untuk berperang untuk mengembalikan keseimbangan alam. Biasanya mereka akan





### Status Ritual Adat Selama Pandemi COVID-19 (% , N=112)



Sumber: Hasil survei KMA 2021

Gambar 35. Ritual tolak bala tetap digelar meskipun dengan berbagai penyesuaian

Ritual tolak bala seperti contoh-contoh di atas kembali menegaskan bahwa masyarakat adat umumnya percaya bahwa ada kekuatan supranatural di luar diri manusia. Oleh karena itu, para leluhur mengajarkan bahwa musibah dan bencana sesungguhnya dapat dicegah atau dikurangi dampaknya melalui ritual dan

persembahan khusus (*sesajen*) sebagai bentuk penghormatan atau pengakuan pada kekuatan yang lebih besar tersebut sekaligus untuk mencegah kerusakan atau bencana yang jauh lebih besar.

<https://www.kompas.tv/article/87517/pecalang-bali-garda-terdepan-di-tengah-pandemi-covid19>  
 Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 4 Tahun 2019 tentang Desa Adat di Bali  
<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/2020072212240-255-527877/diklaim-obati-covid-19-arak-bali-perlu-uji-klinis>  
<https://mediaindonesia.com/nusantara/300644/masyarakat-dayak-gelar-ritual-tolak-bala.html>  
<http://tegas.co/2021/02/05/masyarakat-adat-butan-gelar-ritual-tola-bala-warisan-leluhur/>  
<https://www.aman.or.id/index.php/story/ritual-dayak-simpang%E2%80%999k-tangkis-COVID-19>  
<https://indonesia.go.id/kategori/komoditas/1770/ikhtiar-suku-adat-menangkal-pagebluk>



# BAB V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI





# ADAPTASI DAN MITIGASI BERBASIS KEARIFAN LOKAL

---

Pandemi COVID-19 terbukti memberikan dampak buruk pada sektor kesehatan, sosial ekonomi, dan budaya bagi hampir seluruh bangsa dan negara di dunia. Meskipun wabah virus ini bukan yang pertama kali dialami dunia, namun kecepatan penularan dan tingginya angka kematian menyebabkan wabah ini demikian menakutkan. Dampaknya tidak hanya terasa di perkotaan dan pedesaan, namun juga menembus hingga jauh ke hutan-hutan dan pedalaman di mana banyak masyarakat adat yang hidup dan berdiam di dalamnya. Berbagai studi dan catatan menunjukkan bahwa sebelum pandemi, masyarakat adat di banyak tempat di dunia memiliki akses yang sangat terbatas terhadap fasilitas kesehatan modern, seperti rumah sakit, klinik, dan puskesmas. Masyarakat adat dan IPs juga biasanya harus menghadapi tekanan ekologis, konflik lahan, hingga kehilangan sumber daya utamanya. Tekanan tersebut semakin bertambah di masa pandemi ketika banyak orang luar yang masuk dan menularkan virus COVID-19 ke wilayah masyarakat adat. Minimnya ketersediaan dan akses terhadap fasilitas dasar kesehatan, penyebaran disinformasi terkait pandemi, hingga distribusi vaksin yang tidak merata semakin menyulitkan posisi masyarakat adat untuk mendapatkan perlindungan penuh dari Negara.

Di sisi lain, banyak peningkatan kasus kematian yang cukup tinggi di beberapa lokasi masyarakat adat, seperti di Kepulauan Aru, serta munculnya gejala terkait COVID-19 seperti kehilangan penciuman, demam, dan batuk-batuk pada saat bersamaan, juga diakui terjadi selama pandemi. Namun karena keterbatasan layanan tes dan keengganan

anggota masyarakat adat untuk memeriksakan diri - karena harus menempuh jarak yang jauh - maka sangat sulit dipastikan berapa jumlah kasus positif yang ada di wilayah masyarakat adat. Problem ini merata terjadi di hampir semua wilayah masyarakat adat. Kecuali di beberapa lokasi masyarakat yang memiliki pendamping dan koneksi yang cukup baik dengan pemerintah dan CSO, seperti di Baduy atau di Kasepuhan Ciptagelar, kemungkinan akan mendapatkan layanan darurat yang relatif cepat. Tetapi bagi sebagian besar masyarakat adat di pelosok dan pedalaman, mereka harus berjuang sendiri mengamankan warga dan wilayahnya.

Namun demikian, terlepas dari berbagai persoalan ketimpangan struktural di atas, secara alamiah masyarakat adat telah memiliki sistem pertahanan tersendiri yang diwariskan melalui pengetahuan dan praktik-praktik lokal, yang secara langsung maupun tidak langsung bermanfaat dalam menghadapi dampak pandemi COVID-19. Sebagian masyarakat adat, terutama yang masih tertutup seperti Boti dan Baduy, yang melakukan karantina wilayah, juga menunjukkan ketahanan yang sangat kuat selama pandemi. Tak hanya minimnya kasus dan kematian di komunitas adat ini, mereka juga menunjukkan ketahanan sosial ekonomi yang kuat, termasuk juga ketahanan pangan. Kerentanan dari sisi kesehatan maupun sosial ekonomi, terutama justru dialami oleh masyarakat adat yang terbuka dan semi terbuka.

Oleh karena itu, laporan ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran terkait dampak pandemi COVID-19 serta bagaimana upaya adaptasi dan mitigasi (pengurangan dampak/



risiko) masyarakat Adat di Indonesia, yang memiliki karaktersitik berbeda-beda. Strategi adaptasi dan mitigasi (kesehatan, sosial, ekonomi dan budaya) masyarakat adat telah diuraikan dalam laporan yang digali dari para pendamping masyarakat adat di lapangan selama pandemi. Respons masyarakat adat terhadap pandemi ini tentu saja sangat beragam mengikuti karakteristik, pengetahuan, dan pengalaman mereka dalam menghadapi wabah penyakit menular.

Contohnya adalah masyarakat adat Punan Tubu di Kalimantan yang telah mengenal wabah sebagai *kelapit*, yang dicirikan dengan orang sehat yang hari ini sakit dan besok bisa mati. Untuk menghindari penularan, warga diajarkan segera menjauh ke dalam hutan dan tinggal terpisah dalam kelompok-kelompok kecil yang hanya terdiri dari keluarga inti. Sedangkan mereka yang sakit akan ditinggalkan di satu tempat khusus yang telah ditandai. Hal yang sama juga dilakukan masyarakat adat Topo Uma di Sulawesi Tengah. Mereka telah memiliki pengetahuan lokal tentang penyakit menular yang terintegrasi dalam pola ruang dan perkampungan. Jarak antar desa di wilayah adat ini relatif jauh, selain itu tiap keluarga memiliki *polompua*, semacam rumah kebun yang bisa jadi tempat mengasingkan diri sembari menjalankan kegiatan berkebun.

Tradisi masuk dan menjauh ke dalam hutan juga dipraktikkan oleh Orang Rimba di Bukit Dua belas, Jambi. Orang Rimba menyebut tradisi ini sebagai *besesandingon* di mana mereka akan masuk ke hutan dan menetap dalam waktu tertentu di sana. Selama masa *besesandingon* ini, Orang Rimba juga melarang orang asing atau luar masuk. Ini semacam cara Orang Rimba untuk mencegah penularan penyakit (menjaga jarak dan karantina). Sayangnya, tradisi masuk ke hutan yang dijalankan oleh masyarakat adat Punan Tubu (Kalimantan), Topo Uma (Sulawesi Tengah), dan Orang Rimba (Jambi) ini semakin hari semakin sulit untuk dijalankan karena mereka kehilangan banyak wilayah hutan adat yang semula menjadi tujuan dan tumpuan untuk berburu dan hidup berpindah-pindah.

