

วิถีมุสลิมอินโดนีเซียกับการเผชิญการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19

The way of Indonesian Muslims in facing the spread of COVID-19 infection

ซารีฮาน ขวัญคาริน¹

1 นักวิจัยศูนย์มุสลิมศึกษา สถาบันเอเชีย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอาจารย์วิทยาลัยนานาชาติอิสลามกรุงเทพ มหาวิทยาลัยเกริก

บทคัดย่อ

วิถีมุสลิมอินโดนีเซียกับการเผชิญการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19

นับแต่เดือนมีนาคม ปี 2563 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในประเทศไทยและอินโดนีเซียมีแนวโน้มได้รับผลกระทบในระดับสูง จำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตมากที่สุดของอาเซียนในช่วงต้นของการระบาด ส่งผลต่อประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงาน และเศรษฐกิจถดถอยอย่างรุนแรง ก่อให้เกิดปัญหาตามมาหลายประการ ทั้งกลุ่มภาวะเปราะบาง (vulnerability) ที่ประกอบด้วยกลุ่มคนที่หลากหลายในบริบทที่แตกต่างกัน บทความนี้มีเป้าหมายเพื่อเรียนรู้การปรับตัวของมุสลิมท่ามกลางโรคระบาด โดยใช้กรณีศึกษาของประเทศไทยอินโดนีเซีย เพื่อเทียบเคียงกับบริบทมุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย นอกจากนี้ยังศึกษาบทบาทขององค์กรทางศาสนาอิสลามในการรับมือการแพร่ระบาดของ COVID-19 พบว่าประเทศไทยอินโดนีเซียและพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทยมีประชากรมุสลิมเป็นจำนวนมากที่เต็มไปด้วยความหลากหลายทางวัฒนธรรม วิถีชีวิต และความเชื่อ จึงเป็นปัจจัยสำคัญท่ามกลางวิกฤติ COVID-19 เนื่องจากชาวมุสลิมจะใช้ชีวิตที่เสี่ยงค่อนข้างสูงในการสัมผัสหน้าตาและร่างกาย ประเด็นศาสนาถูกหยิบยกมาเป็นประเด็นสำคัญของรัฐบาลในการรับมือ COVID-19 เนื่องจากจุดเปลี่ยนสำคัญของแพร่ระบาดในชุมชนมุสลิมคือ การเคลื่อนย้ายช่วงเดือนรอมฎอน (Ramadan exodus) ดังนั้นการรับมือของรัฐบาลผ่านองค์กรศาสนาอิสลามจึงมุ่งไปสู่การควบคุมกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมอย่างเข้มงวดเพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ส่งผลให้ชาวมุสลิมต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตภายใต้แนวคิดความปกติใหม่ หรือ New Normal

คำสำคัญ: โควิด-19, ภาวะเปราะบาง, วิถีมุสลิม

ABSTRACT

The way of Indonesian Muslims in facing the spread of COVID-19 infection

The COVID-19 pandemic, since March 2020, has significantly impacted Thailand and Indonesia, with both countries experiencing the highest number of infections and fatalities in ASEAN during the initial stages of the outbreak. This situation has profoundly affected the population, particularly the labor force, and led to a severe economic downturn, resulting in various ensuing challenges. Notably, these challenges have had a substantial impact on vulnerable groups, particularly Muslims, in the context of the COVID-19 pandemic.

This study focuses on how Muslims have adapted to the pandemic, using Indonesia as a case study to compare with the context of Muslim communities in the southern border provinces of Thailand. The objectives of this study are to examine the adaptation of Muslims amidst the COVID-19 pandemic and to explore the role of Islamic religious organizations in responding to the pandemic.

Indonesia and the southern border provinces of Thailand are home to large Muslim populations characterized by cultural diversity. Certain cultural and lifestyle practices have emerged as significant factors in the spread of COVID-19, as Muslim ways of life often involve high-risk behaviors related to physical and facial contact. Religious practices became a crucial focal point for government strategies to combat the severe spread of the

COVID-19 pandemic. A key turning point in the outbreak within Muslim communities was the movement of people during Ramadan, commonly referred to as the Ramadan exodus. Consequently, government responses, with the involvement of Islamic religious organizations, were directed toward controlling the spread of the virus through strict measures on religious and cultural activities. These measures necessitated significant lifestyle adjustments among Muslims, incorporating the concept of the “New Normal.”

Keywords: *COVID-19, vulnerability, Muslim way of life.*

บทนำ

อินโดนีเซียเป็นประเทศที่มีชาวมุสลิมเป็นประชากรส่วนใหญ่และเป็นประเทศประชาธิปไตยที่ใหญ่ที่สุดอันดับสามของโลก อินโดนีเซียมีขนาดเศรษฐกิจที่ใหญ่ที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ แต่การแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่ปะทุขึ้นเมื่อปี 2020 ส่งผลให้เศรษฐกิจต้องเข้าสู่ภาวะถดถอยเป็นครั้งแรกในรอบกว่า 20 ปี แม้ว่าอินโดนีเซีย เป็นประเทศที่มีประชากรมุสลิมมากที่สุดในโลก แต่ไม่ได้เป็นรัฐอิสลามที่มีรูปแบบรัฐเป็นรัฐศาสนาหรือใช้กฎหมายอิสลามในการบริหารและปกครองประเทศ และไม่ได้ประกาศให้ศาสนาอิสลามเป็นศาสนาประจำชาติ แต่ไม่ได้หมายความว่าศาสนาอิสลามไม่มีบทบาทในสังคมและการเมืองอินโดนีเซีย ในทางตรงกันข้าม อิสลามมีบทบาทสำคัญในดินแดนอินเฆน่านับตั้งแต่ลงหลักปักฐานในดินแดนหมู่เกาะอินโดนีเซีย ในยุคอาณานิคมได้มีการก่อตั้งองค์กรศาสนาอิสลามที่สำคัญ บางองค์กรยังคงดำรงอยู่และมีบทบาทสำคัญจนถึงปัจจุบัน ได้แก่ ซาเรกัต อิสลาม (Sarekat Islam) มุฮัมมัดดียะฮ์ (Muhammadiyah) และ นาร์ดาตุล อุลามา (Nahdlatul Ulama) องค์กรมุฮัมมัดดียะฮ์และนาร์ดาตุล อุลามายังคงเป็นองค์กรมุสลิมที่ใหญ่ที่สุดเป็นอันดับหนึ่งและสองของประเทศ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันนี้ อินโดนีเซียมีองค์กรทางศาสนาอิสลามที่ได้รับการยอมรับในรัฐบาล และสามารถเป็นสื่อกลางระหว่างรัฐบาลชาวมุสลิมในอินโดนีเซีย นั่นคือ สภาอุลามาแห่งอินโดนีเซีย (Majelis Ulama Indonesia : MUI) ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านอิสลามระดับสูงสุดของประเทศ โดยชาวมุสลิมที่นับถือศาสนาอิสลาม กำหนดให้สภาผู้นำศาสนาอิสลามในประเทศอินโดนีเซีย ต้องออกคำแนะนำ (fatwa) ซึ่งถือว่าเป็นคำแนะนำหรือคำสั่งการเป็นที่สุด เพื่อแนะแนวและชี้แนะแนวทางที่ถูกต้องตามหลักการศาสนาอิสลาม นอกจากศาสนาอิสลามแล้ว ศาสนาที่มีส่วนร่วมมากขึ้นในสังคมอินโดนีเซีย คือศาสนาคริสต์ ในจำนวนประชากรของประเทศอินโดนีเซียที่นับถือศาสนาคริสต์แบ่งออกเป็น 2 นิกาย ได้แก่ นิกายโปรเตสแตนต์ คิดเป็นร้อยละ 70 ของประชากรที่นับถือศาสนาคริสต์ และนิกายโรมันคาทอลิก คิดเป็นร้อยละ 30

ของประชากรที่นับถือศาสนาคริสต์ (Kiki Andi Pati, 2020) เปรียบเทียบเคียงกับบริบทของมุสลิมในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อันประกอบไปด้วย ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ที่มีประชากรมุสลิมอาศัยอยู่มากกว่าสองล้านคนและมืองค์กรทางศาสนาอิสลาม คือ สำนักจุฬาราชมนตรี โดยตำแหน่งประมุข จุฬาราชมนตรี เป็นผู้นำกิจการศาสนาอิสลามในประเทศไทย และเป็นตำแหน่งฝ่ายมุสลิมให้ข้อปรึกษาด้านศาสนาอิสลามแก่รัฐบาลไทย นอกจากนี้ ยังมีคณะกรรมการกลางอิสลามแห่งประเทศไทย เป็นหน่วยงานที่มีบทบาทในด้านการบริหารองค์กรศาสนาอิสลาม

จากผลกระทบการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 นับแต่เดือนมีนาคม 2563 อินโดนีเซียมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากที่สุดในอาเซียน (ข้อมูล ณ พ.ย.2563) ซึ่งส่งผลกระทบต่อชนชั้นล่างที่เป็นผู้ใช้แรงงาน ทำให้ชาวอินโดนีเซียตกงานกว่า 2 ล้านคน และมีประชาชนกลับเข้าสู่เส้นความยากจนประมาณ 4.9 ล้านคน และทำให้เศรษฐกิจ อินโดนีเซียในไตรมาสที่ 3/2563 เข้าสู่ภาวะถดถอยทางเทคนิคเป็นครั้งแรกในรอบ 20 ปี (Aisyah, 2019). อย่างไรก็ตาม การแพร่ระบาดเริ่มมีแนวโน้มลดลง หลังจากอินโดนีเซียบังคับใช้มาตรการคุมเข้มทางสังคมขนาดใหญ่ (PSBB) อย่างเข้มงวด จนสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้ลดลงและลดอัตราการเสียชีวิตให้น้อยลงไปได้สำเร็จ แต่อย่างไรก็ตามผลกระทบที่เกิดขึ้นจากภาวะการแพร่ระบาดอย่างหนักตั้งแต่ต้นปี 2563 จนมาถึงปลายปี 2564 ก่อให้เกิดปัญหาตามมาหลายประการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดกับกลุ่มหรือภาวะเปราะบาง (vulnerability) ในอินโดนีเซีย กลุ่มเปราะบางที่สำคัญ อันเกิดจากการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในอินโดนีเซีย ประกอบไปด้วยกลุ่มที่หลากหลาย กล่าวคือ คนยากจน ผู้สูงอายุ และแรงงาน ปัจจัยสำคัญที่ทำให้อินโดนีเซียมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมาก อันดับหนึ่ง คือ ระบบสาธารณสุขยังไม่เป็นระบบ บริการทางสาธารณสุขและระบบประกันสุขภาพก็ยังไม่ถึงระดับมาตรฐานสากล มีคนอีกไม่น้อยที่เข้าไม่ถึงประกันสุขภาพ เช่น กลุ่มคนยากจน กลุ่มคนชายขอบ หรือกลุ่มคนที่ไม่มียศบรรพชน อันดับสอง คือรัฐบาลกลางอินโดนีเซีย รัฐบาลออกมาตรการรับมือก่อน

ข้างล่าง และปฏิบัติได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าใดนักในช่วงเริ่มต้น

