



## ‘끝없는 1차 유행’: 인도네시아의 코로나19 전개와 정부의 대응

김형준

강원대 문화인류학과

### 초 록

이 이슈페이퍼는 2020년에 초점 맞추어 인도네시아의 코로나 확산 상황과 대응양상을 개괄적으로 살펴본다. ‘끝없는(계속되는) 1차 유행(endless first wave)’이라는 표현은 인도네시아의 코로나 상황을 적절하게 요약한다. 1차 유행 후 2차, 3차 유행기를 맞이한 다른 나라와 달리, 인도네시아의 확진자 수는 큰 폭의 감소세 없이 꾸준히 증가하는 추세를 보였다. 그럼에도 2021년 1월 13일을 기준으로 할 때, 백만 명당 누적 감염자수는 3,095명으로 세계 137위, 백만 명당 누적 사망자는 112위였다. 이런 자료만을 놓고 보면, 코로나 대응에 있어 초기의 성과가 있었다고 평가될 수 있다.

사회적 제한이 강하게 적용된 첫 방역정책(PSBB) 이후, 정부는 완급을 조절하는 방식으로 세 차례 정책을 변경했다. 2021년 초 시행된 네 번째 방역정책(PPKM Skala Mikro)은 가장 낮은 행정단위에 일부 방역 권한을 위임함으로써 마을 공동체를 방역의 대상이 아닌 동반자로 간주하는 인식 전환을 내포했다. 코로나가 미친 사회경제적 영향에 대응하기 위해 정부는 695조 루피아(미화 약 470억 달러, 한화 약 55조원) 규모의 ‘국가경제 회생(Pemulihan Ekonomi Nasional)’ 정책을 시행했다. 6개 영역으로 나뉘어 시행된 정책 집행률은 연말에 83%에 이르렀지만, 인도네시아 관료제의 비효율성을 고려할 때 낮은 수치라고만 평가될 수 없다. 방역과 함께 경제 회생을 목표로 한 정부의 정책은 일정한 성과를 가져왔다. 2020년 경제성장률은 마이너스 2.07%를 기록했지만, 이는 예측치보다는 좋은 결과였으며, 코로나 피해가 심각하지 않던 주변 국가보다도 낮은 감소폭이었다. 2021년 1월부터 시노백 백신 접종이 시작되었으며, 전체 인구의 67%인 1억 8천여만 명을 대상으로 15개월 동안 진행될 계획에 놓여 있다. 백신 접종은 무료이며, 이를 위해 74조 루피아의 예산이 책정되었다. 의료진을 중심 대상으로 한 초기 접종 과정은 순조롭게 진행되었다.

방역정책과 관련된 담론에서 나타난 특징은 책임 떠넘기기였다. 대통령이 공무원에 대한, 공무원이 일반인에 대한, 일반인을 대신한 전문가가 정부에 대한 비판을 제기하는 순환적 상황이 코로나 초기부터 현재까지 지속했다. 이 중 일반인에게 코로나 확산의 책임을 떠넘기는 담론은 코로나 확산을 효과적으로 막지 못한 정부의 무능력함, 저소득층에 돌아가야 할 지원품을 착복한 사회부 장관이 예시하는 엘리트 집단의 부정부패, 정보의 독점과 정보제공의 불투명성, 코로나를 빌미로 가중된 권력기관의 억압과 통제로부터 일반 대중의 관심을 돌리고, 그 책임을 이들에게 전가하는 효과를 가져왔다.

## I. 들어가는 말

‘**끝**없는(계속되는) 1차 유행(endless first wave)’이라는 표현은 인도네시아의 코로나 상황을 요약적으로 정리한다. 코로나 감염자 수가 급증한 후 일정 기간 안정화 시기를 거치고 제2, 제3의 유행기를 맞이한 다른 나라와 달리, 인도네시아의 확진자 수는 큰 폭의 감소세 없이 꾸준히 증가하는 추세를 보였다.