Bagi masyarakat adat yang tinggal menetap dan wilayah ulayat, seperti Baduy di Banten, respons mereka terhadap pandemi dilakukan dengan cara menutup atau memperketat pintu masuk ke wilayah mereka. Sejak pandemi, Orang Baduy Dalam sangat membatasi kedatangan orang luar, sehingga mereka mampu menjaga kampung mereka bebas dari kasus COVID-19. Karantina wilayah serupa juga dilakukan masyarakat adat Boti di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Mereka menutup desa dari kunjungan orang luar dan meminta agar raja menutup sementara rumah raja dari kunjungan tamu, serta menerapkan protokol kesehatan seperti menggunakan masker untuk warga suku Boti. Catatan penting dari keberhasilan karantina wilayah adat seperti di Baduy dan Boti ini adalah karena mereka memiliki kepemimpinan, modal sosial dan ketahanan pangan yang kuat serta mampu menopang kebutuhan mereka selama pandemi.

Namun demikian, tidak semua masyarakat adat memiliki pengetahuan atau pengalaman menghadapi wabah seperti Punan Tubu, Topo Uma, dan Orang Rimba. Kapasitas dan sistem pertahanan sosial dan pangan masyarakat adat juga tidak semuanya cukup untuk bertahan menghadapi pandemi. Sebagian masyarakat adat beranggapan bahwa wabah COVID-19 tidak akan melanda mereka, bahkan cenderung menyangkal risikonya. Mereka beranggapan bahwa COVID-19 merupakan penyakit orang kota yang tidak mungkin berdampak ke mereka. Persepsi semacam ini ada pada masyarakat adat di di Nusak Dengka, Desa Oelua Kecamatan Rote Barat Laut, Kabupaten Rote Ndao. Masyarakat percaya adanya COVID-19 namun mereka percaya bahwa Covid tidak sampai ke komunitasnya. Sehingga mereka tetap melakukan aktivitas sosial dan ekonomi seperti biasanya. Kebanyakan mereka menjadi nelayan, pembuat garam dan juga gula aren untuk memenuhi nafkah utamanya.

Bagi masyarakat adat yang terbuka dan semi-terbuka seperti di Rote Ndao, Baduy Luar, Osing, dan lain-lain, maka upaya mitigasi yang perlu dilakukan adalah mitigasi kesehatan, sosial ekonomi, dan budaya

yang lebih sistematis. Permasalahan yang dihadapi masyarakat adat terbuka lebih kompleks karena mereka tidak sepenuhnya mampu bertahan sendiri dan membutuhkan sentuhan atau pendampingan dari organisasi masyarakat sipil seperti AMAN dan Pemerintah Daerah maupun Pusat. Banyaknya disinformasi terkait COVID-19 yang beredar, minimnya fasilitas kesehatan, dan stigma terhadap mereka yang melaporkan diri menjadi masalah yang harus ditindaklanjuti dengan sosialisasi dan komunikasi risiko yang lebih baik lagi.

Pemerintah dapat memanfaatkan/mendorong peran tokoh/pemimpin masyarakat adat dalam memberikan edukasi/informasi terkait COVID-19 dan Vaksinasi agar lebih mudah dipahami/dikuti/dipatuhi oleh masyarakat adat. Selain itu, penguatan peran pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), terutama puskesmas pembantu (Pustu) yang berada paling dekat dengan lokasi atau wilayah masyarakat adat. Mobilisasi sumber daya manusia dan tenaga kesehatan di pustu-pustu ini adalah sebuah langkah mitigasi kesehatan yang dapat dilakukan pemerintah dalam memberikan perlindungan kepada masyarakat adat, sekaligus sebagai media sosialisasi untuk menangkai berbagai disinformasi dan stigma terhadap COVID-19 dan Vaksinasi yang beredar di tengah masyarakat.

Disamping mitigasi kesehatan, revitalisasi kegiatan-kegiatan budaya (festival, upacara, ritual, dll) sebagai aset pendukung sosial ekonomi juga perlu untuk didorong sebagai upaya pemulihan dari masa pandemi. Untuk melakukan itu, pemerintah daerah dapat menyiapkan stimulus ekonomi dan budaya dalam bentuk jaminan tunai darurat (*emergency basic income*) sebagai alat untuk menggerakkan kembali roda-roda perekonomian lokal. Masyarakat tentu membutuhkan waktu transisi dari kehilangan sumber-sumber mata pencaharian awal hingga mereka dapat menemukan kembali sumber-sumber nafkah tersebut. Oleh karena itu, stimulus ekonomi ini juga penting dan mendesak dilakukan sebagai bagian dari upaya mitigasi sosial ekonomi dan budaya.

Melihat situasi dan kondisi di atas, maka penting sekali dalam strategi penanganan pandemi pada masyarakat adat untuk memperhatikan latar belakang (kekhususan/keragaman) masyarakat adat yang berbeda-beda di setiap wilayahnya. Tidak setiap kebijakan dapat langsung diterapkan begitu saja kepada semua wilayah masyarakat adat. Penangan berbasis karakteristik khusus masyarakat adat ini akan mendorong penanganan pandemi yang lebih berkeadilan, terutama bagi masyarakat adat yang telah memiliki kerentanan sebelum pandemi untuk mendapatkan prioritas penanganan, misalnya dalam pemberian vaksin). Sedangkan masyarakat adat yang masih tertutup dan telah memiliki sistem pengendalian internal atau lokal yang kuat, sebaiknya tidak diganggu oleh kedatangan orang luar yang justru akan merusak pertahanan alamiah mereka.

Laporan ini juga merekomendasikan pentingnya dilakukan pemetaan yang lebih baik, sistematis dan berkala untuk memotret situasi masyarakat adat di Indonesia. Pandemi COVID-19 ini memberi pelajaran pentingnya pendataan yang akurat dan waktu nyata, sehingga bisa diambil langkah-langkah yang tepat sesuai situasi dan kebutuhan masyarakat adat yang beragam.

## JALAN KEBUDAYAAN DAN TATANAN SOSIAL BARU

Jika dianalisis lebih dalam, hadirnya pandemi COVID-19 itu sendiri tak lain adalah sebagai “komorbiditas pembangunan”, yaitu *gangguan penyerta yang timbul dari gaya hidup manusia modern*. Pasien komorbid memiliki resiko kematian yang lebih tinggi jika terinfeksi COVID-19, demikian pula gaya hidup modern yang konsumtif dan eksploitatif juga memiliki potensi ancaman kepunahan dan kehancuran massal yang lebih tinggi. Indikatornya adalah pencemaran tanah, air dan udara sebagai akibat langsung pembangunan yang mengabaikan kelestarian alam berpengaruh besar pada imunitas tubuh. Terdapat hubungan yang erat antara meningkatnya penyakit autoimun dengan pola kehidupan



modern ini. Jika diringkas, maka pandemi COVID-19 adalah komorbiditas yang menyertai penyakit utama kita yakni tata hidup modern yang mengorbankan keselamatan publik dan kelestarian lingkungan demi pertumbuhan ekonomi *an sich*.

Perlu disadari bahwa ada banyak nilai, gagasan, artefak, dan pranata yang diwariskan dari leluhur kita dari waktu ke waktu, generasi ke generasi, yang sejatinya memiliki daya lenting/tahan dan telah teruji untuk menghadapi situasi krisis jika dipraktekkan. Semuanya sudah melalui ujian waktu dan *laboratory of survival* sehingga sebagian berhasil bertahan hingga ke masa modern. Gelombang pandemi COVID-19 yang dahsyat ini telah memberi pelajaran sangat berharga bahwa praktik-praktik budaya dan kehidupan sehari-hari masyarakat adat Nusantara adalah warisan sangat berharga yang tidak boleh ditinggalkan begitu saja. Salah satu cara untuk mencapai tujuan kita berbangsa dan bernegara adalah dengan mengerahkan seluruh sumberdaya kebudayaan (*cultural resources*) tersebut. Sayangnya, selama ini kebudayaan dipahami sangat sempit hanya sebagai seni dan warisan budaya. Pemahaman ini perlu diperluas dan diperdalam hingga pada pengetahuan dan kearifan budaya yang bermanfaat bagi tatanan sosial, ekonomi, dan lingkungan yang berkelanjutan.