อย่างที่ได้อธิบายไว้ข้างต้น อินโดนีเซียมีประชากรมุสลิมเป็นจำนวนมากและกลุ่มเหล่านี้เต็มไปด้วยความหลากหลายของวัฒนธรรม ถึงแม้ว่าศาสนาอิสลามจะเป็นศาสนาหลักของประเทศ ศาสนาและวัฒนธรรมจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อปัญหาการแพร่ระบาดของ COVID-19 เนื่องจากคนอินโดนีเซียจะมีรูปแบบการใช้ชีวิตที่มีความเสี่ยงค่อนข้างสูงในการสัมผัสหน้าตาและร่างกาย เช่น การรับประทานอาหารที่ส่วนใหญ่ยังคงใช้มือแทนการใช้ช้อนส้อม การทักทายด้วยการจับมือและชนแก้ม ทำให้การแพร่เชื้อหรือรับเชื้อง่ายขึ้น รวมถึงวิถีชีวิตอื่น ๆ ที่มักจะต้องใกล้ชิดกัน ดังนั้น ศาสนาและวัฒนธรรม กลายเป็นจุดเปราะบางมากที่สุดของอินโดนีเซีย โดยเฉพาะประเด็นเรื่องศาสนา ถูกหยิบยกขึ้นมาเป็นเรื่องสำคัญของรัฐบาลในการรับมือกับการแพร่ระบาดอย่างหนักของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 19 (COVID-19 Pandemic) อันเนื่องมาจากจุดเปลี่ยนสำคัญของแพร่ระบาดในอินโดนีเซียคือ การเคลื่อนย้ายช่วงเดือนรอมฎอน (Ramadan exodus) กล่าวคือ นับแต่การเริ่มต้นการแพร่ระบาดในเดือนมีนาคม 2020 สถิติการติดเชื้อจะเพิ่มสูงขึ้นในช่วงการเคลื่อนย้ายระหว่างเทศกาลทางศาสนา ตั้งแต่เดือนแห่งความศักดิ์สิทธิ์ของชาวมุสลิม นั่นคือ เดือนรอมฎอน จนถึงช่วงเทศกาลเฉลิมฉลองหลังเดือนรอมฎอน ช่วงเวลาเหล่านี้สอดคล้องกับการเพิ่มขึ้นการก้าวกระโดดของจำนวนผู้ติดเชื้อในประเทศ ทำให้เกิดเป็นคลัสเตอร์ต่าง ๆ จำนวนมาก จนไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้นำไปสู่การติดเชื้อมากกว่า 3 ล้านคน ดังนั้นการรับมือของรัฐบาลอินโดนีเซียจึงต้องพุ่งไปยังการควบคุมการแพร่ระบาดในกิจกรรมทางศาสนาและวัฒนธรรมอย่างเข้มงวด ทำให้วิถีชีวิตของชาวอินโดนีเซียเปลี่ยนแปลงไป ไม่ใช่เฉพาะต่อชาวมุสลิมเท่านั้น ยังรวมถึงชาวคริสต์ที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในอินโดนีเซียอีกด้วย ในอีกด้านหนึ่งกลุ่มคนมุสลิมในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย ประกอบไปด้วยจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ต้องปรับตัวเพื่อเผชิญกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อนี้ไม่แตกต่างไปจากอินโดนีเซีย อันเนื่องมาจากมีพื้นที่ความเชื่อทางศาสนาที่

เหมือนกันจึงมีวิถีชีวิตที่คล้ายกัน เช่น การประกอบพิธีทางศาสนาและดารเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา รวมถึงการเผชิญกับความท้าทายในการปรับตัวการจัดการหลังความตาย นั่นคือการจัดการศพวิถีใหม่ที่อยู่ในกรอบของศาสนาอิสลามอย่างถูกต้อง วัตรปฏิบัติเหล่านี้เป็นผลจากการปรับตัวของกลุ่มคนเพื่อให้อยู่รอดจากการแพร่ระบาดของโรคที่ไม่อาจจะก้าวข้ามได้

การดำเนินชีวิตแบบใหม่ภายใต้แนวคิดที่เรียกว่า New Normal ถูกนำมาใช้ในการรับมือกับการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในหลายประเทศ รวมถึงอินโดนีเซียด้วย ผ่านมาตรการทางสังคมที่กำกับโดยรัฐบาลและองค์กรทางศาสนาที่เข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและรับมือกับการระบาดของ COVID-19 ดังนั้นวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปของชาวอินโดนีเซียที่ถูกกำกับผ่านมาตรการทางสาธารณสุข ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิถีชีวิตที่มีหลักการศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้อง ชาวมุสลิมที่ต้องปรับเปลี่ยนการร่วมกิจกรรมทางศาสนา การละหมาดในบ้าน การร่วมละหมาดในมัสยิดท่ามกลางมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม นอกจากนี้ ยังรวมถึงชาวคริสต์ในอินโดนีเซียที่ต้องปฏิบัติตามมาตรการทางสังคมในกิจกรรมทางศาสนาด้วย ดังนั้น การศึกษาในครั้งนี้ จะเป็นการเรียนรู้ชีวิตของกลุ่มคนทางศาสนาที่เป็นจุดเปราะบางในสังคมอินโดนีเซีย อันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของ COVID-19 ผ่านเรื่องของกลุ่มคนทั้งชาวมุสลิมที่ท่ามกลางการจัดระเบียบวิถีชีวิตแบบใหม่ที่ต้องอยู่ภายใต้มาตรการทางสังคมและสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด

สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 กับวิถีมุสลิมในอินโดนีเซีย

การแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 เกิดขึ้นต่อเนื่องทั่วโลก โดยที่อินโดนีเซียยังไม่มีผู้ป่วยติดเชื้อรายแรกของประเทศ ในขณะที่ประเทศเพื่อนบ้านอย่างสิงคโปร์และไทยเริ่มมีการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงนับตั้งแต่เดือนมกราคม 2019

จนกระทั่งประธานาธิบดีโจโกวีของอินโดนีเซียได้ออกมายืนยันว่าพบผู้ติดเชื้อรายแรกของประเทศ เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2020 ซึ่งเป็นครูสอนเต้นรำในเมือง Depok ทางตะวันตก โดยเชื่อว่าเป็นการติดเชื้อจากชาวญี่ปุ่นที่สัมผัสใกล้ชิดในคลาสเรียน ทางอินโดนีเซียแจ้งว่าการเกิดขึ้นของการระบาดของรายนี้ นับว่าเป็นการติดเชื้อรายแรกและต่อเนื่องจนถึงสถานการณ์ล่าสุด วันที่ 10 กันยายน 2021 มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 ในประเทศอินโดนีเซียมากกว่า 3 ล้านราย ซึ่งเป็นตัวเลขที่สูงที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Setiati, 2020) โดยมีมีโหนดสถานการณ์ที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

- **30 กุมภาพันธ์ 2020:** องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินของการแพร่ระบาดของติดเชื้อ COVID-19 ในหลายประเทศทั่วโลก
- **2 มีนาคม 2020:** อินโดนีเซียพบผู้ติดเชื้อ COVID-19 รายแรก ซึ่งเป็นครูสอนเต้นรำในเมือง Depok ทางตะวันตกซึ่งเป็นเมืองทางใต้ของจาการ์ตา หน่วยงานสาธารณสุขอินโดนีเซียเชื่อว่าเป็นการติดเชื้อจากชาวญี่ปุ่นที่สัมผัสใกล้ชิดในคลาสเรียนที่ร้านอาหารซึ่งมีผู้คนรวมตัวกันจำนวนมาก
- **11 มีนาคม 2020:** เริ่มทำการทดสอบตรวจหาเชื้อไวรัสกับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงภายในประเทศ เริ่มมีการเพิ่มขึ้นของตัวเลขผู้ติดเชื้อ และพบผู้เสียชีวิตจาก COVID-19 รายแรกในประเทศ ซึ่งเป็นผู้ป่วยสัญชาติอังกฤษอายุ 53 ปี เสียชีวิตในโรงพยาบาลเกะบาห์ลี ในขณะเดียวกัน องค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้การแพร่ระบาดของ COVID-19 เป็นการระบาดใหญ่และร้ายแรง (Pandemic)
- **13 มีนาคม 2020:** ประธานาธิบดีอินโดนีเซียออกกฎหมายเพื่อควบคุมการแพร่ระบาด COVID-19 เพื่อจัดตั้งคณะกรรมการด้านสาธารณสุข
- **19 มีนาคม 2020:** สำนักงานตำรวจอินโดนีเซีย ประกาศห้ามชุมนุม ร่วมกิจกรรมกลุ่มทั้งในที่สาธารณะและชุมชน และมีนโยบายงดการปฏิบัติศาสนกิจ

ชั่วคราว

- **31 มีนาคม 2020:** ประธานาธิบดีออกกฎหมายเพื่อประกาศเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสาธารณสุขของ COVID-19
- **7 เมษายน 2020:** รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ประกาศใช้มาตรการจำกัดทางสังคมขนาดใหญ่ของอินโดนีเซีย ชื่อว่า Large Scale Social Restrict หรือเรียกว่า PSBB ครั้งแรกในพื้นที่เมืองหลวงจาร์กาต้า
- **11 เมษายน 2020:** นโยบายการจำกัดทางสังคม PSBB ได้ถูกนำมาใช้ในเมืองอื่น ๆ ในอินโดนีเซียเพิ่มเติม เช่น เมือง Bekasi Bogor และ Depok
- **24 เมษายน 2020:** ภายใต้มาตรการจำกัดทางสังคมขนาดใหญ่ของอินโดนีเซีย PSBB ได้ออกข้อกำหนดเพิ่มเติมเกี่ยวกับข้อปฏิบัติและข้อแนะนำของการปฏิบัติศาสนกิจแก่ประชาชน โดยเน้นย้ำวิธีการปฏิบัติศาสนกิจในช่วงการถือศีลอดหรือเดือนรอมฎอนของชาวมุสลิมทั่วโลก โดยช่วงรอมฎอนจะครอบคลุมระยะเวลาตั้งแต่ 23 เมษายน – 24 พฤษภาคม 2563
- **17 พฤษภาคม 2020:** มีคำสั่งห้ามเดินทางออกนอกพื้นที่ และรณรงค์ให้ประชาชนไม่ให้กลับบ้าน (Mudik) เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรค ในขณะที่สถานการณ์การแพร่ระบาดทำให้ทารกน้อยซึ่งเป็นผู้ป่วยที่อายุน้อยที่สุดได้เสียชีวิตแล้วที่โรงพยาบาล Bahteramas Regional General ในเมือง Kendari ของอินโดนีเซีย
- **19 พฤษภาคม 2020:** รัฐบาลกลางออกมาตรการส่งเสริมให้ประชาชนปฏิบัติศาสนกิจและละหมาดที่บ้านในช่วงวันเฉลิมฉลองตรุษอิดิลฟิตรี (Eid-Fitr Prayer at Home)
- **24 พฤษภาคม 2020:** วันเฉลิมฉลองตรุษอิดิลฟิตรี หลังจากผ่านพ้นช่วงเดือนถือศีลอด ยังคงมีผู้ติดเชื้อ COVID-19 รวมทั้งสิ้น 26,473 ราย ทำให้เมือง

หลวงอย่างจากร์ตามีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้น 500 ราย

- **3 มิถุนายน 2020:** เริ่มนโยบายการกักตัวบุคคลภายนอก (Local Quarantine) ที่เดินทางเข้าพื้นที่เสี่ยงสูง (Red Zone)
- **4 มิถุนายน 2020:** รัฐบาลกลางอินโดนีเซีย ประกาศใช้มาตรการทางสังคมครั้งใหญ่ โดยให้มีการล็อกดาวน์และใช้มาตรการทางสาธารณสุขอย่างเข้มข้น แต่ดูเหมือนว่าจะไม่ได้รับการตอบรับที่ดีจากประชาชนนัก อาจกล่าวได้ว่าเป็นมาตรการที่นำไปสู่หายนะของอินโดนีเซีย เนื่องจากยังมีการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อโควิด 19 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- **1 กรกฎาคม 2020:** ประกาศขยายเวลาการใช้มาตรการจำกัดทางสังคมขนาดใหญ่ของอินโดนีเซีย PSBB ไปอีกสามสัปดาห์
- **20 กรกฎาคม 2020:** รัฐบาลกลางรณรงค์ให้ความรู้แก่สถานปฏิบัติศาสนกิจหรือมัสยิดในเมืองต่าง ๆ ต้องทำตามคำแนะนำทางสาธารณสุขในการควบคุมการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในขณะที่ทำการละหมาดในมัสยิด
- **28 กรกฎาคม 2020:** ก่อนวันเฉลิมฉลองตรุษอิดิลอัฎฮา หรือการที่ต้องมารวมตัวปฏิบัติศาสนกิจร่วมกันที่มัสยิด ทางรัฐบาลจึงขอความร่วมมือให้ปฏิบัติศาสนกิจที่บ้านแทน
- **13 สิงหาคม 2020:** สถานะเตียงในโรงพยาบาลทั่วประเทศครอบคลุมกว่า 60 เปอร์เซ็นต์แล้ว
- **14 สิงหาคม 2020:** ประกาศขยายเวลาการใช้มาตรการจำกัดทางสังคมขนาดใหญ่ของอินโดนีเซีย PSBB ไปอีกเป็นครั้งที่ 4
- **26 สิงหาคม 2020:** ผู้ได้รับการตรวจหาเชื้อมากกว่า 2,239,642 ราย โดยตรวจพบผู้ติดเชื้อรายใหม่รวม 2,743 ราย ทำให้มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 รวมทั้ง