첫 확진자가 보고되고 두 달여가 흐른 2020년 5월 초 하루 신규 확진자 수는 5백 명을 넘어섰다. 이후 확진자 수는 등락을 거듭했지만, 뚜렷한 감소세 없이 6월 초 천 명 선에 이르렀다. 그 후 한 달이 지난 7월 9일 2천 명을 돌파했고, 8월 28일 3천 명에 달했다. 9월 19일 확진자 수가 4천 명을 넘어선 후 3-4천 명대의 정체기가 두어 달 지속되었고, 11월 13일 5천 명대에, 11월 29일 6천 명대에 올라섰다. 12월에 접어들자, 천 명 증가에 걸리는 기간이 확연히 감소했다. 12월 17일 7천 명, 12월 30일 8천 명, 1월 7일 9천 명 선이 무너졌고, 다음날인 1월 8일 만 명을 기록했다. 2021년 1월 30일 14,518명으로 정점을 찍은 확진자 수는 잠시 감소세를 보인 후, 2월 중순 다시 1만 명 선을 넘어섰다.<sup>1)</sup>

로이터 기자에 의해 처음 사용된 ‘끝없는 1차 유행’(Allard & Lamb 2020)은 다른 미디어에 의해 인용되며(Smith 2020; Sulaiman 2020), 인도네시아의 코로나 상황을 설명하는 최적의 표현으로 자리 잡았다. ‘끝없는’이라는 표현이 전달하는 것처럼, 이 말은 코로나에 대처하는 인도네시아 정부를 비판적으로 바라보려는 의도를 내포한다. 기사의 부제인 “인도네시아가 어떻게 코로나바이러스 통제에 실패했는가?”는 이를 명시적으로 전달한다. 1차 유행이 계속되는 상황을 방역 실패로 규정하고 있는 것이다.

이 기사가 2020년 8월에 작성되었음을 고려해보면 이 비판은 일견 타당한 듯하다. 1차 유행 조차 통제하지 못한 상황이 긍정적으로 평가될 수 없기 때문이다. 1차 유행을 안정화한 유럽이나 미국과 비교해보면 더욱 설득력이 있어 보인다. 하지만, 2020년 전체를 놓고 본다면, 상이한 해석 역시 가능하다. 1차 유행을 통제했지만, 얼마 지나지 않아 2차 유행, 그리고 3차 유행에 직면한 국가들과 비교할 때, 1차 유행이 지속하는 인도네시아의 상황이 부정적으로만 평가될 수 없기 때문이다. ‘끝없는 1차 유행’을 거쳐 12월 말 8천여 명에 도달한 확진자 수 역시 비판적 평가의 대상이 될지 명확하지 않다. 3차 대유행으로 인해 하루 몇 만 명의 사망자가 발생했던 유럽 국가를 비교 대상으로 설정하면 전혀 다른 평가가 가능하다.

1) <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>

인도네시아 인구가 2억 7천만 명이라는 사실 역시 ‘끝없는 1차 유행’에 대한 해석에서 고려되어야 한다. 2021년 1월 13일, 인도네시아의 누적 감염자수는 세계 17위였다. 하지만, 백만 명당 누적 감염자수를 보면 인도네시아는 3,095명으로 세계 137위였다. 이는 4,372명으로 131위를 차지한 말레이시아보다도 작은 규모다.<sup>2)</sup>

누적 사망자수 역시 동일한 해석을 가능하게 한다. 1월 13일 2만 명이 넘는 인도네시아의 누적 사망자 규모는 세계 17위에 해당하지만, 백만 명당 누적 사망자는 112위로, 코로나 대응에 있어 호평을 받는 노르웨이 바로 앞에 위치한다.

2021년 1월의 확진자 급증세는 2020년과 다른 양상이 전개되고 있다는 인상을 주지만, 최소한 2020년만을 놓고 본다면 코로나에 대한 대응이 실패했다고 단언하기는 쉽지 않다. 확진자와 사망자 추이만을 놓고 보면, 인도네시아의 대응이 소기의 성과를 가져왔다고 평가할 수도 있다. 급격한 상승세와 감소세를 세 차례 이상 경험한 국가들과 비교할 때, ‘끝없는 1차 유행’이 오히려 심리적 안정감을 높여줄 수 있었으리 라고도 추정할 수 있다.

이 이슈페이퍼의 목표는 2020년에 초점 맞추어 인도네시아의 코로나 확산 상황과 대응양상을 개괄적으로 살펴보는 것이다. 현재 전개되고 있는 사건을 분석하기는 쉽지 않다. 따라서, 현실에 대한 분석보다는 현실 상황을 개괄적으로 알아보는 작업이 주요 목표로 설정되었다.