Dari sisi adaptasi dan mitigasi sosial ekonomi dan ketahanan pangan, perlu ada perhatian pada konsep *lumbung* sebagai bentuk konkrit gotong royong masyarakat adat serta sebagai kekuatan kunci untuk bertahan di masa pandemi. Pada masyarakat tradisional, kita mengenal konsep lumbung sebagai gudang penyimpanan tempat semua hasil upaya bersama warga desa dihimpun untuk dimanfaatkan bagi kepentingan bersama. Dewasa ini kita membutuhkan semacam lumbung untuk hasil-hasil insiatif pemajuan kebudayaan masyarakat atau sebuah lumbung pengetahuan vernakular tempat di mana setiap warga dapat menyumbangkan inovasinya dalam mengembangkan wawasan tradisi dan setiap warga dapat pula memanfaatkan lebih lanjut bagi kepentingan bersama. Lumbung pengetahuan adalah *platform* gotong royong

antar-pelaku lintas-daerah dan lintas-budaya yang sama-sama mengusahakan perlindungan, pengembangan, dan pemanfaatan warisan budaya dalam semangat menghidupkan kepemilikan bersama (*the commons*).

Inilah sebenarnya esensi Jalan Kebudayaan untuk keluar dari pandemi dengan bercermin pada praktik baik masyarakat adat di Nusantara. Dari masyarakat adat ini, kita belajar setidaknya beberapa hal. *Pertama*, tidak ada *one solution fits all*. Jalan Kebudayaan justru sangat memahami keragaman ekosistem dan kebudayaan di Indonesia ini dan setiap upaya untuk mencari satu solusi untuk semua masalah justru menambah masalah yang ada. Dengan kata lain, tidak ada *silver bullet* untuk mengatasi krisis *pandemic* saat ini. Diperlukan pendekatan interdisipliner dan penghapusan *ego sectoral*, kewilayahan, dan bahkan kebangsaan. Kita harus menjadi bagian dari solusi global dan ikut menyelesaikan krisis kemanusiaan di atas segalanya.

*Kedua*, Jalan Kebudayaan tidak berorientasi pada pertumbuhan secara kuantitatif tetapi pada kualitas pembangunan manusia. Kita harus mampu Kembali pada visi dan imajinasi sebuah sistem yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur sebagaimana tertuang dalam Pembukaan UUD 1945. Jalan Kebudayaan semacam ini perlu bersandar pada solidaritas dan gerakan sosial, mulai dari masyarakat adat, petani dan buruh industri, perempuan, gerakan lingkungan hidup, agroekologi, dan kelompok marjinal lainnya yang selama beberapa puluh tahun terakhir terlibat dalam perjuangan menghadang laju ekspansi kapital, perusakan lingkungan, dan sebagainya.

*Ketiga*, Jalan Kebudayaan bukanlah sebuah langkah kembali ke romantisme kejayaan masa lalu. Justru sebaliknya, kita perlu memanfaatkan berbagai temuan dan capaian dalam bidang sains dan teknologi untuk mengoptimalkan pengembangan sumber-sumber kebudayaan yang kita miliki. Oleh karena itu, sinergi sains dan kearifan lokal masyarakat adat dapat menjadi opsi untuk melakukan re-orientasi arah pembangunan





ke depan, khususnya pembangunan ekonomi lokal dengan mengedepankan prinsip keadilan sosial-ekologis; penghormatan tinggi pada khazanah pengetahuan dan kearifannya sendiri; menghormati keselarasan dan keberlanjutan ekosistem; mengedepankan jaminan keselamatan rakyat di atas orientasi keuntungan ekonomi; menolak komodifikasi sumberdaya alam semata demi tujuan dan kepentingan pasar; penegasan kompleksitas hubungan manusia dengan alam dan ruang hidupnya, bukan sekedar hubungan ekonomistik; keberlanjutan produktivitas rakyat dengan penegasan masyarakat sebagai subjek perubahan mereka sendiri; dan mendukung berbagai inisiatif pemulihan krisis sosial-ekologis.

Selain itu, secara spasial diperlukan pula penguatan sistem pengelolaan wilayah adat, yaitu sistem pengelolaan wilayah tertentu yang integratif dan partisipatif baik dalam tata kuasa, tata kelola, tata produksi dan tata konsumsi melalui mekanisme penyelenggaraan yang senantiasa memperhatikan fungsi sumber daya alam dan lingkungan hidup sebagai pendukung kehidupan berdasarkan nilai dan kearifan setempat guna mewujudkan kemakmuran yang berkeadilan dan berkelanjutan. Dengan keragaman yang dimiliki Indonesia, maka tantangan terbesarnya adalah dalam hal pengorganisasian sistem

yang terdiri atas berbagai unsur yang kompleks dan beragam tersebut.

Perubahan gaya hidup secara menyeluruh adalah kunci jalan kebudayaan dan tatanan sosial baru tersebut. Kita bisa belajar dari masyarakat adat yang memiliki gaya hidup yang lebih berkelanjutan dan selaras dengan alam. Untuk mengatasi masalah yang ditimbulkan gaya hidup lama, kita perlu memperpendek rantai pasok (*supply chain*). Pemendekan rantai pasok dan penguatan ekonomi lokal ini terbukti berperan signifikan dalam ekonomi sirkuler, di mana ada sejumlah manfaat yang dapat dipetik, seperti manfaat ekonomi (menurunkan ongkos sehingga komoditas dapat lebih terakses serta mendorong redistribusi keuntungan ke seluruh anggota masyarakat lokal), Manfaat lingkungan (menurunkan jejak karbon dari setiap komoditas dan mendorong pelestarian biodiversitas lokal sebagai keunggulan kompetitif ekonomi lokal), Manfaat sosial (mendorong integrasi sosial yang konkrit dalam skala lokal dan penciptaan lapangan pekerjaan lokal yang tidak dapat dialih-dayakan (*outsourc*), dan manfaat regional lainnya (mendorong kerjasama antardaerah dalam kawasan karena setiap daerah menjadi lebih terintegrasi dengan daerah tetangganya).



# BAB VII. RENCANA TINDAK LANJUT





Masyarakat Adat merupakan salah satu komunitas yang rentan terhadap pandemi COVID-19. Kekhawatiran akan minimnya akses pada fasilitas kesehatan dan tingkat kematian yang sulit untuk dimonitor, menimbulkan kekhawatiran yang tinggi terhadap keberadaan masyarakat adat di tengah pandemi. Beberapa ahli di dunia bahkan menyampaikan kekhawatiran akan ancaman kepunahan pada beberapa masyarakat adat. Pemerintah Indonesia telah mencoba beragam kebijakan dan strategi untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat adat, terutama untuk menangani dampak nyata dari pandemi ini. Pemerintah bersama masyarakat sipil lainnya juga telah menunjukkan komitmen dalam menyelesaikan masalah pandemi secara nasional melalui berbagai upaya seperti pembatasan mobilitas sosial, karantina wilayah, memperluas tes, hingga vaksinasi. Meskipun demikian, kendala data dan geografis untuk menjangkau seluruh masyarakat adat masih menjadi pekerjaan rumah yang harus diselesaikan oleh pemerintah pusat dan daerah. Beberapa Langkah dan rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk memberikan perlindungan secara utuh kepada masyarakat adat antara lain:

### 1. Penguatan Fasilitas, layanan dan distribusi tenaga kesehatan di Wilayah Masyarakat Adat

- Terbentuknya Tim Penanggulangan dan Pusat Layanan Kesehatan di Wilayah Adat yang terintegrasi dengan Pemerintah Desa.
- Sosialisasi dan pengadaan APD Medis terkait dengan masker, APD, Kebutuhan Oksigen dan adanya tim teknis pendataan. Sosialisasi terkait vaksinasi COVID-19 bagi Masyarakat Adat.
- Fasilitasi bantuan langsung pangan bagi komunitas adat yang terdampak parah dan mengalami krisis pangan.