สิ้น 174,796 ราย จากสถิติพบว่าในระยะเวลา 4 เดือน มีผู้ป่วยเพิ่มจาก 26,473 ราย เพิ่มขึ้นเป็น 174,796 ราย ในเดือนนี้ยังมีแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เสียชีวิตมากกว่า 100 ราย ในพื้นที่เมืองเมดานและเกาะชวา

- **9 กันยายน 2020:** กระทรวงสาธารณสุขอินโดนีเซีย ประกาศสถานะของเตียงผู้ป่วยหนักในประเทศรองรับไปแล้ว 70 เปอร์เซ็นต์
- **12 กันยายน 2020:** เกิดกลุ่มการแพร่เชื้อ COVID-19 กลุ่มใหม่ เรียกว่า Semarang Cluster โดยพบผู้ติดเชื้อ 18 คนในคราวเดียวซึ่งเป็นพื้นที่ในชวากลาง และเดือนกันยายน อินโดนีเซียมีผู้ได้รับการตรวจหาเชื้อมากกว่า 3,321,898 ราย โดยตรวจพบเชื้อรายใหม่รวม 4,284 ราย ทำให้มีผู้ติดเชื้อโควิด 19 รวมทั้งสิ้น 287,008
- **14 กันยายน 2020:** รัฐบาลยกระดับการใช้มาตรการจำกัดทางสังคมขนาดใหญ่ของอินโดนีเซียทั่วประเทศ (Stricker PSBB Restriction) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในพื้นที่เมืองหลวงจาร์กาต้า
- **15 ตุลาคม 2020:** พื้นที่ชวากลางมีผู้ติดเชื้อรักษาหายเป็นจำนวน 2,223 รายใน 24 ชั่วโมง จัดได้ว่าเป็นพื้นที่ที่สามารถรักษาหายได้มากที่สุดในอินโดนีเซีย
- **1 ธันวาคม 2020:** กระทรวงสาธารณสุขของอินโดนีเซียรายงานสถิติโรค COVID-19 ว่าสถิติผู้ติดเชื้อในรอบ 24 ชั่วโมงของวันที่ 16 มกราคม 2021 เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 896,642 คน โดยมีการยืนยันผู้ป่วยใหม่ 14,224 คน ถือเป็นสถิติรายวันสูงสุด นับตั้งแต่มีการยืนยันผู้ติดเชื้อคนแรก
- **13 มกราคม 2021:** รัฐบาลกลางอินโดนีเซียประกาศเริ่มต้นฉีดวัคซีนซิโนแวคเข็มแรกให้กับกลุ่ม 1 ประกอบไปด้วยบุคลากรทางการแพทย์และผู้เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขทุกคน โดยเริ่มใช้วัคซีน Sinovac
- **26 มกราคม 2021:** มียอดผู้ติดเชื้อสะสมเพิ่มขึ้นอยู่ที่ 1,012,350 ราย และมี

จำนวนผู้เสียชีวิตสะสมอยู่ที่ 28,468 ราย หลังจากในวันเดียวกันนี้อินโดนีเซีย มีผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นมา 13,094 ราย และมีผู้เสียชีวิตเพิ่มอีก 336 ราย นับเป็นชาติลำดับที่ 19 ที่มีผู้ติดเชื้อทะลุ 1 ล้านคน และเป็นชาติแรกในภูมิภาคอาเซียน

- **4 กุมภาพันธ์ 2021:** เริ่มการฉีดวัคซีนให้กับคนวัยทำงานเป็นกลุ่มต่อจากกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ และจะเริ่มอนุญาตให้ใช้วัคซีน Sinovac กับกลุ่มผู้สูงอายุ
- **9 มีนาคม 2021:** สำนักงานอาหารและยาประเทศอินโดนีเซีย (BPOM) มีมติอนุญาตให้มีการใช้วัคซีน AstraZeneca เพื่อฉีดให้กับประชาชนชาวอินโดนีเซีย
- **13 มีนาคม 2021:** อินโดนีเซียสามารถฉีดวัคซีนให้กับประชาชนมากกว่า 3 ล้านโดส
- **4 เมษายน 2021:** ผู้สูงอายุในประเทศอินโดนีเซียได้รับวัคซีนแล้ว 52 เปอร์เซ็นต์
- **7 เมษายน 2021:** รัฐบาลประกาศข้อปฏิบัติในช่วงเดือนถือศีลอดประจำปี 2564 เพื่อให้ประชาชนปฏิบัติในช่วงเดือนนี้ โดยครอบคลุมตั้งแต่วันที่ 12 เมษายน – 12 พฤษภาคม 2564
- **19 เมษายน 2021:** เนื่องจากระยะเวลาที่ใกล้เข้าช่วงเทศกาลเฉลิมฉลองตรุษอิดิลฟิตรีในวันที่ 14 พฤษภาคม ทางรัฐบาลกลางจึงประกาศข้อกำหนดให้ประชาชนเดินทางออกนอกพื้นที่ที่ตามนโยบายห้ามกลับบ้าน (Mudic Bon Policy)
- **29 พฤษภาคม 2021:** รัฐบาลกลางประกาศฉีดวัคซีนให้แก่บุคคลทั่วไป ซึ่งจะมีการกระจายฉีดทั่วประเทศ โดยคาดการณ์ว่าจะสามารถฉีดได้สูงสุดวันละ 1 ล้านโดส

- 12 มิถุนายน 2021: ชาวต่างชาติที่อาศัยอยู่ประเทศอินโดนีเซียได้รับอนุญาตให้ฉีดวัคซีน
- 1 กรกฎาคม 2021: มีผู้ติดเชื้อทั้งหมด 2 ล้านคน เสียชีวิต 53,116 ซึ่งเป็นจำนวนสูงที่สุดในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (อาเซียน) โดยมีการติดเชื้ออย่างหนักพื้นที่เกาะชวา ไม่ว่าจะเป็นชวากลาง ชวาตะวันตก เนื่องด้วยคลัสเตอร์ของโรงงานและอุตสาหกรรม
- 3 กรกฎาคม 2021: รัฐบาลกลางอินโดนีเซียประกาศใช้มาตรการควบคุมทางสังคมฉบับใหม่ PPKM มีระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 3 กรกฎาคม – 16 สิงหาคม 2564
- 15 กรกฎาคม 2021: ประชากรอินโดนีเซีย 74 ล้านคนได้รับวัคซีนป้องกัน COVID-19
- 19 กรกฎาคม 2021: มีการระบาดอย่างหนักในเมืองใหญ่ของอินโดนีเซีย ประกอบกับระบบสาธารณสุขทั้งในส่วนรัฐบาลกลางและรัฐบาลท้องถิ่นล่มสลาย ไม่สามารถรับผู้ป่วยติดเชื้อได้อีกต่อไป ส่งผลให้ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ต้องรักษาตัวที่บ้าน (Home Isolation)
- 26 สิงหาคม 2021: ผู้ติดเชื้อในประเทศเริ่มเข้าสู่ภาวะคงที่ และทางรัฐบาลกลางมีนโยบายและมาตรการจำกัดทางสังคมที่เข้มข้นขึ้น โดยเร่งแก้ปัญหาระบบสาธารณสุขให้สามารถรองรับผู้ติดเชื้อให้มากที่สุด

การนำเสนอข้อมูลใหม่ไลน์สถานการณ์ที่สำคัญข้างต้น มีความสำคัญกับการแสดงถึงระยะเวลาของการแพร่ระบาดกับการปรับตัวของกลุ่มคนชาวมุสลิม จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า ช่วงระยะต้นของการแพร่ระบาดนั้นมีแนวโน้มการติดเชื้อค่อนข้างสูงเมื่อเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านในอาเซียนอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงการเคลื่อนย้ายของประชากรกลุ่มใหญ่ ๆ ตามวิถีมุสลิมช่วงต้นปี 2021

ที่มียอดผู้ติดเชื้อเกิน 1 ล้านคนเป็นประเทศในเอเชีย และมีการติดเชื้อระลอกใหม่อีกครั้งในช่วงการเคลื่อนย้ายประชากรจำนวนเช่นเดียวกันในปีเดียวกัน จนถึงช่วงการนำมาตรการขั้นเด็ดขาดมาปรับใช้อย่างเคร่งครัดในปลายเดือนสิงหาคม จำนวนผู้ติดเชื้อถึงน้อยลงและคงที่อยู่ในช่วงที่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้ การประมวลผลและวิเคราะห์ถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นยังสามารถอธิบายถึงบริบทของอินโดนีเซียในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ด้านสาธารณสุข

ห้วงเวลาในการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วของการติดเชื้อ COVID-19 รัฐบาลกลางอินโดนีเซียได้มีหน่วยเฉพาะกิจสำหรับการจัดการ COVID-19 จากส่วนกลางสู่ระดับภูมิภาคเพื่ออำนวยความสะดวกในการประสานงานระหว่างกัน หน่วยงานเฉพาะกิจนี้จะเกี่ยวข้องกับทุกองค์ประกอบในวงกว้างตั้งแต่ระดับกระทรวง ตำรวจ กองทัพ ไปจนถึงอาสาสมัครและองค์กรชุมชนต่าง ๆ มีการจัดตั้งกองกำลังเฉพาะกิจด้านโควิดในโรงเรียน วิทยาลัย และสำนักงาน นอกจากนี้ รัฐบาลชาวอินโดนีเซียยังได้ออกมาตรการควบคุมข้อจำกัดทางสังคมขนาดใหญ่ (PSBB) และข้อจำกัดของกิจกรรมเฉพาะของภูมิภาค (PPKM) มาตรการควบคุม PPKM จะมีตัวบ่งชี้ตามระดับของเงื่อนไขในแต่ละพื้นที่ตั้งแต่ระดับเล็กไปจนถึงระดับวิกฤต (Ananda, 2020)

กระทรวงสาธารณสุขอินโดนีเซีย ได้จัดตั้งคณะทำงานเพื่อดำเนินการติดตามทดสอบ และดูแลการจัดการวัคซีน เมื่อเจอผู้ติดเชื้อจาก COVID-19 ก็จะถูกติดตามอย่างน้อย 5 คนที่สัมผัสโดยตรงกับผู้ติดเชื้อ หากผลการตรวจสอบผลเป็นลบหรือไม่ติดเชื้อก็จะได้รับการฉีดวัคซีน หากผลเป็นบวกหรือติดเชื้อ ก็จะได้รับรักษาและติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดทันที เมื่อมีผู้ติดเชื้อมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาบุคลากรเพื่อติดตามระดับชุมชน เพื่อให้เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขสามารถมุ่งเน้นไปที่การตรวจเชื้อและจัดหาวัคซีนได้มากขึ้น

การฉีดวัคซีนในอินโดนีเซียดำเนินการอย่างค่อยเป็นค่อยไป การฉีดวัคซีนระยะแรกสำหรับผู้นำภาครัฐและผู้นำชุมชน โดยเริ่มแรกเริ่มฉีดให้แก่ประธานาธิบดี สมาชิกรัฐสภา รัฐมนตรี ผู้ว่าการ และผู้นำภูมิภาคอื่น ๆ ในระยะแรกนี้ยังรวมถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทหาร ตำรวจ และบริการสาธารณสุข ส่วนการฉีดวัคซีนระยะที่สอง จะจัดสรรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริการสาธารณสุข คนทำงาน และผู้สูงอายุ และระยะที่สามมีไว้สำหรับวัยรุ่นและนักเรียน การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ติดเชื้อส่งผลให้ประชาชนต้องการรับวัคซีนเป็นจำนวนมากขึ้น และอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความต้องการวัคซีนมากขึ้นในอินโดนีเซียคือมาตรการการจำกัดทางสังคมและมาตรการทางสาธารณสุขที่เคร่งครัด เนื่องจากพื้นที่ที่สาธารณะ ร้านอาหาร ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกสามารถเข้าถึงได้เฉพาะผู้ที่มีใบรับรองการฉีดวัคซีนเท่านั้น

โรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนในอินโดนีเซียประสบปัญหาในการรักษาผู้ติดเชื้อ COVID-19 เนื่องจากมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนไม่สามารถรองรับเตียงในโรงพยาบาลได้ รัฐบาลจึงแนะนำให้ประชาชนที่เป็นผู้ติดเชื้อรักษาตัวที่บ้านโดยวิธีแยกตัวออกจากกัน (Home Isolation) หากผู้ที่กักตัวเองปฏิบัติตนเองให้เกิดความเสี่ยงที่จะนำไปแพร่ต่อคนในครอบครัว จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดต่อกันในวงกว้าง จนถึงขั้นทำให้บุคคลในครอบครัวเสียชีวิตได้ ในการตอบสนองต่อปัญหานี้ ศูนย์สุขภาพชุมชน (Puskesmas) ในฐานะหน่วยบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานได้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ต้องกักตัวเอง และสนับสนุนยา การขนส่ง และวิธีการจัดการกับอาการของผู้ติดเชื้อ

ด้านเศรษฐกิจ

การระบาดอย่างหนักของ COVID-19 ยังส่งผลกระทบต่ออัตราการว่างงานในอินโดนีเซีย อ้างอิงจากรายงานในปี 2019-2020 ก่อนการมีการแพร่ระบาดใหญ่

อินโดนีเซียมีปัญหาอัตราการว่างอยู่ในระดับที่สูงเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว กล่าวได้ว่ามีปัจจัยอื่น ๆ ที่เป็นสาเหตุด้วย เช่น ปัจจัยทางวัฒนธรรม จรรยาบรรณในการทำงาน ทักษะการทำงานที่ยังต่ำอยู่จนคนไม่ได้มีโอกาสเข้าถึงการทำงาน ด้านอุตสาหกรรม การบริการ โดยเฉพาะการท่องเที่ยว ได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก ในกรณีของบริษัทท่องเที่ยวและบริการการท่องเที่ยวมีความเสี่ยงที่จะเผชิญกับการปิดกิจการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริษัทท่องเที่ยวสำหรับการแสวงบุญสำหรับชาวมุสลิมที่ต้องเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์และอุมเราะห์ การมีอยู่ของนโยบายการเว้นระยะห่างทางสังคมและข้อจำกัดในการเดินทางระหว่างประเทศทำให้อุตสาหกรรมการท่องเที่ยวและบริการด้านการเดินทางลดจำนวนพนักงานหรือเปลี่ยนไปสู่ธุรกิจอื่น ๆ

เมื่อธุรกิจในภาคส่วนต่าง ๆ ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว รัฐบาลกลางอินโดนีเซียได้ออกนโยบายให้เงินอุดหนุนแก่ วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม (SMEs) รวมถึงการผ่อนปรนภาษีและนโยบายทางการเงินหลายประการ สนับสนุนให้วิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อม ใช้แพลตฟอร์มดิจิทัลและโซเชียลมีเดียในการทำตลาดและส่งเสริมการขายในช่วงการปิดประเทศนี้ นอกจากนี้ธนาคารกลางอินโดนีเซียให้ความช่วยเหลือธุรกิจขนาดกลางและจัดนิทรรศการผ่านระบบออนไลน์เสมือนจริงสำหรับเพื่อส่งเสริมธุรกิจในช่วงการแพร่ระบาดใหญ่ โดยส่งเสริมให้มีการขายในตลาดออนไลน์มากยิ่งขึ้น รัฐบาลกลางยังคงปรับนโยบายให้เหมาะสมเพื่อรักษาเสถียรภาพของระบบเศรษฐกิจมหภาคและสถาบันทางการเงิน และสนับสนุนความพยายามในการแก้ปัญหาเศรษฐกิจต่อไป โดยทำตามขั้นตอนต่อไปนี้ ไม่ว่าจะเป็นดำเนินนโยบายอัตราแลกเปลี่ยนรูเปี้ย์ต่อไปเพื่อรักษาเสถียรภาพอัตราแลกเปลี่ยนให้สอดคล้องกับปัจจัยพื้นฐานและกลไกของตลาด ดูแลรักษาระบบการชำระเงินและสนับสนุนโครงการของรัฐบาล เช่น โครงการ Government Transaction Electrification และอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมการค้าและการลงทุนระหว่างประเทศ

ด้านสื่อสาร

สื่อกระแสหลักและสื่อท้องถิ่นในอินโดนีเซียมีหน้าที่นำเสนอข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการระบาดของ COVID-19 เกี่ยวข้องกับเฉพาะกิจระดับชาติสำหรับ COVID-19 สื่อพยายามเชื่อมโยงรัฐบาลและสังคมในแง่ของนำเสนอข้อมูลข่าวสารในช่วงภาวะฉุกเฉินนี้ โดยสื่อมีหน้าที่เผยแพร่ข้อมูลจากรัฐบาลในเรื่องของการควบคุมการแพร่ระบาด การออกมาตรการทางสาธารณสุขต่าง ๆ รวมถึงมาตรการด้านวัคซีนด้วย

กลุ่มเปราะบางที่เสี่ยงต่อการให้ข้อมูลเท็จคือกลุ่มที่ขาดทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital literacy) ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลได้ง่ายจากข้อมูลลวงหรือมิดิพลาดบนโซเชียลมีเดีย ปัญหานี้เกิดขึ้นบ่อยครั้งจากการรับข่าวปลอมจากแหล่งต่าง ๆ จึงต้องมีสื่อสาธารณะที่จะสามารถเสนอข่าวสารอย่างเป็นทางการ ดังนั้น สื่อที่เป็นทางการต้องให้ข้อมูลต่อต้านข่าวปลอม และเสริมด้วยข้อมูลและข้อเท็จจริงที่ถูกต้องจากรัฐบาลหรือแหล่งข่าวที่น่าเชื่อถือได้

ด้านการศึกษา

ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในอินโดนีเซีย นักเรียนในโรงเรียนประจำสอนศาสนาอิสลาม (Pesantren) ยังคงเรียนในโรงเรียนตามปกติ โรงเรียนประจำสอนศาสนาอิสลามเหล่านี้ตั้งอยู่ในพื้นที่เฉพาะและห่างไกลจากชุมชนทำให้ไม่มีความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของโรคติดต่อได้ง่าย และมีวิธีการรักษาโดยใช้สมุนไพรที่มีในชุมชน นอกจากนี้ยังมีโรงเรียนรัฐบาลหลายแห่งในพื้นที่ชนบทที่ยังคงดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้แบบออฟไลน์หรือเรียนในห้องเรียน เช่น โรงเรียนบางแห่งในเกาะสุมาตรา ในช่วงที่มีการระบาดใหญ่ โรงเรียนในพื้นที่ชนบทยังคงทำกิจกรรมในชั้นเรียนต่อไปท่ามกลางมาตรการทางสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด ผลกระทบของการแพร่ระบาดของ COVID-19 ส่งผลกระทบต่ออย่างมากต่อครูในโรงเรียน

เอกชน ทำให้ครูหลายคนต้องถูกปรับลดเงินเดือนและอีกหลายคนถูกเชิญออกตำแหน่งครูในโรงเรียนเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดใหญ่ ได้แก่ ครูกีฬา และครูนอกหลักสูตร ทำให้หลายคนกำลังมองหาหนทางเลือกอื่นแทนอาชีพครู

ด้านประชาสังคม

ภาคประชาสังคมของอินโดนีเซียที่คำเรียกรวม ๆ ว่า Lembaga Swadaya Pengembang Masyarakat (LSPM) มีพัฒนาการและบทบาทที่ขับเคลื่อนสังคมมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน กลุ่มทางสังคมเหล่านี้ ได้แก่ องค์กรศาสนา องค์กรระดับชุมชน สมาคม สหกรณ์ กลุ่มอาชีพ และกลุ่มสังคมสงเคราะห์ โดยกลุ่มทางสังคมในช่วงแรก เป็นการรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันเองภายในกลุ่มจนกลายเป็นการแสดงบทบาทจิตอาสาในสังคมวงกว้าง จิตอาสาในสังคมอินโดนีเซียเป็นการเชื่อมโยงกับปรัชญาสำคัญที่ชาวชวาได้รับการอบรมมเฉพาะให้ยึดถือเป็นหลักในการทำงานและใช้ชีวิต ปรัชญาดังกล่าว คือ “Gotong Royong” ซึ่งหมายถึงสำนึกของการอยู่ร่วมกัน ไม่ทอดทิ้งกัน เห็นอกเห็นใจและช่วยเหลือกันและกัน และพัฒนาสังคมที่ทุกคนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 วัฒนธรรม Gotong Royong ได้ถูกนำมาใช้ในการช่วยเหลือของประชาชนชาวอินโดนีเซียอย่างดั้นได้ชัด กล่าวได้ว่า วัฒนธรรมนี้ได้นำไปสู่การช่วยเหลือของภาคประชาสังคมอื่น ๆ ตามมาอีกด้วย

ผู้นำศาสนา เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญและบุคคลที่มีอิทธิพลในสังคมอินโดนีเซียเมื่อต้องรับมือกับสถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 โดยผู้นำศาสนาได้รับความไว้วางใจเป็นอย่างมากจากประชาชนในชุมชนต่าง ๆ โดยเฉพาะในพื้นที่ภูมิภาคต่าง ๆ ของอินโดนีเซีย บทบาทของผู้นำศาสนามีความสำคัญมากในการกำกับดูแลชุมชนให้ปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในประเทศ ตัวอย่างเช่น ความสงสัยของชาวมุสลิมส่วนใหญ่ในอินโดนีเซียมีการตั้งคำถามเกี่ยวกับวัคซีน ว่าวัคซีนที่มีนั้นฮาลาลหรืออนุญาตตามหลักศาสนา

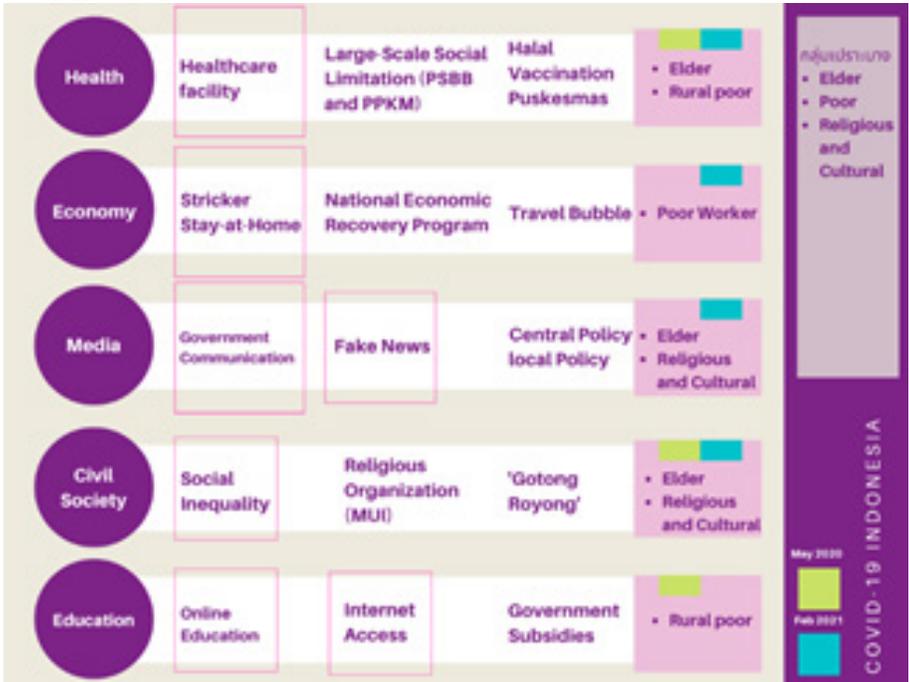
อิสลามหรือไม่ กล่าวได้ว่าประชากรชาวอินโดนีเซียส่วนใหญ่เป็นชาวมุสลิม และหลายคนมีข้อกังวลว่าการฉีดวัคซีนจะฮาลาลหรือไม่ และแน่นอนว่าทุกคนสามารถที่จะตั้งคำถามถึงความน่าเชื่อถือของวัคซีน ดังนั้นจึงต้องใช้คำประกาศและคำแนะนำจากผู้นำศาสนาอิสลาม (Fatwa) ในการแก้ไขปัญหาการต่อต้านการฉีดวัคซีน เพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในการที่รับวัคซีนและสามารถปฏิบัติตามหลักการอิสลามที่ถูกต้อง บทบาทของผู้นำศาสนาอีกประการหนึ่งคือการทำคำปรึกษาแก่ครอบครัวที่ต้องการคำแนะนำและการเสริมสร้างจิตใจให้มีกำลังใจในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างหนักในอินโดนีเซีย นอกจากนี้ผู้นำศาสนาต้องช่วยเหลืองานศพและการดำเนินกิจกรรมทางศาสนาตามมาตรฐานด้านสุขภาพในช่วงการแพร่ระบาด เพื่อให้ประชาชนได้ปฏิบัติศาสนกิจในช่วงโรคระบาด