본고의 첫 파트에서는 인도네시아의 코로나 상황을 확진자와 사망자 추이, 검사 추이 등의 자료를 통해 살펴볼 것이다. 두 번째 파트에서는 코로나에 대한 인도네시아 정부의 방역 정책을 시기별로 밝혀볼 것이다. 세 번째 파트에서는 코로나에 대한 정부의 사회경제적 대응책인 ‘국가 경제회생’(Pemulihan Ekonomi Nasional: 이하 PEN) 프로그램을 알아본 후, 코로나가 미친 경제적 영향을 개략적으로 검토할 것이다. 마지막 파트에서는 코로나 이후 제기된 몇몇 사회적 이슈를 단편적으로 정리하고, 코로나 확산 책임과 관련된 담론의 성격을 밝혀볼 것이다.

## II. 코로나 확산 추이

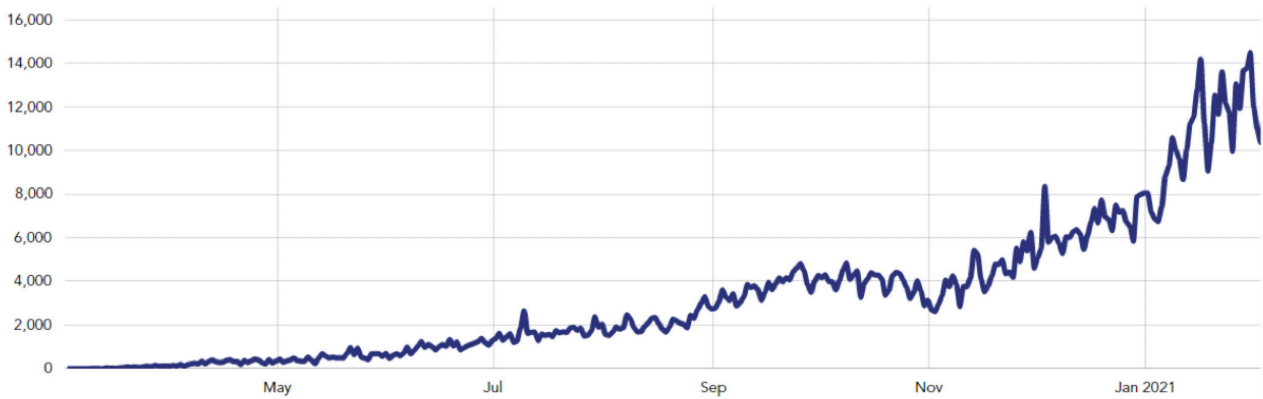
### 1. 확진자 추이

‘끝없는 1차 유행’이 시사하듯, 인도네시아의 코로나 확진자는 점진적으로 증가하는 추세를 보였다. 3월 2일 첫 확진자가 나온 후, 그 수는 3월 25일 1백 명대에 진입했고, 5월 9일 5백 명

2) <https://covid19.who.int/table>

대, 6월 9일 1천 명대를 돌파했다. WHO 자료에 따르면, 2020년 3월 초부터 2021년 1월 15일 까지 신규 확진자 수가 두 배가 되는 배가시간(doubling time)은 인도네시아의 경우 46.91일로 서 한국(69.34일)보다 짧았지만, 말레이시아(45.43일)와 일본(42.93일)과는 유사했다. 아래는 3월 초부터 2021년 1월 30일까지 일일 신규 확진자 수를 정리한 그래프이다.

〈그림 1〉 코로나 신규 확진자 추이(2020년 3월-2021년 1월)