### 2. Konsolidasi Pengetahuan dan Teknologi Tradisional/Lokal Terkait dengan Pengobatan Herbal di Masyarakat Adat

- Pemerintah perlu mengakui Hak Kekayaan Intelektual (HKI) komunal atas kekayaan budaya sehat masyarakat adat. Hal ini selaras dengan PP 87/2021 tentang Pedoman

Pelaksanaan Pemajuan Kebudayaan yang meminta pemerintah pusat dan daerah untuk menata kelola kekayaan budayanya, khususnya dalam hal ini kekayaan budaya sehat.

- Pemerintah perlu mendukung produksi dan distribusi ramuan tradisional untuk keperluan masing-masing masyarakat adat.
- Inventarisasi pendataan masyarakat adat yang tidak mampu memenuhi kebutuhan ramuan tradisional secara mandiri yang didukung oleh tim penggerak dari CSO

### 3. Kontribusi dan Dukungan dari Pemerintah Supra Desa Tentang Pelindungan Kesehatan Masyarakat Adat

- Memproduksi informasi COVID-19 untuk Masyarakat Adat yang tepat untuk mengendalikan disinformasi dari berbagai sumber yang beredar di masyarakat adat

### 4. Perlunya Gerakan Nasional Perlindungan untuk Masyarakat Adat dalam rangka melindungi dan menjaga Masyarakat Adat pada umumnya dan tetua adat, lansia, dan warga yang memiliki kondisi kesehatan khusus/lemah.

### 5. Advokasi dan Kerjasama

- Advokasi kebijakan jaminan pendapatan dasar darurat atau *emergency basic income (EBI)* khusus Masyarakat Adat yang terbuka dan semi-tertutup sebagai bentuk perlindungan sosial (*safety net*) dan stimulus ekonomi di masa transisi maupun situasi krisis lainnya.
- Pemerintah perlu membuat peta jalan perlindungan sosial masyarakat adat lintas kementerian dan lembaga untuk menyusun skenario kebijakan ini sehingga tidak terjadi tumpang tindih peran dan data.
- Mendorong kerjasama dengan Kementerian/ Lembaga dan lembaga masyarakat sipil lainnya terkait perlindungan Masyarakat Adat di Indonesia.

### 6. Konsolidasi Data Lintas K/L terkait Masyarakat Adat

- Data demografi/kependudukan terkait masyarakat adat (lahir, mati, dan migrasi) sangat diperlukan untuk dasar tindakan penanganan maupun perlindungan masyarakat



adat secara lebih akurat dan tepat sasaran.

- Diperlukan platform pendataan informasi berkala terkait masyarakat adat yang dilakukan oleh Pemerintah Desa, Pemerintah Daerah, NGO, CSO, Relawan Lapor COVID-19.
- Terbangunnya sistem monitoring dan posko pelaporan informasi COVID-19 di Masyarakat Adat yang terintegrasi dan didukung oleh CSO bersama Relawan Lapor COVID-19.
- Menyusun peta jalan perlindungan dan pemberdayaan Masyarakat Adat melalui Tim Koordinasi Layanan Advokasi bagi Penghayat Kepercayaan dan Masyarakat Adat.

## LAMPIRAN

**Lampiran 1.** Simulasi *Emergency Basic Income* untuk masyarakat adat terbuka dan semi-terbuka menggunakan data KAT.

Tabel 5. Simulasi Skenario *Emergency Basic Income* (EBI) untuk KAT.

| No | Prov               | Jumlah KAT | % dari Total penduduk | EBI (Garis Kemi-skinan Pedesaan/kapita/bulan - Sept. 2020) | Total EBI 1 bln (dalam Milyar rupiah) | Total EBI 2 bln (dalam Milyar rupiah) | PDRB* menurut provinsi 2020 (dalam Triliun Rupiah) | % EBI I terhadap PDRB | % EBI 2 terhadap PDRB | APBD Provinsi 2020 (dln Triliun Rupiah) | % EBI 1 dari APBD | % EBI 2 dari APBDw |
|----|--------------------|------------|-----------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------------|-------------------|--------------------|
| 1  | Aceh               | 3,132      | 0.06                  | 514,663.00                                                 | 1,6                                   | 3,2                                   | 166,3                                              | 0.10                  | 0.19                  | 24,3                                    | 0,7               | 1,3                |
| 2  | Sumatera Utara     | 2,943      | 0.02                  | 486,642.00                                                 | 1,4                                   | 2,9                                   | 811,3                                              | 0.02                  | 0.04                  | 13,9                                    | 1,0               | 2,1                |
| 3  | Sumatera Barat     | 3,234      | 0.06                  | 529,673.00                                                 | 1,7                                   | 3,4                                   | 242,1                                              | 0.07                  | 0.14                  | 7,0                                     | 2,4               | 4,9                |
| 4  | Riau               | 4,247      | 0.07                  | 528,735.00                                                 | 2,2                                   | 4,5                                   | 729,2                                              | 0.03                  | 0.06                  | 10,2                                    | 2,2               | 4,4                |
| 5  | Jambi              | 1,924      | 0.05                  | 454,754.00                                                 | 0,9                                   | 1,7                                   | 206,8                                              | 0.04                  | 0.08                  | 8,0                                     | 1,1               | 2,3                |
| 6  | Sumatera Selatan   | 1,248      | 0.01                  | 424,369.00                                                 | 0,5                                   | 1,1                                   | 458,4                                              | 0.01                  | 0.02                  | 10,4                                    | 0,5               | 1,0                |
| 7  | Kalimantan Barat   | 6,108      | 0.11                  | 458,524.00                                                 | 2,8                                   | 5,6                                   | 214,0                                              | 0.13                  | 0.26                  | 6,4                                     | 4,4               | 8,8                |
| 8  | Kalimantan Tengah  | 1,353      | 0.05                  | 498,959.00                                                 | 0,7                                   | 1,4                                   | 152,2                                              | 0.04                  | 0.09                  | 5,1                                     | 1,3               | 2,6                |
| 9  | Kalimantan Selatan | 1,551      | 0.04                  | 495,715.00                                                 | 0,8                                   | 1,5                                   | 179,2                                              | 0.04                  | 0.09                  | 7,2                                     | 1,1               | 2,1                |
| 10 | Kalimantan Timur   | 1,986      | 0.05                  | 656,069.00                                                 | 1,3                                   | 2,6                                   | 607,3                                              | 0.02                  | 0.04                  | 11,8                                    | 1,1               | 2,2                |