นอกจากผู้นำศาสนาแล้ว ในชุมชนยังมีผู้ที่บทบาทในการช่วยเหลือในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 นั่นคือผู้นำของชุมชน ซึ่งผู้นำชุมชนอาจมาจากผู้นำทางศาสนา ผู้นำทางจิตวิญญาณ หรือบุคคลผู้มีอำนาจในชุมชน ซึ่งผู้นำชุมชนมีวิธีการจัดการและรับมือกับการระบาดในชุมชนเป็นด่านแรก จึงต้องสร้างระบบในชุมชนเพื่อให้เกิดความสละสลวยและรับมือได้อย่างดี บทบาทของผู้นำชุมชนนับว่ามีจุดยืนที่แข็งแกร่งมากในชุมชน และผู้คนเคารพต่อคำแนะนำหรือแบ่งปันความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ ดังนั้น ในระหว่างการระบาดใหญ่ การมีส่วนร่วมในนโยบายต่าง ๆ ของรัฐบาลจึงมีความสำคัญมาก ผู้นำชุมชนเหล่านี้จะทำหน้าที่ในการถ่ายทอดสิ่งที่รัฐบาลกลางต้องการสื่อสารและให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการรับมือและดูแลตนเองในช่วง COVID-19 ในอินโดนีเซีย ผู้นำชุมชนมักจะได้รับความเคารพจากสังคมมากกว่าหน่วยงานของรัฐ มีอิทธิพลอย่างมากในสังคมเมื่อเทียบกับหน่วยงานของรัฐ ดังนั้นในบริบทของชุมชนตามภูมิภาคต่าง ๆ ผู้นำชุมชนเป็นกระบอกเสียงสำคัญในหารทำงานและทำหน้าที่ควบคุมดูแลการแพร่ระบาดในท้องถิ่นของแต่ละพื้นที่

ในขณะที่เดียวกันในพื้นที่ชุมชนชนบทการรับมืออาจจะแตกต่างกันออกไป เนื่องจากการขาดการสนับสนุนที่ดีจากรัฐบาลกลางและการไม่สามารถรับมือการ

แพร่ระบาดอย่างหนักได้ เพื่อแก้ปัญหาการเข้าถึงการรับมือที่ดี จึงมีกลุ่มประชาสังคมหลายแห่ง เช่น กลุ่มสิทธิชุมชน กลุ่มกองทุนชะกาต และกลุ่มพัฒนาชุมชนอื่น ๆ ร่วมกันทำการประเมินงานช่วยเหลือภาคสนามหลายครั้งในพื้นที่ชนบทและห่างไกลเพื่อการจัดระเบียบทางสังคม การป้องกันและควบคุมดูแล และการช่วยเหลือชุมชน โดยร่วมมือกับผู้นำชุมชนในพื้นที่ห่างไกลเหล่านี้ มีการจัดตั้งโครงการเพื่อพัฒนาชุมชนหลายโครงการ เช่น หน่วยควบคุมดูแลระดับหมู่บ้าน การสำรวจภูมิปัญญาท้องถิ่นในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและการรักษา การสร้างโรงอาหารเพื่อช่วยเหลือผู้ติดเชื้อและประชาชนที่ได้รับผลกระทบจาก COVID-19 และยังทำงานร่วมกับรัฐบาลกลาง ในการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับมือกับการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 ให้สอดคล้องกับมาตรการของทางกระทรวงสาธารณสุข

ความเชื่อมโยงของสถานการณ์ COVID-19 ของอินโดนีเซีย



ภาพที่ 1 ความเชื่อมโยงของสถานการณ์ COVID-19 ของอินโดนีเซีย

ภาพแสดงความเชื่อมโยงของผลกระทบที่เกิดขึ้นกับกลุ่มคนในอินโดนีเซียกับการเผชิญหน้ากับการแพร่ระบาดของ COVID -19 มาตรการที่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอของรัฐบาลในการบริหารจัดการวิกฤตโรคระบาด ตั้งแต่การตัดสินใจใช้มาตรการปิดเมือง การตรวจหาเชื้อ การรักษา ไปจนถึงการฉีดวัคซีน เนื่องจากรัฐบาลประเมินว่า สถานการณ์ไม่น่าจะรุนแรงมากนัก รัฐบาลจึงเลือกไม่ใช้มาตรการล็อกดาวน์แบบเข้มข้น รวมทั้งยังมีมาตรการที่ไม่ชัดเจน และใช้มาตรการต่างกันไปในแต่ละพื้นที่ ทั้งหมดนี้สร้างความสับสนให้กับประชาชนและนำไปสู่การวิพากษ์วิจารณ์ว่า รัฐบาลให้ความสำคัญกับการปกป้องผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจมากกว่า

ความปลอดภัยทางสุขภาพของประชาชน ในช่วงเดือนมกราคมนั้น ประชาชนบางส่วนไม่ค่อยให้ความสนใจในการฉีดวัคซีน เนื่องจากหลายสาเหตุ ตั้งแต่คนที่ไม่เชื่อมั่นในความปลอดภัย และประสิทธิภาพของวัคซีนซิโนแวค บางคนยังเชื่อแบบสุดโต่งว่า โควิดไม่มีจริง เป็นเพียงแค่ข่าวปลอม ไปจนถึงคนที่เชื่อว่า โควิดคือกองทัพของพระเจ้าที่ส่งมาลงโทษ บางส่วนจึงไม่ยอมรับการรักษา เพราะเชื่อว่า การติดเชื้อเป็นเรื่องน่าอับอาย

สาเหตุที่อื่นโคโรนาไวรัสเสียชีวิตจำนวนมาก เนื่องจากความแออัดและหนาแน่นของประชากร โดยเฉพาะในเกาะชวาที่มีประชากรกว่าครึ่งหนึ่งของประเทศอาศัยอยู่ อีกทั้งบุคลากรทางการแพทย์และระบบสาธารณสุขอยู่ในภาวะเปราะบาง ขาดแคลนงบประมาณ ขาดอุปกรณ์ และบุคลากรทางการแพทย์ในการรักษา และฉีดวัคซีน รวมทั้งบุคลากรยังกระจุกตัวอยู่ในเมืองใหญ่ จนพื้นที่ห่างไกลระบบสาธารณสุขเข้าไม่ค่อยถึง

การจัดการวิกฤตโควิดของรัฐบาลเปิดให้เห็นว่า โครงสร้างทางการเมืองที่ผ่านการกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นมาในทศวรรษที่ 2000 เป็น ‘กระจายอำนาจแบบไม่กระจายอำนาจ’ โดยก่อนหน้าการระบาดระลอกเดลตา แต่ละจังหวัดมีอำนาจในการตัดสินใจเลือกใช้มาตรการที่ต่างกัน บางจังหวัดล็อกดาวน์เข้มข้นกว่าเมืองหลวง อาจกล่าวได้ว่า มีการใช้อำนาจท้องถิ่นที่ค่อนข้างมาก แต่การระบาดระลอกล่าสุด การจัดการวัคซีนรวมศูนย์อยู่ที่จาการ์ตา รวมทั้งยังมีหลักการที่ไม่ชัดเจนในการจัดสรรไปในแต่ละจังหวัด อีกปัญหาเชิงโครงสร้างที่ถูกตีแผ่คือ ความอ่อนแอของระบบราชการผ่านระบบการจูงใจวัคซีนที่ต้องใช้เอกสารจำนวนมาก และความยากลำบากในการเข้าถึงบริการจากภาครัฐ เริ่มมีประชาชนบางส่วนโยยหากการเมืองแบบอำนาจรวมศูนย์ ซึ่งน่าจะทำให้รัฐบาลแก้ปัญหาได้เด็ดขาดกว่านี้

ปรากฏการณ์การเคลื่อนย้ายผู้คนในช่วงเดือนรอมฎอน (Ramadan Exodus)

ปรากฏการณ์การเคลื่อนย้ายผู้คนในช่วงเดือนรอมฎอน กล่าวได้ว่า จุดเปลี่ยนสำคัญของการยกระดับการแพร่ระบาดของอินโดนีเซียเกิดขึ้นในช่วงที่เรียกว่า การเคลื่อนย้ายผู้คนในช่วงเดือนรอมฎอน มีส่วนสำคัญที่ทำให้การแพร่ระบาดของไวรัสในอินโดนีเซียอย่างหนัก แม้จะมีกฎระเบียบว่าด้วยการเว้นระยะห่างทางสังคม และข้อจำกัดการเดินทางออกนอกพื้นที่ของผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันในพื้นที่ กระนั้นชาวอินโดนีเซียจำนวนมากเพิกเฉยและต้องการกลับบ้านเกิดในช่วงเทศกาลเฉลิมฉลองหลังเดือนถือศีลอด (อีดีลฟิตรี) ส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดของ COVID-19 ครั้งใหญ่ทั้งในเมืองหลวงจาการ์ตาและเมืองใกล้เคียง อีกทั้งกระจายไปยังไปยังภูมิภาคอื่น ๆ จนทำให้สถานพยาบาลที่ไม่อาจรองรับได้ จนจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว

การแพร่ระบาดครั้งนั้น รัฐบาลอินโดนีเซียยังไม่ตระหนักและเตรียมรับมือ จนถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างมาก ทั้งองค์กรระหว่างประเทศ ซึ่งประธานาธิบดีของอินโดนีเซียเองก็ถูกวิพากษ์วิจารณ์ในเดือนมีนาคม 2020 โดยหอกการค้าและอุตสาหกรรมชาวอินโดนีเซีย กลุ่มนักสิทธิมนุษยชน และจากพรรคการเมือง เนื่องจากขาดความโปร่งใสเกี่ยวกับข้อมูล COVID-19 โดยยืนยันที่จะไม่เปิดเผยรายละเอียดประวัติการเดินทางของผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ โดยให้เหตุผลว่า เพื่อลดความตื่นตระหนกและความไม่สบายใจของประชาชนทั่วไป ทำให้การรับมือยังไม่เกิดขึ้นทันทีทันใดในทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐและเอกชน

ในช่วงนั้น รัฐบาลออกมาตรการรับมือค่อนข้างล่าช้า และปฏิบัติได้ไม่ดี ไม่มีประสิทธิภาพเท่าไร ทำให้ประชาชนสับสนและงงมากกว่า ควรจะปฏิบัติตนอย่างไรดี เพราะนโยบายของรัฐบาลไม่ชัดเจนว่าจะให้อยู่บ้านหรือไม่ หรือจะล็อกดาวน์ หลังจากนั้น เมื่อมีมาตรการที่เข้มงวดของรัฐบาลที่ออกมา หลังจากมีการ