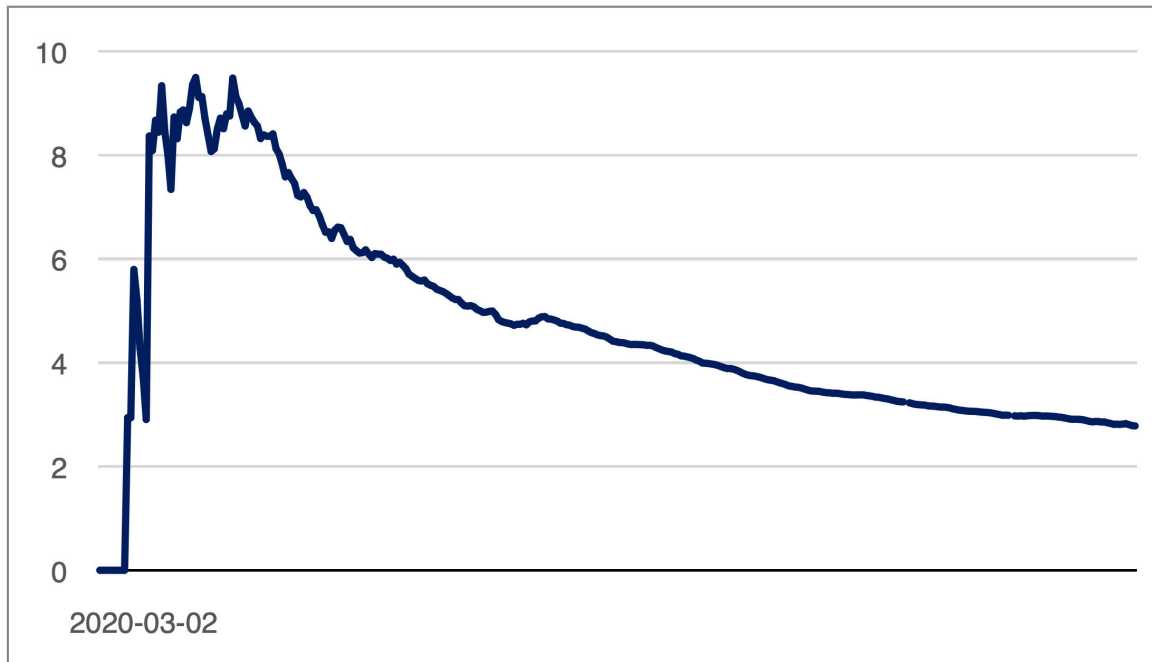
출처: <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>

확진자와 관련하여 우려할 점은 2020년 12월부터 증가세가 훨씬 더 가파르다는 점이다. 확진자 증가세가 높았던 9월 하루 평균 증가율이 1.5%였던 반면, 12월 16일-1월 15일 사이 이 는 2.5%에 달했다. 이러한 흐름이 가속화되면, ‘끝없는 1차 유행’이 아닌 ‘1차 유행의 종식 없 는 2차 유행’으로 전환될 개연성 역시 존재한다. 이런 의미에서 2021년 초는 코로나 전개 국면 의 중요한 변곡점이라 평가될 수 있다.

## 2. 사망자 추이

3월 11일 첫 사망자가 보고된 후, 누적 사망자가 천 명에 이르기까지 대략 석 달이 소요되었 다. 천 명이 2천 명이 되는데 한 달이, 2천 명이 3천 명으로 되는데 20일, 3천 명이 4천 명으로 되는 데 15일이 소요됨으로써, 사망자 증가세가 꾸준히 높아지는 추이를 보였다. 그나마 다행 인 점은 누적 확진자 대비 누적사망자 비율이 감소했다는 점으로, 아래 〈그림 2〉는 이러한 추세 를 지적한다.

〈그림 2〉 사망자/확진자 비율(2020년 3월-2021년 1월)



출처: <https://bnpb-inacovid19.hub.arcgis.com/datasets/statistik-perkembangan-kasus-covid19-indonesia-new-december-2020/data> 자료를 이용하여 필자가 재구성.

3월 하순부터 4월 중순까지 10%선을 위협하던 확진자 대비 사망자 비율은 이후 꾸준히 감소하여 7월 초에는 5명 미만으로 떨어졌고, 9월 초에는 3명대에, 12월 중순에는 2명대를 목전에 앞두고 있다. 확진자가 꾸준히 증가했음을 고려하면, 사망률의 감소는 의료적 대응 체계가 일정 수준으로 작동했음을 시사하는 듯하다.