| No | Prov                | Jumlah KAT | % dari Total penduduk | EBI (Garis Kemi-skinan Pedesaan/kapita/bulan - Sept. 2020) | Total EBI 1 bln (dalam Milyar rupiah) | Total EBI 2 bln (dalam Milyar rupiah) | PDRB* menurut provinsi 2020 (dalam Triliun Rupiah) | % EBI 1 terhadap PDRB | % EBI 2 terhadap PDRB | APBD Provinsi 2020 (dlm Triliun Rupiah) | % EBI 1 dari APBD | % EBI 2 dari APBD |
|----|---------------------|------------|-----------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------------|-------------------|-------------------|
| 11 | Su-lawesi Utara     | 5,222      | 0.20                  | 392,818.00                                                 | 2,0                                   | 4,1                                   | 132,3                                              | 0.16                  | 0.31                  | 4,1                                     | 5.0               | 9.9               |
| 12 | Su-lawesi Tengah    | 16,592     | 0.56                  | 478,687.00                                                 | 7,9                                   | 15,9                                  | 197,4                                              | 0.40                  | 0.80                  | 4,3                                     | 18.5              | 37                |
| 13 | Su-lawesi Selatan   | 3,408      | 0.04                  | 350,791.00                                                 | 1,2                                   | 2,4                                   | 504,5                                              | 0.02                  | 0.05                  | 10,4                                    | 1.1               | 2.3               |
| 14 | Su-lawesi Tenggara  | 4,139      | 0.16                  | 360,123.00                                                 | 1,5                                   | 3,0                                   | 130,2                                              | 0.11                  | 0.23                  | 4,2                                     | 3.4               | 6.7               |
| 15 | Maluku              | 5,209      | 0.28                  | 566,497.00                                                 | 3,0                                   | 6,0                                   | 46,2                                               | 0.64                  | 1.28                  | 3,4                                     | 8,7               | 17.5              |
| 16 | Nusa Tenggara Barat | 1,125      | 0.02                  | 396,500.00                                                 | 0,4                                   | 0,8                                   | 133,5                                              | 0.03                  | 0.07                  | 5,8                                     | 0.8               | 1.5               |
| 17 | Nusa Tenggara Timur | 21,844     | 0.41                  | 377,246.00                                                 | 8,2                                   | 16,4                                  | 106,5                                              | 0.77                  | 1.55                  | 6,2                                     | 13.3              | 26.5              |
| 18 | Papua               | 54,089     | 1.26                  | 562,412.00                                                 | 30,4                                  | 60,8                                  | 199,0                                              | 1.53                  | 3.06                  | 17,5                                    | 17.4              | 34.9              |
| 19 | Maluku Utara        | 5,031      | 0.39                  | 459,580.00                                                 | 2,3                                   | 4,6                                   | 42,1                                               | 0.55                  | 1.10                  | 2,8                                     | 8.3               | 16.5              |
| 20 | Gorontalo           | 2,407      | 0.21                  | 373,911.00                                                 | 0,9                                   | 1,8                                   | 41,7                                               | 0.22                  | 0.43                  | 2,1                                     | 4.3               | 8.6               |
| 21 | Papua Barat         | 3,604      | 0.32                  | 602,290.00                                                 | 2,2                                   | 4,4                                   | 83,6                                               | 0.26                  | 0.52                  | 8,4                                     | 2.6               | 5.2               |
| 22 | Kepulauan Riau      | 997        | 0.05                  | 597,899.00                                                 | 0,6                                   | 1,2                                   | 254,2                                              | 0.02                  | 0.05                  | 4,3                                     | 1.4               | 2.8               |
| 23 | Su-lawesi Barat     | 939        | 0.07                  | 352,269.00                                                 | 0,3                                   | 0,6                                   | 46,0                                               | 0.07                  | 0.14                  | 2,2                                     | 1.5               | 3.0               |
| 24 | Kalimantan Utara    | 4,180      | 0.60                  | 649,761.00                                                 | 2,7                                   | 5,4                                   | 100,5                                              | 0.27                  | 0.54                  | 2,6                                     | 10.6              | 21.2              |
|    | Total               | 156,512    |                       |                                                            |                                       |                                       |                                                    |                       |                       |                                         |                   |                   |

\*PDRB Lapangan usaha.



**Lampiran 2.** Daftar Ritual dan Tolak Bala di Berbagai Wilayah Responden Masyarakat Adat (hasil survei KMA 2021)

Tabel 6. Daftar ritual dan tolak bala

| No | Jenis-jenis upacara adat                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Provinsi                    |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | 1. Kerja Tahun (pesta tahunan)<br>2. Merdang (menanam padi)<br>3. Pesta adat (perkawinan, kematian dan bangun rumah)<br>4. Memberi nama kepada anak laki-laki yang baru lahir oleh pamannya.<br>5. Bagi-bagi pisang dari keluarga anak yg baru berumur 1 bulan. Dibagikan ke setiap orang yang dijumpai. | Sumatera Utara              |
| 2  | Naik Dango (Baremah Baranyun).<br>Yaitu suatu tradisi yang rutin dilakukan oleh masyarakat setiap sekali dalam setahun yaitu antara bulan Maret/Mei, sebagai ucapan syukur atas hasil panen padi.                                                                                                        | Kalimantan Barat            |
| 3  | 1. Upacara ritual bapopot lipu<br>2. Upacara adat bakutumbe<br>3. Upacara adat mongonusi                                                                                                                                                                                                                 | Sulawesi Tengah             |
| 4  | Rambu solo (pesta kematian)                                                                                                                                                                                                                                                                              | Provinsi Sulawesi Selatan   |
| 5  | Mang Anta (ritual pencegahan penyakit cacar khususnya untuk anak anak) sampai sekarang masih dilakukan oleh masyarakat adat, namun hanya pada wilayah tertentu.                                                                                                                                          | Provinsi Sulawesi Selatan   |
| 6  | Ritual tolak bala, ritual pemujaan untuk meminta keselamatan dan dijauhkan dari semua mara bahaya, Ritual Harung Banua.                                                                                                                                                                                  | Provinsi Kalimantan Selatan |
| 7  | Besoyong = Berdoa secara adat.                                                                                                                                                                                                                                                                           | Kalimantan Timur            |
| 8  | Adat novunja                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sulawesi Tengah             |
| 9  | Ma baca baca (menyambut Bulan Ramadhan), Ma tambun (acara Kematian), Mappacci (acara Pernikahan), Maccera tasi (pesta laut), Tulak Bala, dll                                                                                                                                                             | Provinsi Sulawesi Selatan   |
| 10 | BUBUKA, SEREN TAUN, NGANYARAN dll                                                                                                                                                                                                                                                                        | Banten                      |
| 11 | Melakukan Tolak Bala'                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Provinsi Sulawesi Selatan   |
| 12 | Sedekah tolak bala, sedekah dusun, ritual petang                                                                                                                                                                                                                                                         | Sumatera Selatan            |
| 13 | Upacara tolak bala untuk menghindari pandemi/covid 19 di komunitas adat                                                                                                                                                                                                                                  | Provinsi Kalimantan Selatan |
| 14 | Musyawaharah bersama                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Sumatera Utara              |
| 15 | 1. Marhottas<br>1. Babi Pangambat                                                                                                                                                                                                                                                                        | Sumatera Utara              |
| 16 | Mengahoi padi di saat tanaman padi panen                                                                                                                                                                                                                                                                 | Sumatera Utara              |
| 17 | Tolak bala untuk terhindar dari Covid -9 dan acara-acararitual lainnya keselamatan bagi masyarakat adat                                                                                                                                                                                                  | Provinsi Kalimantan Selatan |
| 18 | Kenduri sko                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Jambi                       |
| 19 | Ritual adat misalnya, upacara tolak bala atau penyakit dan lain-lain.                                                                                                                                                                                                                                    | Provinsi Kalimantan Selatan |
| 20 | 1. Ngalu dan mulai bunga buah<br>2. Tolak Bala<br>3. Gawai Nyemaru                                                                                                                                                                                                                                       | Kalimantan Barat            |
| 21 | Ma'giling (Upacara Adat Adolang yang dilaksanakan memperingati 10 Muharram)                                                                                                                                                                                                                              | Sulawesi Barat              |
| 22 | Upacara gawai tutup tahun                                                                                                                                                                                                                                                                                | Kalimantan Barat            |
| 23 | Assaukang. (Mencuci pusaka) dilakukan dalam 1x setahun Di laksan kn di'rumah Adat (balla lompoo)                                                                                                                                                                                                         | Provinsi Sulawesi Selatan   |
| 24 | Ritual adat Sasi lompaa                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Maluku                      |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 25 | Besembeg, nyerabi, mosang, roah kelemak, mandi emas, memace,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Nusa Tenggara Barat       |
| 26 | Sedekah laut, sedekah bumi, nukuh lembur, dll                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Banten                    |
| 27 | Kenduri Sko                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Jambi                     |
| 28 | Pesta adat dan kematian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Sumatera Utara            |
| 29 | Gelar songo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Jawa Timur                |
| 30 | Accera' kalompoang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 31 | Toana Berang Lompoa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 32 | Berkat Negeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Maluku                    |
| 33 | Bedukun, buat obat banyak menyimah kampung, untuk keselamatan dan dijauhkan dari balak atau dari segala penyakit<br><br>Begawai secara adat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Riau                      |
| 34 | Appammula reha<br>Angganre pare baru                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 35 | 1. Massaulah<br>2. Magiling<br>3. Mappandoe Manurung<br>4. Mappande sumangi<br>5. Mattolaq Balah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Sulawesi Barat            |
| 36 | Pesta / Acara Kematian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Sulawesi Barat            |
| 37 | Upacara Adat Nggua'a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nusa Tenggara Timur       |
| 38 | Upacara Adat Ka Nggua Tanah merupakan suatu bentuk syukuran atas panen, dan Upacara adat Po'o merupakan suatu bentuk ritual untuk memulai tanam.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Nusa Tenggara Timur       |
| 39 | Babalia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Sulawesi Tengah           |
| 40 | Serentaun                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Banten                    |
| 41 | Tolak Bala                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 42 | Jampi jampi menggunakan dukun lokal jika ada penyakit yang dukun telah mengetahui cara penyembuhannya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 43 | Mealín, menyangga, Nampung Tawa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Riau                      |
| 44 | 1. Ritual adat Blatan Tanah (Pendinginan Tanah adat)<br>2. Ritual adat Lo'e Unur (upacara adat menghantar arwah leluhur ke alam nirvana)<br>3. Pati Mahe (upacara adat pemujaan terhadap wujud tertinggi melalui penyembahan alam.)<br>4. Ja'Jepa, (ritual adat dalam rangka pencegahan perilaku masyarakat adat terhadap sesama manusia, alam dan wujud tertinggi)<br>5. Lepe Likong (upacara adat dalam kaitan dengan pembatasan sosial dan ritual adat membendung wabah penyakit datang dari luar.) | Nusa Tenggara Timur       |
| 45 | Upacara ritual penebangan kayu,<br>Upacara pembukaan lahan kampung baru                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Papua Barat               |
| 46 | Moifili                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Papua Barat               |
| 47 | Buka Keba (Ritual adat pembukaan lahan untuk ladang atau kebun), Pata Ni Bai Laga (ritual Berburu), Sikat Tubak (ritual menanam padi atau jagung), Lidu Keba (ritual penutupan dan masa panen membawa hasil panen masuk ke lumbung padi), liko lapak lidu lewo (ritual tolak bala).                                                                                                                                                                                                                    | Nusa Tenggara Timur       |
| 48 | Bakar batu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Papua Barat               |