ยืนยันผู้ติดเชื้อ COVID-19 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีมาตรการล็อกดาวน์เมืองใหญ่ของอินโดนีเซีย และทำการปิดกั้นสถานที่ที่มีการระบาดหนักโดยการควบคุมและกำหนดขอบเขต โดยประธานาธิบดีให้เหตุผลของการใช้มาตรการที่เคร่งครัดนี้ว่าเป็นอำนาจที่ชอบธรรมของฝ่ายบริหาร และต้องการควบคุมการแพร่ระบาดของเชื้อให้ดีที่สุด เนื่องจากในช่วงเมษายน 2020 เข้าสู่ช่วงเทศกาลที่สำคัญของชาวมุสลิมทั่วโลก นั่นคือ เทศกาลถือศีลอดในช่วงเดือนรอมฎอน ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญของชาวมุสลิมในอินโดนีเซียเป็นอย่างมาก จึงได้รับแรงต่อต้านจากประชาชนในช่วงแรก จนต้องมีคำอธิบายจากแพทย์และผู้เชี่ยวชาญว่า มาตรการจำกัดการเดินทางและมาตรการทางสังคมต่าง ๆ มีความจำเป็นที่ต้องใช้ในช่วงนี้ และต้องมีควบคุมอย่างเข้มงวด เพื่อลดการระบาด ดังนั้น รัฐบาลท้องถิ่นในเมืองต่าง ๆ ต้องปฏิบัติตามรัฐบาลกลางในเรื่องมาตรการดังกล่าวอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

จุดเปลี่ยนสำคัญ COVID-19 INDONESIA



2 March 2020
First Case

พบผู้ติดเชื้อรายแรกในอินโดนีเซีย
ตัวชี้วัดการแพร่ระบาดอย่างเป็นทางการ

May 2020
Ramadan Exodus 1

เกิดการรวมตัวขนาดใหญ่ของประชาชน
ที่สถานที่สาธารณะในช่วงเดือนรอมฎอน
ในอินโดนีเซีย (พฤษภาคม)

June 2020
Eid al-Fitr

กิจกรรมเนื่องในโอกาสวันฮัจญ์
และวันรอมฎอนที่อินโดนีเซีย

July 2020
Stricker PSBB

รัฐบาลประกาศใช้มาตรการ
ปิดสถานที่เสี่ยง เพื่อควบคุมการ
แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา
โควิด

January 2021
1 Million cases

มีผู้ติดเชื้อรายแรกถึง
หนึ่งล้านคน

May 2021
Ramadan Exodus 2

เกิดการรวมตัวขนาดใหญ่ของประชาชน
ที่สถานที่สาธารณะในช่วงเดือนรอมฎอน
ในอินโดนีเซีย (พฤษภาคม)

June 2021
Eid al-Fitr

กิจกรรมเนื่องในโอกาสวันฮัจญ์
และวันรอมฎอนที่อินโดนีเซีย

July 2021
COVID-19 Pandemic
3 Million cases

เกิดการระบาดอย่างหนัก ผู้ติดเชื้อ
สะสมรวม 3 ล้านคน

ภาพที่ 2 จุดเปลี่ยนของการแพร่ระบาดของ COVID-19 อินโดนีเซีย

จุดแข็งของนโยบายการจำกัดด้านสังคมของอินโดนีเซีย

การที่รัฐบาลได้ออกมาตรการจำกัดทางสังคมขนาดใหญ่ของอินโดนีเซีย ฉบับใหม่ที่เรียกว่า PSBB ถึงแม้ได้รับการวิพากษ์ว่าเป็นมาตรการที่เข้มงวด แต่กล่าวได้ว่าเป็นจุดแข็งที่สำคัญที่นโยบายรัฐถูกนำไปใช้อย่างครอบคลุมทั่วภูมิภาคของประเทศอินโดนีเซีย ซึ่งรวมถึงรัฐบาลท้องถิ่นในเมืองต่าง ๆ ต้องปฏิบัติตามและพยายามปรับนโยบายจากรัฐบาลกลางเหล่านี้ให้เข้ากับบริบทในแต่ละเมือง แต่ละพื้นที่ ให้มีความสอดคล้องกัน ไม่ว่าจะเป็นภูมิภาคชวาตะวันตก ชวากลาง ต่างก็มีมาตรการที่แตกต่างบนพื้นฐานของการควบคุมจากรัฐบาลกลาง จึงสร้างความชัดเจนของหน้าที่ความรับผิดชอบ และดูแลบริการสาธารณสุขได้อย่างตรงจุดมากขึ้น ในช่วงหลังที่มีการแพร่ระบาดมากขึ้นแต่อยู่ในช่วงที่ยังควบคุมได้ ผลกระทบการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 อินโดนีเซียมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากที่สุดในอาเซียน ซึ่งส่งผลกระทบต่อชนชั้นล่างที่เป็นผู้ใช้แรงงาน ทำให้ชาวอินโดนีเซียตกงานกว่า 2 ล้านคน และมีประชาชนกลับเข้าสู่เส้นความยากจนประมาณ 4.9 ล้านคน และทำให้เศรษฐกิจอินโดนีเซียเข้าสู่ภาวะถดถอย

การรับมือของรัฐบาลอินโดนีเซียต่อการแพร่ระบาดของ COVID-19 มีความล่าช้า นี่เป็นสาเหตุที่ทำให้อินโดนีเซียมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากมาจากหลายปัจจัยอันดับหนึ่ง คือ ระบบสาธารณสุขยังไม่เป็นระบบบริการทางสาธารณสุขและระบบประกันสุขภาพก็ยังไม่ถึงระดับมาตรฐานสากล มีคนอีกไม่น้อยที่เข้าไม่ถึงประกันสุขภาพ การขาดการจัดการที่ดีของระบบสาธารณสุขของอินโดนีเซีย เป็นปัจจัยสำคัญและเป็นจุดอ่อนสำคัญที่ทำให้การรับมือกับ COVID-19 ล้มเหลว โดยมีอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึง 1 ล้านรายภายในระยะเวลาไม่ถึง 1 ปี

มีสำนักข่าวหลายสำนักตั้งข้อสังเกตว่า ระบบการตรวจคัดกรองของอินโดนีเซียมีความผิดพลาดในการรายงานตัวเลขผู้ติดเชื้อ อันเนื่องมาจากการตรวจคัดกรองที่ขาดแคลนอุปกรณ์และขาดทรัพยากรบุคคลในการทำหน้าที่ในช่วงแรกของการติด

เชื้อ รวมถึงระบบสาธารณสุขที่ไม่เอื้ออำนวยต่อกลุ่มคนเปราะบางในประเทศ ทำให้ระบบสาธารณสุขไม่ครอบคลุมคนทั้งหมดในประเทศ จะเห็นได้ว่าระบบการคัดกรองรายงาน โดยผ่านกระทรวงสาธารณสุขยังไม่สามารถควบคุมและสั่งการได้ทุกภูมิภาคของประเทศ

ดังนั้น ระบบสาธารณสุขและการบริการสุขภาพในอินโดนีเซีย เป็นจุดอ่อนสำคัญที่ทำให้การแพร่ระบาดของเชื้อโรค COVID-19 ในอินโดนีเซียแพร่กระจายมากขึ้น และมีตัวเลขผู้ติดเชื้อสูงสุดกว่าสามล้านคน และยังสร้างความเสียหายต่อทรัพยากรบุคคลด้านสาธารณสุขที่ขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้วย ในขณะที่การออกนโยบายจำกัดทางสังคมออกมาในช่วงท้ายของการระบาดหนัก เป็นจุดแข็งสำคัญที่ทำให้สามารถควบคุมการระบาดอย่างค่อยเป็นค่อยไป จนสามารถควบคุมการระบาดให้ลดลงและลดจำนวนผู้เสียชีวิตที่มีมากกว่าพันคนลงได้ ซึ่งปัจจุบันรัฐบาลอินโดนีเซียยังคงประกาศใช้มาตรการจำกัดทางสังคมอยู่ แต่มีการปรับเปลี่ยนระดับความเข้มข้นของการบังคับใช้แตกต่างกันไปตามพื้นที่และเขตการปกครอง เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายการเปิดประเทศในอนาคต

บทบาทขององค์กรทางศาสนาอิสลามในสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19

ในช่วงเริ่มต้นของการระบาดใหญ่นี้ ชุมชนได้ช่วยเหลือซึ่งกันและกันและได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานด้านมนุษยธรรมต่าง ๆ (NGO) เพื่อรวบรวมเงินบริจาคเพื่อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญ หน้ากากอนามัย รวมถึงอาหารอีกด้วย ในช่วงต้นปี 2019 สถาบันทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับทางศาสนา เช่น สถาบันชะกาต ซึ่งเป็นหน่วยงานเก็บรวบรวมเงินที่ได้รับจากผู้ที่ต้องบริจาคเงินตามหลักการศาสนาอิสลาม ทางสถาบันได้รวบรวมเงินทุนอย่างแข็งขันเพื่อจุดประสงค์ในการส่งมอบความช่วยเหลือให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลและคลินิก

ต่าง ๆ นอกจากชุมชนแล้ว บทบาทขององค์กรทางศาสนายังมีผลต่อการปรับตัว และรับมือกับ

สภาอูลามาแห่งอินโดนีเซีย (MUI) ซึ่งเป็นหน่วยงานด้านอิสลามระดับสูงสุดของประเทศ พบว่า การตอบสนองของชุมชนศาสนาต่อนโยบายของรัฐบาลในอินโดนีเซียนั้นมีหลากหลาย โดยชาวมุสลิมอยู่ภายใต้กฎหมายชารีอะห์ (กฎหมายอิสลามสูงสุด) กำหนดให้สภาผู้นำศาสนาอิสลามในประเทศอินโดนีเซีย ต้องออกคำตัดสินชี้ขาด (fatwa) ซึ่งถือว่าเป็นที่สิ้นสุด มีข้อห้ามไม่ให้มีการชุมนุมในการปฏิบัติศาสนกิจที่เกี่ยวข้องกับคนจำนวนมาก โดยมีมุสลิมจำนวนหนึ่งที่ต่อต้านนโยบายนี้ตั้งแต่แรก ท้ายที่สุด ก็ต้องปฏิบัติตามนโยบายดังกล่าว ในด้านของชาวคริสต์ในอินโดนีเซียก็มีหน่วยงานกลางด้านคริสตจักร เชิญชวนให้ชาวคริสต์ปฏิบัติตามคำสั่งของรัฐบาลที่ให้การไปโบสถ์และรวมตัวจำนวนมาก โดยชาวคริสต์ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือ มีเพียงบางส่วนที่ยังมีส่วนร่วมในการประกอบพิธีกรรมที่โบสถ์ (จรัญ มะลูลีม, 2559)

แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อมีมาตรการที่เคร่งครัดจึงต้องปฏิบัติตามกฎหมายสาธารณสุข ซึ่งเป็นการร่วมมือระหว่างรัฐบาลโดยมีกระทรวงศาสนาเป็นผู้รับผิดชอบ เช่น สภาผู้นำศาสนาอิสลามแห่งอินโดนีเซีย เครือข่ายไปเตสแตนในอินโดนีเซีย เป็นหน่วยงานด้านศาสนาที่สำคัญในการออกคำแนะนำต่อประชาชนให้ปฏิบัติตามมาตรการของรัฐบาล แม้ว่าจะมีประเด็นทางศาสนาเข้ามาเกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานด้านศาสนาอิสลามที่ต้องออกมาให้คำอธิบายต่อการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาที่ต้องอยู่ในมาตรการจำกัดทางสังคม

คนอินโดนีเซียจะมีการไปประกอบกิจกรรมหรือพิธีกรรมทางศาสนาที่โบสถ์หรือมัสยิด ซึ่งก่อให้เกิดการรวมตัวของประชาชนค่อนข้างเยอะ จึงเกิดการติดเชื่อเร็วและง่าย สภาองค์กรผู้นำศาสนาอิสลามจึงต้องออกมาประกาศว่า ต่อจากนี้ไม่จำเป็นต้องไปละหมาดที่มัสยิดอีกแล้ว ให้ละหมาดที่บ้านได้ โดยเฉพาะ