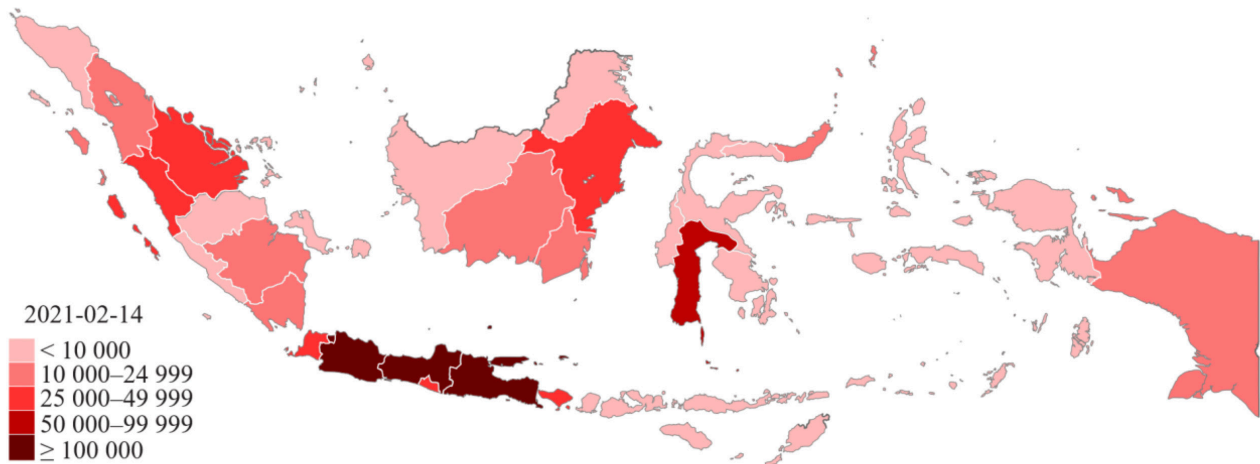
하루 검사자 수 증가 역시 이러한 해석을 뒷받침한다. 하루 만 명이 안 되던 검사자 수는 6월 하순에 접어들어 만 명을 넘겼고, 9월에는 2만 명, 11월에는 3만 명 이상으로 상승했다. 일주일 동안 전체 인구 대비 1%의 진단을 권장하는 WHO 기준에 맞추어보면 2020년 후반기에는 권장치 대비 90% 선에 근접했음을 알 수 있다. 이는 코로나 진단과 치료에 있어 의료보건 체계가 일정 정도 작동하고 있음을 의미하는 듯하다.

### 3. 지역별 분포

코로나 확산 상황을 지역별로 살펴보면, 대도시 특히 자카르타를 중심으로 확산세가 뚜렷함

을 알 수 있다. 전체 514개 지방자치단체(시, 도, 구) 중 누적 확진자 규모가 가장 많은 10곳을 살펴보면, 자카르타 내 5개 구, 자카르타 인근 벵카시(Bekasi)와 데복(Depok) 등 수도권 주변 7지역이 포함되었다. 나머지 세 곳은 수라바야(Surabaya), 마카사르(Makassar), 스마랑(Semarang)이었다. 아래는 2021년 2월 14일 기준 주(provinsi)별 누적 확진자 분포이다.

〈그림 3〉 주별 누적 확진자(2021년 2월 14일)