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 49 | Jalang mamak, sema antau                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Riau                        |
| 50 | 1. Purung TA liangu Marapu<br>2. Ritual tolak bala<br>3. Wulla Poddu                                                                                                                                                                                                                                                | Nusa Tenggara Timur         |
| 51 | Banyak ritual yg dilaksanakan di wilayah masyarakat adat mulai dari membuka lahan untuk pertanian sampai panen dan juga ad ritual tolak bala, dan ritual pengonatan                                                                                                                                                 | Provinsi Kalimantan Selatan |
| 52 | Ritual tolak Bala atau tutup Kampung di yang di lakukan oleh para tetua hampir di setiap kampung.                                                                                                                                                                                                                   | Provinsi Kalimantan Selatan |
| 53 | Pesta padi baru,                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Maluku Utara                |
| 54 | Purru La Mananga/ upacara permohonan meminta hujan dan kes-uburan yang di lakukan setiap tahun di bulan oktober                                                                                                                                                                                                     | Nusa Tenggara Timur         |
| 55 | Komunitas moy maya                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Papua Barat                 |
| 56 | Yasinan                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sumatera Selatan            |
| 57 | Jalang mamak dan sema antau                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Riau                        |
| 58 | Ritual Wulla poddu dan ritual tolak bala di awal tahun dan akir ta-hun. Dan lain2nya                                                                                                                                                                                                                                | Nusa Tenggara Timur         |
| 59 | Ngaseuk = menanam padi di huma/ di darat<br>Mipit = memanen padi di huma dan sawah<br>Nganyaran = awal menikmati nasi pertama di tahun pertama panen<br>Ponggokan = sensus masayrakat adat dan rancangan sebelum acara besar seren taun<br>Seren Taun = pesta panen tanda puji sukur kepada sang pencipta allah swt | Jawa Barat                  |
| 60 | Ritual mangan bao jerami.<br>Ritual ratep bale.<br>Ritual meretup<br>Ritual buke tanah.                                                                                                                                                                                                                             | Nusa Tenggara Barat         |
| 61 | 1. Semula marauh (ritual yang dilakukan tiap tahun untuk mengawa-li aktivitas bersih-bersih di ladang (merabas).<br>2. Gembur Tana (ritual yang dilakuakn sebelum benih di tanam)<br>3. Semula (ritual yang dilakukan di mana semua jenis bibit ditanam pada suatu tempat yang khusus)                              | Nusa Tenggara Barat         |
| 62 | Ritual Pentun Bubus, Selamat Gubuq, Gawe Bleq. Selamat Dese.                                                                                                                                                                                                                                                        | Nusa Tenggara Barat         |
| 63 | Ngaji malem, lebaran tinggi, muluf                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Nusa Tenggara Barat         |
| 64 | Selamet olor 1 tahun sekali, maulid adat satu tahun sekali, ngaji makem 1 tahun sekali, gawe urip, gawe mate dll                                                                                                                                                                                                    | Nusa Tenggara Barat         |
| 65 | Menopat, membubur, memvangaer                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Nusa Tenggara Barat         |
| 66 | Maulid adat, ngaji makem, lebaran adat, selamet olor, gawe urip gawe mate.                                                                                                                                                                                                                                          | Nusa Tenggara Barat         |
| 67 | Ritual ngayu ayu,<br>Ritual ziarah makam<br>Bau nyale<br>Selamet goboq (betetulaq)<br>Rebu buntung                                                                                                                                                                                                                  | Nusa Tenggara Barat         |
| 68 | Ritual tolak bala                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Kalimantan Timur            |
| 69 | Masyarakat Barambang Katute yang terletak di Desa Barambang Kecamatan Sinjai Borong, Kabupaten Sinjai, Provinsi Sulawesi-Selaatan biasanya melakukan ritual tahunan yang disebut "Mappamma tana" sebuah ritual yang dimaksudkan untuk membentengi diri wilayah masyarakat dari marabahaya.                          | Provinsi Sulawesi Selatan   |

|    |                                                                                                                                                                                                   |                           |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 70 | Seblang Bakungan<br>Tumpeng Songo Andong<br>Resik Kagungan Cungking<br>Kebo-keboan Alasmalang<br>Geredoan Macan Putih                                                                             | Jawa Timur                |
| 71 | Maulid (Damulu), ritual 8 tahunan pangewaran                                                                                                                                                      | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 72 | Ritual Adat Tolak Bala                                                                                                                                                                            | Nusa Tenggara Barat       |
| 73 | Upacara PO'O di mana upacara ini dilakukan pada saat sebelum proses menanam padi ,dan jagung di ladang.<br>Dan upacara ini di lakukan pada bulan Oktober atau November awal.                      | Nusa Tenggara Timur       |
| 74 | Upacara adat DANGE (upacara adat syukuran atas hasil panen padi                                                                                                                                   | Kalimantan Barat          |
| 75 | Ritual hudoq menghadapi musim tanam dan panen                                                                                                                                                     | Kalimantan Timur          |
| 76 | Mbob Jengea, Nak unding, Ntak Lel, Lak Pesyai, Ne Bloh, Mbos Kuel, Ndam Jiem, Lak Lom, Njuk. dll                                                                                                  | Kalimantan Timur          |
| 77 | upacara adat                                                                                                                                                                                      | Papua Barat               |
| 78 | 1. Ritual Adat Nunas Nede<br>2. Ritual Adat Ngayu-ayu<br>3. Ritual Adat Bisok Keris<br>4. Ritual Adat Pentun Bubus<br>5. Ritual Adat Betetulak<br>6. Ritual Adat Bubur Rebo Buntung dan Lain-lain | Nusa Tenggara Barat       |
| 79 | Andingingi, Pa'nganro', Kalomba, Kattere, Lajo-lajo, dan Bacodoang                                                                                                                                | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 80 | Mengayu-aayu, Selamat Lowong, Selamat gumi                                                                                                                                                        | Nusa Tenggara Barat       |
| 81 | Pengobatan, Upacara orang Meninggal (Jika ada) Pernikahan ( jika ada)                                                                                                                             | Kalimantan Utara          |
| 82 | Gali( berpantang saat akan Musim buah)                                                                                                                                                            | Kalimantan Utara          |
| 83 | Lebaran adat, maulid adat                                                                                                                                                                         | Nusa Tenggara Barat       |
| 84 | Ritual adat paburungan<br>Ritual adat babore<br>Ritual adat nyagahatn                                                                                                                             | Kalimantan Barat          |
| 85 | Naik dango                                                                                                                                                                                        | Kalimantan Barat          |
| 86 | Baremah                                                                                                                                                                                           | Kalimantan Barat          |
| 87 | 1. Maulid adat<br>2. Lebaran adat idhul fitri<br>3. Taek lauk taek daya<br>DII                                                                                                                    | Nusa Tenggara Barat       |
| 88 | Seren taun                                                                                                                                                                                        | Banten                    |
| 89 | Purung Ta Liangu Marapu, bagi komunitas adat Uumbu Pabal dan Wulla poddubagi komunitas adat loli ratewana                                                                                         | Nusa Tenggara Timur       |
| 90 | Muang apem (ucapan terimakasih kepada bumi dan langit dan me-minta agar di jauhi segala penyakit)                                                                                                 | Bengkulu                  |
| 91 | Upacara penyambutan tamu (pejabat, Dan pulang dari perantau) .                                                                                                                                    | Nanggore Aceh Darussalam  |
| 92 | Ada 3 Ritual<br>1. Matahenne/proses pendewasaan untuk anak laki-laki<br>2. Pinamou/ proses pendewasaan untuk anak perempuan<br>3. Makasusue/ Rituan untuk menyambut kelahiran Anak                | Maluku                    |