การละหมาดวันศุกร์ ซึ่งเป็นรวมกลุ่มละหมาดที่สำคัญของมุสลิม ซึ่งเมื่อเกิดการระบาดของ COVID-19 รัฐบาลมีมาตรการสั่งยกเลิกการละหมาด ทำให้เกิดการต่อต้านและไม่ยอมรับคำสั่ง จนต้องให้มีการคำแนะนำจากสภาศาสนาอิสลามที่ชี้แจงและอธิบายถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดกับการใช้ชีวิตในแนวทางศาสนา ซึ่งถือเป็นกลุ่มเปราะบางขนาดใหญ่ที่รัฐต้องเข้ามาจัดการควบคุมเพื่อลดการแพร่ระบาดในประเทศ

ผู้นำศาสนา เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญและบุคคลที่มีอิทธิพลในสังคมอินโดนีเซีย เมื่อต้องรับมือกับสถานการณ์การติดเชื้อ COVID-19 โดยผู้นำศาสนาได้รับความไว้วางใจเป็นอย่างมากจากประชาชนในชุมชนต่าง ๆ โดยเฉพาะในพื้นที่ภูมิภาคต่าง ๆ ของอินโดนีเซีย บทบาทของผู้นำศาสนามีความสำคัญมากใน

การกำกับดูแลชุมชนให้ปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลส่วนกลางที่เกี่ยวข้องกับการฉีดวัคซีนเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันในประเทศ เช่น ความสงสัยของชาวมุสลิมส่วนใหญ่ในอินโดนีเซียมีการตั้งคำถามเกี่ยวกับวัคซีนว่า วัคซีนที่มีนั้นฮาลาลหรืออนุญาตตามหลักการศาสนาอิสลามหรือไม่ กล่าวได้ว่า ประชากรชาวอินโดนีเซียส่วนใหญ่เป็นชาวมุสลิม และหลายคนมีข้อกังวลว่าการฉีดวัคซีนจะฮาลาลหรือไม่ และแน่นอนว่าทุกคนสามารถที่จะตั้งคำถามถึงความน่าเชื่อถือของวัคซีน ดังนั้นจึงต้องใช้คำประกาศและคำแนะนำจากผู้นำศาสนาอิสลาม (Fatwa) ในการแก้ไขปัญหาการต่อต้านการฉีดวัคซีน เพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจในการที่รับวัคซีนและสามารถปฏิบัติตามหลักการอิสลามที่ถูกต้อง บทบาทของผู้นำศาสนาอีกประการหนึ่งคือการให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวที่ต้องการคำแนะนำและการเสริมสร้างจิตใจให้มีกำลังใจในการรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดอย่างหนักในอินโดนีเซีย นอกจากนี้ผู้นำศาสนาต้องช่วยเหลืองานศพและการดำเนินกิจกรรมทางศาสนาตามมาตรฐานด้านสุขภาพในช่วงการแพร่ระบาด เพื่อให้ประชาชนได้ปฏิบัติศาสนกิจในช่วงโรคระบาด

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในอินโดนีเซียและพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทยไม่ได้มีเพียงตัวแสดงที่เป็นรัฐบาลเพียงอย่างเดียว แต่มีองค์กรศาสนาและผู้นำทางศาสนาด้วย ซึ่งมีความหลากหลายตามลัทธิ อีกทั้งศาสนาอิสลามถือเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและวัฒนธรรมที่ถูกรวมและกลายเป็นส่วนสำคัญของคนอินโดนีเซีย จึงเป็นเหตุผลสำคัญที่งานวิจัยชิ้นนี้จะเน้นย้ำเรื่องขององค์กรทางศาสนา รวมถึงอยู่ด้วย นอกจากนี้ เมื่อคำนึงถึงอาณาบริเวณที่จะสามารถศึกษาความเป็นไปของการเกิดวิกฤติการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในบริบทขององค์กรศาสนาอิสลามเข้ามาเกี่ยวข้องกับเช่นเดียวกับอินโดนีเซีย นั่นคือพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทยประกอบด้วย จังหวัดปัตตานี จังหวัดยะลา และจังหวัดนราธิวาส โดยองค์กรศาสนาอิสลามที่มีอำนาจในกิจการศาสนาอิสลามในประเทศไทย คือ สำนักจุฬาราชมนตรี ซึ่งบทบาทของสำนักจุฬาราชมนตรี มีส่วนคล้ายกับองค์กรศาสนา MUI ของอินโดนีเซียที่มีหน้าที่ชี้แนะและให้คำแนะนำแก่มุสลิมในการดำเนินชีวิตในข้อจำกัดของมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค นับแต่การเริ่มการระบาดในประเทศไทยช่วงต้นปี 2020 สำนักจุฬาราชมนตรีได้ออกประกาศชี้แนะเกี่ยวกับการทำกิจกรรมทางศาสนาจำนวน 23 ฉบับในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา ซึ่งส่วนใหญ่ประกอบไปด้วยคำชี้แนะแนวทางการปฏิบัติศาสนกิจ รวมถึงแนวทางการปฏิบัติต่อศพผู้เสียชีวิตให้เป็นไปตามหลักการของศาสนาและอยู่ในข้อจำกัดของมาตรการด้านสาธารณสุขด้วย

สำนักจุฬาราชมนตรี เป็นองค์กรทางศาสนาอิสลามที่มีบทบาทและมีอำนาจในการจัดการเรื่องศาสนาอิสลามในประเทศไทย โดยมีจุฬาราชมนตรีเป็นตำแหน่งสูงสุดในการเป็นผู้นำกิจการศาสนาอิสลามในประเทศไทย และเป็นตำแหน่งฝ่ายมุสลิมให้ข้อปรึกษาด้านศาสนาอิสลามแก่รัฐบาลไทย โดยเฉพาะแก่กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงวัฒนธรรม ภายใต้พระราชบัญญัติการบริหารองค์กรศาสนาอิสลาม พ.ศ. 2540 ได้มีการระบุไว้ในกฎหมายนี้ว่า จุฬาราชมนตรีเป็นผู้นำกิจการศาสนาอิสลามในประเทศไทย ซึ่งมีหน้าที่ดังต่อไปนี้ ให้คำปรึกษา

และความเห็นต่อทางราชการเกี่ยวกับศาสนาอิสลาม แต่งตั้งผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้คำปรึกษาเกี่ยวกับบัญญัติศาสนาอิสลาม ประกาศผลการตรวจวินิจฉัยเพื่อกำหนดวันสำคัญทางศาสนา ออกประกาศเกี่ยวกับวินัยตามบัญญัติแห่งศาสนาอิสลาม และเป็นประธานอำนวยการจัดงานเมาลิดกลางแห่งประเทศไทย ดังนั้นในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 สำหรับชาวมุสลิมในประเทศไทย สำนักจุฬาราชมนตรีโดยท่านจุฬาราชมนตรี จะเป็นส่วนสำคัญที่จะเป็นเครื่องมือในการจัดการและควบคุมการแพร่ระบาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้แก่ ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส นับแต่การเริ่มการระบาดในประเทศไทยช่วงต้นปี 2022 สำนักจุฬาราชมนตรีได้ออกประกาศชี้แนะเกี่ยวกับการทำกิจกรรมทางศาสนาจำนวน 23 ฉบับในระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา ประกาศชี้แนะของสำนักจุฬาราชมนตรีนั้นเปรียบเสมือนเป็นคำสั่งเพื่อควบคุมกิจกรรมและวิถีชีวิตของชาวมุสลิมให้สามารถปรับตัวกับการแพร่ระบาดของ COVID-19 ได้ จากประกาศทั้งหมด 23 ฉบับ แบ่งเป็นเรื่องการควบคุมทางสาธารณสุข เรื่องการจำกัดการรวมตัวกันช่วงเดือนถือศีลอด การงดวันรื่นเริงวันอิดิลฟิตรีและอัฐฮา และเรื่องแนวทางการจัดการศพของมุสลิมในประเทศไทย เพื่อให้สอดคล้องกับคำแนะนำทางสาธารณสุข นอกจากนั้น การสวมหน้ากาก การฉีดวัคซีน ล้วนแล้วแต่เป็นประเด็นที่สังคมตั้งคำถาม และสำนักจุฬาราชมนตรีต้องมีคำตอบและคำชี้แนะที่ถูกต้องแก่ประชาชนได้

การประยุกต์หลักการอิสลามเพื่อแก้วิกฤติ

การศรัทธาต่อวันสุดท้ายถือเป็นการศรัทธาต่อสิ่งเร้นลับเกินกว่าที่สติปัญญาแลประสาทสัมผัสของมนุษย์จะรับรู้ได้ เพราะความรู้ของมนุษย์มีขอบเขตจำกัด ความรู้ในเรื่องเร้นลับ เช่น การเกิดขึ้นของวันสิ้นโลก ชีวิตหลังความตาย นรก สวรรค์ นั้นเป็นสิ่งที่พระเจ้าทรงประสงค์ให้มนุษย์ทราบถึงสิ่งที่จะต้องประสบพบเจอ เพื่อให้มี

การเตรียมตัวและเป็นการจงใจให้เกิดการปฏิบัติตามอย่างเต็มใจ อดทน ทุ่มเท และ สัญญาว่าความพยายามนั้นจะได้รับผลตอบแทน ในทางตรงกันข้าม หากมนุษย์ตาย ไปโดยไม่รู้เรื่องการตอบแทนในโลกหน้าก็จะนำความสำเร็จความสุขสบายของชีวิต บนโลกนี้เป็นเป้าหมายสูงสุด นำไปสู่การทำตามอำเภอใจ ขาดการยับยั้งชั่งใจในการ ทำความผิด เช่น การกอบโกยสะสมทรัพย์สินเงินทองโดยวิธีการที่ผิด หรือกระทำการ อื่นที่ไม่ถูกต้องตามอารมณ์ความปรารถนา โดยไม่เห็นการลงโทษในช่วงชีวิต ไม่รู้สึก ว่าจะต้องรับผิดชอบใด ๆ ต่อการกระทำของตนเอง ดังนั้น การศรัทธาต่อวันสุดท้าย หรือวันอาคิเราะฮ์นี้ ทำให้ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อการกระทำในชีวิตแม้แต่ เรื่องเล็กน้อย การได้รับผลตอบแทนจากอัลลอฮ์นั้นเป็นบทสรุปชีวิตของมนุษย์แต่ละ คน ที่เชื่อมโยงตั้งแต่การรู้จักอัลลอฮ์ การเรียนรู้คำสั่งใช้คำสั่งห้ามของพระองค์จากอัล กุรอาน และแบบอย่างที่ดีจากท่านศาสนทูต โดยจำเป็นต้องปฏิบัติตามบัญญัติโดยไม่ ละเว้นข้อใดข้อหนึ่งเพื่อพิสูจน์ถึงความศรัทธา การยอมจำนน และความยำเกรงที่มี ต่อพระเจ้า ทั้งนี้หากมนุษย์ได้ปลั่งพลาดทำในสิ่งที่ถูกห้ามไปแล้วก็สามารถขอภัย โทษและสำนึกตนต่อพระเจ้าได้ เพราะพระองค์ทรงเมตตาและทรงอภัยยิ่ง(ศราวูฎี อารีย์ และคณะ, 2565)

การกำหนดแนวทางการปฏิบัติตนของมุสลิมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 เช่น การปฏิบัติศาสนกิจละหมาดในช่วงต้นที่เกิดการระบาด ด้วยการกำหนดให้รักษาระยะห่าง การอาบน้ำชำระร่างกายจนถึงฝ่าเท้าละหมาด เพื่อลดโอกาส หรือความเสี่ยงของการรับเชื้อขณะปฏิบัติศาสนกิจละหมาด มัสยิด ซึ่งสถานที่ประกอบ ศาสนกิจให้งดเว้นการละหมาดรวม หรือการละหมาดญะมาอะฮ์ในวันศุกร์ ซึ่งการ ละหมาดในวันศุกร์ถือเป็นการละหมาดที่สำคัญมากสำหรับมุสลิม การงดกิจกรรม สาธารณะของมุสลิม เพื่อลดการสัมผัสและลดการติดเชื้อจากการรวมกลุ่มจพนวน มาก เช่น การยกเว้นการจัดงานฉลองหลังเดือนรอมฎอน เดือนแห่งความประเสริฐ ของมุสลิม ให้เป็นเพียงการร่วมละหมาดภายในบ้านของตนเอง ประกาศขององค์กร ทางศาสนาอิสลามคือคำแนะนำ (Fatwa) ที่ตอบเจตนารมณ์ของพระผู้เป็นเจ้าของเจ้าที่ปรากฏ