|     |                                                                                                                                                                                     |                           |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 93  | 1. Gawai<br>2. Adat beladang<br>3. Nikah adat                                                                                                                                       | Kalimantan Barat          |
| 94  | Tolak bala.                                                                                                                                                                         | Sulawesi Utara            |
| 95  | Perkawinan adat "Angulung"                                                                                                                                                          | Kalimantan Utara          |
| 96  | Ritual adat keselamatan                                                                                                                                                             | Sulawesi Tengah           |
| 97  | Maccerak Tana (Lise'), Millao Tulung, Maccerang Wai, dan Mac-cerang Pea                                                                                                             | Provinsi Sulawesi Selatan |
| 98  | ritual adat (Mon)                                                                                                                                                                   | Papua Barat               |
| 99  | Mohalenta ale/adat sembilan hari untuk orang meninggal.                                                                                                                             | Sulawesi Tengah           |
| 100 | sejauh ini belum ada ritual yang biasa dilakukan oleh nenek moyang dahulu tetapi masyarakat hanya melakukan pesta( Punen) dalam bentuk keagamaan                                    | Sumatera Barat            |
| 101 | Acara adat pengobatan "Baliala",acara adat Vunja,acara adat Pitumpole .dalam pernikahan suku kaili                                                                                  | Sulawesi Tengah           |
| 102 | Berdo'a ke pantak( benda yang di anggap keramat)                                                                                                                                    | Kalimantan Barat          |
| 103 | Pembayaran maskawin                                                                                                                                                                 | Papua Barat               |
| 104 | Ritual ada tumpeng sewu<br>Ritual adat ider bumi                                                                                                                                    | Jawa Timur                |
| 105 | Mahelur ("Membujuk" Tuhan Dan Leluhur agar dibantu menghadapi pergumulan), I Tu'tul Sumaup (Upacara untuk berdamai dengan Tuhan, Leluhur, Alam, Manusia, Dan makhluk hidup lainnya) | Sulawesi Utara            |
| 106 | Mahelur                                                                                                                                                                             | Sulawesi Utara            |
| 107 | Ritual tolak balak<br>Ritual nede ujan<br>Ritual ziarah makam                                                                                                                       | Nusa Tenggara Barat       |
| 108 | Tolak Balaq                                                                                                                                                                         | Nusa Tenggara Barat       |
| 109 | Tidak ada                                                                                                                                                                           | Nusa Tenggara Barat       |
| 110 | Melakukan takbir keliling kampung                                                                                                                                                   | Riau                      |
| 111 | Kedurei agung di komunitas cawang an, kendiri tengah laman di puggu                                                                                                                 | Bengkulu                  |

## DAFTAR PUSTAKA

Bappenas. (2021). *Studi Pembelajaran Penanganan COVID-19 Indonesia*.

- Benda-Beckmann, K. von, & Turner, B. (2018). Legal pluralism, social theory, and the state. *The Journal of Legal Pluralism and Unofficial Law*, 50(3), 255–274. <https://doi.org/10.1080/07329113.2018.1532674>
- Boggild, A. K., Yuan, L., Low, D. E., & McGeer, A. J. (2011). The Impact of Influenza on the Canadian First Nations. *Canadian Journal of Public Health*, 102(5), 345–348. <https://doi.org/10.1007/BF03404174>
- Carr, A. (2020). COVID-19, indigenous peoples and tourism: A view from New Zealand. *Tourism Geographies*, 22(3), 491–502. <https://doi.org/10.1080/14616688.2020.1768433>
- Charlier, P., & Varison, L. (2020). Is COVID-19 being used as a weapon against Indigenous Peoples in Brazil? *The Lancet*, 396(10257), 1069–1070. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32068-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32068-7)
- Contreras-Hermosilla, A. (2005). *Strengthening forest management in Indonesia through land tenure reform: Issues and framework for action*. Forest Trends.
- De Wispelaere, J., & Morales, L. (2021). Emergency Basic Income during the Pandemic. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 30(2), 248–254. <https://doi.org/10.1017/S0963180120000808>
- Elyazar, Iqbal. at.al. (2020). Excess mortality during the first ten months of COVID-19 epidemic at Jakarta, Indonesia. medRxiv (pracetak). <https://doi.org/10.1101/2020.12.14.20248159>
- Ferdinand, A., Lambert, M., Trad, L., Pedrana, L., Paradies, Y., & Kelaher, M. (2020). Indigenous engagement in health: Lessons from Brazil, Chile, Australia and New Zealand. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-1149-1>
- Kakol, M., Upson, D., & Sood, A. (2021). Susceptibility of Southwestern American Indian Tribes to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *The Journal of Rural Health*, 37(1), 197–199. <https://doi.org/10.1111/jrh.12451>
- Kaltenborn, M., Krajewski, M., & Kuhn, H. (Eds.). (2020). *Sustainable Development Goals and Human Rights* (Vol. 5). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-30469-0>
- Krüger, S. (2020). FREEDOM OF RELIGION FOR INDIGENOUS PEOPLE IN AUSTRALIA. *European Journal of Science and Theology*, 11.
- Leisering, L. (2020). The Calls for Universal Social Protection by International Organizations: Constructing a New Global Consensus. *Social Inclusion*, 8(1), 90–102. <https://doi.org/10.17645/si.v8i1.2569>
- Li, T. M. (2001). Masyarakat Adat, Difference, and the Limits of Recognition in Indonesia's Forest Zone. *Modern Asian Studies*, 35(3), 645–676.
- Markham, F., & Smith, D. (2020). *Indigenous Australians and the COVID 19 crisis: Perspectives on public policy* [33 pages,application/pdf]. <https://doi.org/10.25911/5E8702EC1FBA2>
- Maunati, Y. (2005). *Sharing the Fruit of Forestry Products: Indigenous People and Their Incomes in the Forestry Sector in East Kalimantan, Indonesia*. 40.
- Mering, A., Hardiyanto, Andik, & Heroepoetri, A. (2020). *Policy Brief RUU Masyarakat Adat*.
- Moodie, N., Ward, J., Dudgeon, P., Adams, K., Altman, J., Casey, D., Cripps, K., Davis, M., Derry, K., Eades, S., Faulkner, S., Hunt, J., Klein, E., McDonnell, S., Ring, I., Sutherland, S., & Yap, M. (2021). Roadmap to recovery: Reporting on a research taskforce supporting Indigenous responses to COVID-19 in Australia. *Australian Journal of Social Issues*, 56(1), 4–16. <https://doi.org/10.1002/ajs4.133>
- Nanang, M., & Inoue, M. (2000). Local forest management in Indonesia: A contradiction between national forest policy and reality. *International Review for Environmental Strategies*.
- Palamim, C. V. C., Ortega, M. M., & Marson, F. A. L. (2020). COVID-19 in the Indigenous