ฎในคัมภีร์อัลกุรอานและฮาดีศ การประยุกต์ใช้หลักอิสลามอย่างมีเหตุผลจะสามารถแก้ไขปัญหาค่าได้จริงและกลายเป็นแบบแผนปฏิบัติเพื่อรับมือกับสภาวะวิกฤติได้

โรคระบาดในฐานะบททดสอบ หลักความเชื่อความศรัทธาของศาสนาอิสลาม อัลลอฮ์(พระเจ้า) จะทดสอบมนุษย์ในด้านความกลัว ความหิวโหย ความพรั่งของทรัพย์สิน ชีวิต และผลหมากรากไม้ และพระองค์ได้แจ้งข่าวดีด้วยความอดทนอดกลั้นและด้วยความตระหนกอยู่เสมอว่าทุกชีวิตเป็นสิทธิของพระองค์ และทุกชีวิตจะต้องกลับคืนสู่พระองค์ในที่สุด ดังนั้น การแพร่ระบาดของ COVID-19 และผลกระทบในรูปแบบต่างๆ ต่อชีวิตและทรัพย์สินของมนุษยชาติในครั้งนี้จึงถือเป็นบททดสอบที่สำคัญและยิ่งใหญ่ที่สุดครั้งหนึ่งที่โลกจะต้องจดจำและคำนึงถึง ดังที่อัลลอฮ์ (ช.บ.) ทรงตรัสในโองการหนึ่งความว่า

“การบ่อนทำลายได้เกิดขึ้นทั้งทางบกและทางน้ำ เนื่องจากสิ่งที่มีมือของมนุษย์ได้ก่อไว้ เพื่อที่พระองค์จะให้พวกเขาได้ลิ้มรสผลบางส่วนที่พวกเขาประกอบไว้ โดยที่หวังจะให้พวกเขากลับเนื้อกลับตัว”

(อัลกุรอาน 30: 41)

“และเราจะทดสอบพวกเขาเจ้าด้วยความชั่วและความดี (ความทุกข์และความสุข)

และพวกเขาเจ้าจะต้องกลับไปหาเราอย่างแน่นอน”

(อัลกุรอาน 21: 35)

การเผชิญกับการแพร่ระบาดของสังคมมุสลิมไทยไม่ได้เกิดผลกระทบเพียงกับการดำเนินชีวิตและการรักษาชีวิตให้อยู่รอดท่ามกลางความรุนแรงของโรคเท่านั้น แต่ชาวมุสลิมต้องเผชิญกับการอ้างศรัทธาของศาสนาในการจัดการความรู้สึกและการ

จัดการกับศาสนปฏิบัติเพื่อการตายดี กรณีผู้เสียชีวิตจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 ของชาวมุสลิม องค์กรศาสนาอิสลามมีประกาศที่ชี้แนะเกี่ยวกับการจัดการศพ ให้ประสานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในการจัดการศพ ให้บุคคลที่เป็นมุสลิมทำการ “ตะยัมมูม” แทนการอาบน้ำศพในสถานที่ปลอดภัย โดยต้องสวมชุดป้องกันการติดเชื้อ (PPE) และทำการละหมาดให้แก่ศพทันที และห้ามญาติผู้เสียชีวิตสัมผัสและจูบศพ

คำชี้แนะที่ออกมาดังกล่าว เป็นการประยุกต์หลักการอิสลามเพื่อแก้ไขปัญหาตามมาตรการสาธารณสุขที่ถูกต้องในสถานการณ์วิกฤต กล่าวได้ว่า ข้อกำหนดที่ออกมาเป็นการตอรองเพื่อสร้างให้เกิดการตายที่ดีตามที่ศนะของชาวมุสลิม และสร้างความสบายใจแก่ญาติผู้เสียชีวิต ชาวมุสลิมเป็นกลุ่มคนที่ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของการติดเชื้อ COVID-19 อย่างมากเฉกเช่นเดียวกับกลุ่มคนอื่น ๆ ในสังคม หากทว่า อิสลามเชื่อว่า การแพร่ระบาดดังกล่าวนี้เป็นบททดสอบของพระเจ้า เป็นเจ้าที่สำคัญและยิ่งใหญ่ที่สุดครั้งหนึ่งของโลก บททดสอบดังกล่าวมีผลกระทบทั้งสองด้าน ด้านลบคือ เป็นมหันตภัยที่เกิดจากการระบาดและผลกระทบเป็นลูกโซ่ต่อวิถีการดำเนินชีวิตจนเกิดวิถีปกติใหม่หรือ New Normal ในด้านบวก อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลดีต่อโลกและสิ่งแวดล้อม ด้วยการฟื้นฟูตัวของธรรมชาติ

ดังนั้น มาตรการด้านสาธารณสุขของชาวมุสลิมในการจัดการกับศาสนปฏิบัติเพื่อการตายดี การออกมาตรการและคำชี้แนะ(Fatwa) ของผู้รู้ทางศาสนาจึงเป็นการประยุกต์หลักการอิสลามเพื่อแก้ไขปัญหาตามมาตรการสาธารณสุขที่ถูกต้องในสถานการณ์วิกฤต ดังเช่นการจัดการศพมุสลิมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 กล่าวได้ว่า ข้อกำหนดที่ออกมาเป็นการตอรองเพื่อสร้างให้เกิดการตายที่ดีตามที่ศนะของชาวมุสลิม และสร้างความสบายใจแก่ญาติผู้เสียชีวิตและสังคมมุสลิมด้วย

สรุป

อัตราการติดเชื้อ COVID-19 ของอินโดนีเซียเพิ่มขึ้นในอัตราที่สูงที่สุดในอาเซียน และในเดือนกรกฎาคม 2021 มียอดผู้ติดเชื้อสะสมเพิ่มขึ้นอยู่ที่สามล้านราย ซึ่งนับว่าสูงที่สุดในอาเซียน โดยพบผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเมืองใหญ่ อันได้แก่ เมืองหลวงจาการ์ตา ขวาทะวันตก และชวากลาง ซึ่งสถานการณ์ปัจจุบันยังมีแนวโน้มการติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง สาเหตุที่ทำให้อินโดนีเซียมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตมากมาจากหลายปัจจัย อันดับหนึ่ง คือ ระบบสาธารณสุขยังไม่เป็นระบบ บริการทางสาธารณสุขและระบบประกันสุขภาพก็ยังไม่ถึงระดับมาตรฐานสากล มีคนอีกไม่น้อยที่เข้าไม่ถึงประกันสุขภาพ เช่น กลุ่มคนยากจน กลุ่มคนชายขอบ หรือกลุ่มคนที่ไม่มีบัตรประชาชน ยิ่งเจอโรคระบาดก็ไปโรงพยาบาลและเข้าถึงการรักษาไม่ได้ อันดับสอง คือ รัฐบาลกลางอินโดนีเซีย รัฐบาลออกมาตรการรับมือค่อนข้างล่าช้า และปฏิบัติได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพเท่าไร ทำให้ประชาชนสับสนและงงมากกว่า ควรจะปฏิบัติตนอย่างไรดี เพราะนโยบายของรัฐบาลไม่ชัดเจนว่าจะให้อยู่บ้านหรือไม่ หรือจะล็อกดาวน์ไหม ตรงนี้ทำให้คนติดเชื้อเพิ่มขึ้น

ปัจจัยประการต่อมาคือเรื่องวัฒนธรรมและศาสนา โดยในเรื่องวัฒนธรรม คนอินโดนีเซียจะมีรูปแบบการใช้ชีวิตที่ทำให้เขาต้องใช้มือสัมผัสหน้าตาหรือร่างกายค่อนข้างเยอะ เช่น การกิน ที่ส่วนใหญ่ยังกินข้าวด้วยมือ ทักทายด้วยการจับมือ บางทีก็จูบมือ กอดกัน หอมหรือจูบแก้ม ทำให้การแพร่เชื้อหรือรับเชื้อง่ายขึ้น รวมถึงการสูบบุหรี่ด้วย คนอินโดนีเซียสูบบุหรี่ค่อนข้างเยอะ โดยเฉพาะผู้ชาย ซึ่งก็มีงานวิจัยออกมาว่า ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ทำให้การระบาดหรือโรคระบาดหนักมากขึ้น

ส่วนเรื่องศาสนา อินโดนีเซียแม้จะมีมุสลิม เป็นส่วนมากแต่รัฐบาลให้ความสำคัญหลักปฏิบัติอิสลาม คนอินโดนีเซียจะมีการไปประกอบกิจกรรมหรือพิธีกรรมทางศาสนาที่โบสถ์หรือมัสยิด ซึ่งก่อให้เกิดการรวมตัวของประชาชนค่อนข้างเยอะ จึงเกิดการติดเชื้อเร็วและง่าย พอถึงช่วงกลางเดือนมีนาคมหลังจากพบผู้ติดเชื้อแล้ว สภา

องค์กรผู้นำศาสนาอิสลามก็ออกมาประกาศว่า ต่อจากนี้ไม่จำเป็นต้องไปละหมาดที่มีสยิดอีกแล้ว ให้ละหมาดที่บ้านได้ ก็ยังมีคนแย้งว่า ละหมาดวันศุกร์สำคัญมาก สำหรับคนมุสลิม พวกเขาจะมีการรวมตัวกันที่มีสยิดและละหมาดร่วมกันช่วงวันศุกร์บ่าย การที่สภาองค์กรผู้นำศาสนาอิสลามออกมาสนับสนุนมาตรการนี้ทำให้ประชากรบางส่วนไม่พอใจ และหลายคนก็ยังยืนยันว่า ต้องไปทำละหมาดที่มีสยิดให้ได้

ประการสุดท้ายคือความยากจน ที่ทำให้คนอินโดนีเซียต้องอยู่ในบ้านเรือนที่แออัด หรืออยู่กันเป็นชุมชนแออัด มาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคมจึงยังไม่สามารถใช้ได้อย่างเต็มที่มากนัก รวมถึงระบบขนส่งมวลชนที่แน่นมาก ไม่ว่าจะเป็นรถไฟ รถเมล์ หรือรถประจำทาง ทำให้การติดเชื้อไปได้ไกลและติดเชือกันได้ง่ายด้วย ซึ่งโครงสร้างประชากรและการสาธารณสุขปกคทั้งหมดของอินโดนีเซีย สะท้อนให้เห็นว่าการรับมือการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 เป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแก้ปัญหาเชิงโครงสร้างในประเทศเพื่อให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาต่างประเทศ

Ananda, Aria. “Jurus Jokowi Lawan Virus Corona dengan Diskon Tiket Pesawat CNNIndonesia.com (in Indonesian). Retrieved 15 March 2020.

Aisyah, P. (2019). A timeline Response: How Does Islamic Organization Respond to COVID-19 in Indonesia. 18(2), 1

Kiki Andi Pati (11 April 2020). Dheri Agriesta (ed.). “1 Pasien Positif Covid-19 dan 1 PDP Berumur 11 Bulan Meninggal di Kendari”. Kompas.com (in Indonesian). Retrieved 8 December 2020.

Siti, S. (2020). COVID-19 and Indonesia. Acta media Indonesian, (6)2.

จรัญ มะลูลีม และคณะ. (2559). ภูมิทัศน์ของอิสลามในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศราวดี อารีย์ และคณะ. (2565). ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับหลักศาสนาอิสลาม และการประยุกต์ใช้ของมุสลิมไทย (รายงานวิจัย). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