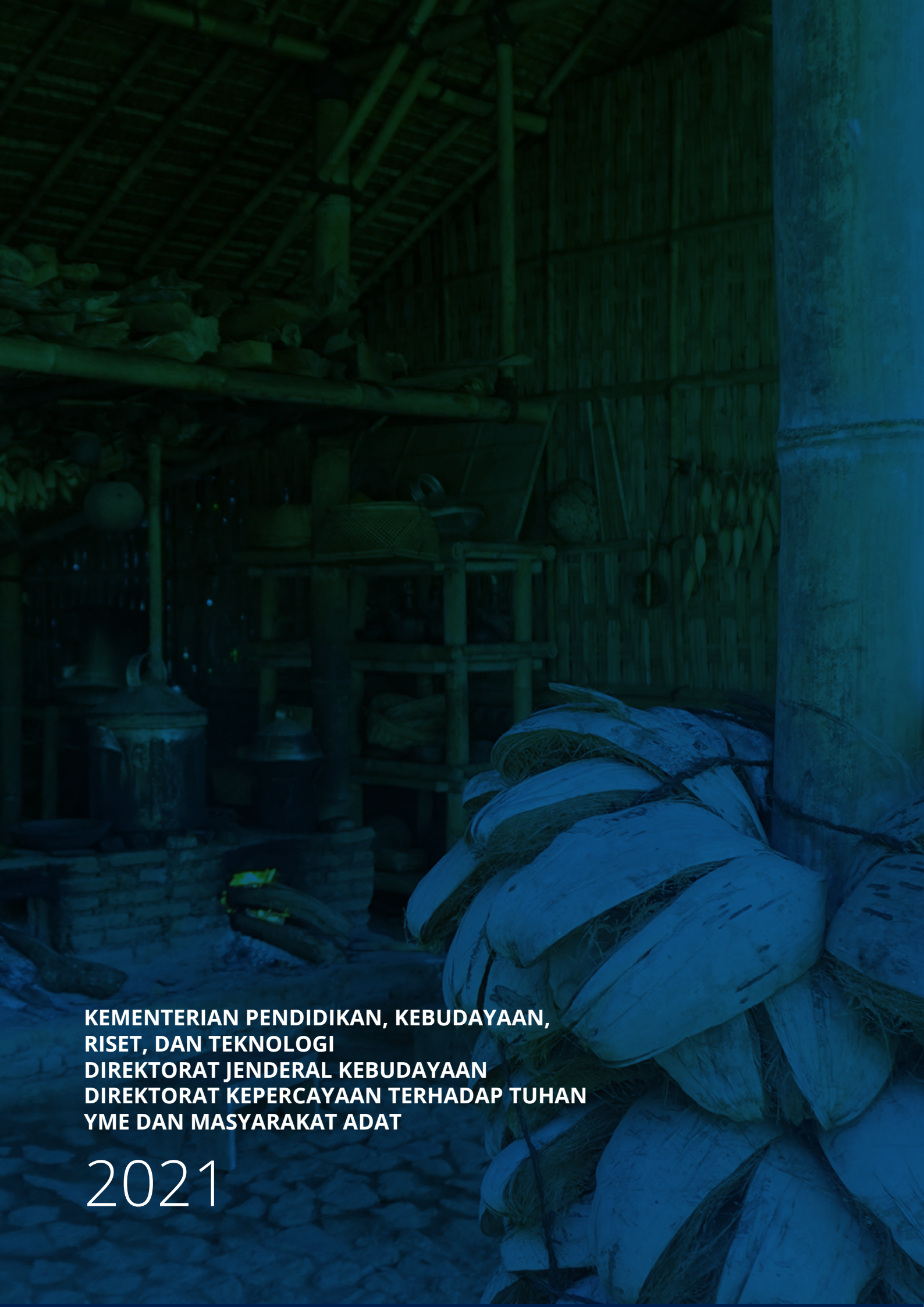


- Population of Brazil. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 7(6), 1053–1058. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00885-6>
- Peluso, N. L. (2005). Seeing property in land use: Local territorializations in West Kalimantan, Indonesia. *Geografisk Tidsskrift-Danish Journal of Geography*, 105(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/00167223.2005.10649522>
- Porath, N. (2002). A river, a road, an indigenous people and an entangled landscape in Riau, Indonesia. *Bijdragen Tot de Taal-, Land- En Volkenkunde / Journal of the Humanities and Social Sciences of Southeast Asia*, 158(4), 769–797. <https://doi.org/10.1163/22134379-90003766>
- Pradhani, S. I. (2019). Traditional Rights of Indigenous People in Indonesia: Legal Recognition and Court Interpretation. *Jambe Law Journal*, 1(2), 177–205. <https://doi.org/10.22437/jlj.1.2.177-205>
- Putri, K., Pradhani, S. I., & Noor, H. J. (2020). THE EXISTENCE OF ADAT LAW COMMUNITY IN PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP. *Yustisia Jurnal Hukum*, 9(3), 306. <https://doi.org/10.20961/yustisia.v9i3.25492>
- Rizki, R., Nursyahra, N., & Fernando, O. (2019). Study of Weeds as Traditional Medicinal Plants Used by Indigenous People of West Pasaman, Indonesia. *Journal of Tropical Horticulture*, 2(2). <https://doi.org/10.33089/jthort.v2i2.21>
- Situmorang, R., Trilaksono, T., & Japutra, A. (2019). Friend or Foe? The complex relationship between indigenous people and policymakers regarding rural tourism in Indonesia. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 39, 20–29. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2019.02.001>
- Summers, J. A., Stanley, J., Baker, M. G., & Wilson, N. (2014). Risk factors for death from pandemic influenza in 1918-1919: A case-control study. *Influenza and Other Respiratory Viruses*, 8(3), 329–338. <https://doi.org/10.1111/irv.12228>
- Thontowi, J. (2013). PERLINDUNGAN DAN PENGAKUAN MASYARAKAT ADAT DAN TANTANGANNYA DALAM HUKUM INDONESIA. *JURNAL HUKUM IUS QUIA IUSTUM*, 20(1), 21–36. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol20.iss1.art2>
- Triari, P., Jones, K., & Satyawati, N. G. A. D. (2017). Indigenous People, Economic Development and Sustainable Tourism: A Comparative Analysis between Bali, Indonesia and Australia. *Udayana Journal of Law and Culture*, 1(1), 16. <https://doi.org/10.24843/UJLC.2017.v01.i01.p02>
- UN. (2020). *The Impact of COVID-19 on Indigenous Peoples*. 4.
- van Barneveld, K., Quinlan, M., Kriesler, P., Junor, A., Baum, F., Chowdhury, A., Junankar, P. (Raja), Clibborn, S., Flanagan, F., Wright, C. F., Friel, S., Halevi, J., & Rannie, A. (2020). The COVID-19 pandemic: Lessons on building more equal and sustainable societies. *The Economic and Labour Relations Review*, 31(2), 133–157. <https://doi.org/10.1177/1035304620927107>
- Wattimena, J. A. Y., & Hattu, V. V. (2021). Ketahanan Pangan Masyarakat Adat Sebagai Wujud Pemenuhan Ham Dalam Masa Pandemi COVID-19. *SASI*, 27(2), 247. <https://doi.org/10.47268/sasi.v27i2.448>

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN  
TEKNOLOGI  
DIREKTORAT JENDERAL KEBUDAYAAN  
DIREKTORAT KEPERCAYAAN TERHADAP TUHAN YME DAN  
MASYARAKAT ADAT**

2021





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
DIREKTORAT JENDERAL KEBUDAYAAN  
DIREKTORAT KEPERCAYAAN TERHADAP TUHAN  
YME DAN MASYARAKAT ADAT

2021