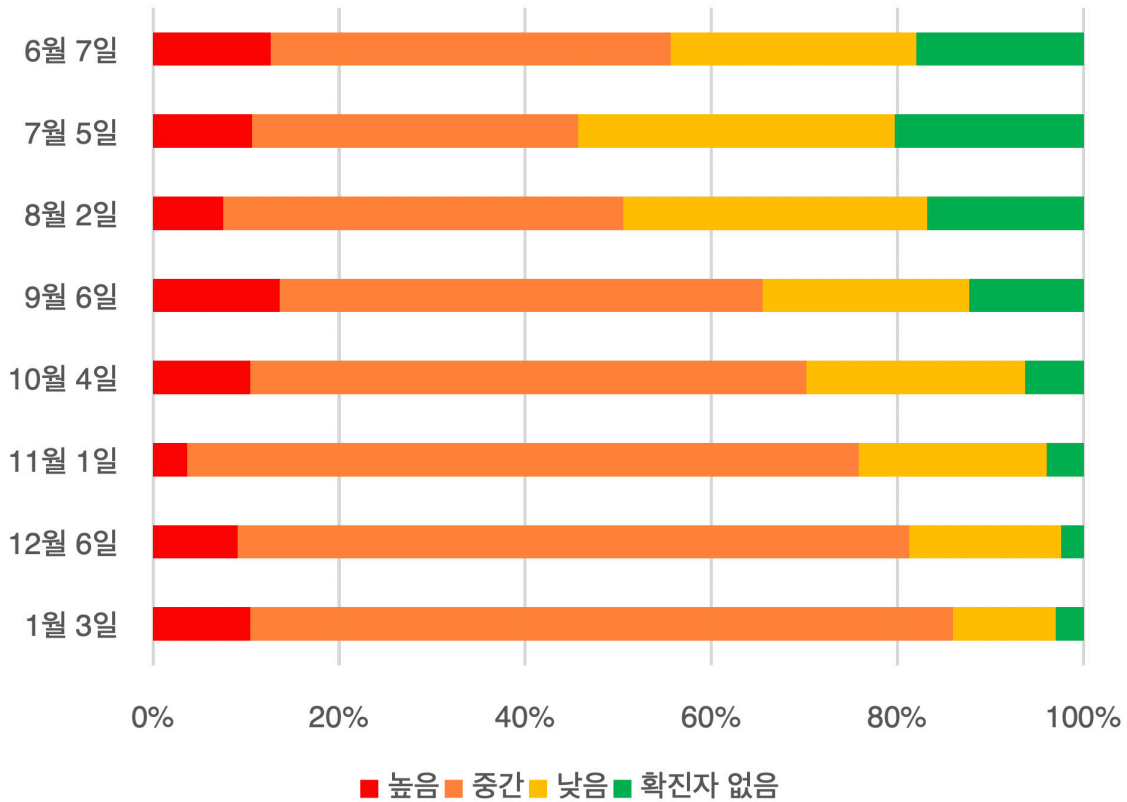


출처: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:COVID-19\\_pandemic\\_cases\\_in\\_Indonesia\\_map\\_\(Density\).svg#/media/File:COVID-19\\_pandemic\\_cases\\_in\\_Indonesia\\_map\\_\(Density\).svg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:COVID-19_pandemic_cases_in_Indonesia_map_(Density).svg#/media/File:COVID-19_pandemic_cases_in_Indonesia_map_(Density).svg)

십만 명 이상의 누적 확진자가 보고된 지역은 자카르타와 서부 자바, 중부 자바, 동부 자바 등 4개 지역이다. 남부 술라웨시가 5만-10만 명 사이에 위치하며, 서부 수마트라, 북부 수마트라, 동부 깔리만판, 반톤, 발리, 족자카르타 등이 2만 5천-5만 사이에 놓여 있다. 전체적으로 자바를 중심으로 코로나가 가장 심각하게 퍼져 있음을 알 수 있다.

코로나 확산에는 지역별 편차가 뚜렷하게 나타났다. ‘끝없는 1차 유행’이 지속함에 따라, 더욱 많은 지역의 위험도가 상승함을 알 수 있는데, 정부가 규정한 네 단계를 기준으로 514개 지방자치단체의 분포 양상을 살펴보면 아래와 같다.

〈그림 4〉 확산 정도(4단계)에 따른 지방자치단체 분포



출처: <https://bnpb.go.id/berita/pengelompokan-kriteria-risiko-covid19-di-daerah-berdasarkan-zonasi-warna>

확진자가 없는 ‘초록 지역’과 지역감염 가능성이 낮은 ‘노란 지역’이 점차 축소하는 모습을 〈그림 4〉에서 확인할 수 있다. 감염이 빠르게 확산하는 위험 지역인 ‘빨간 지역’은 급속도로 늘어나지 않았던 반면, 두 번째 확산 단계인 ‘오렌지 지역’이 꾸준히 증가했다. 최악의 상황에 놓인 지역이 확대되지 않았음은 확산에 대한 경각심과 대응이 일정한 효과를 가져왔다는 해석을 뒷받침한다.

#### 4. 연령별 분포

연령별로 본 코로나 확산의 특징은 60세 이상 노년층보다 청장년층 사이의 확진자 비율이 높고, 장년층 사망자 비율이 높다는 점이다. 2021년 1월 15일을 기준으로 한 연령별 확진자와 사망자 비율을 살펴보면 아래와 같다.

〈표 1〉 연령대별 확진자, 사망자 비율(전체=100, 2021년 1월 15일 기준)

연령대	0-12	13-18	19-30	31-45	46-59	60 이상
확진자 비중	5.1	3.8	24.4	31.2	24.0	11.5
사망자 비중	1.3	0.7	5.3	13.7	34.3	44.8

출처: <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>

〈표 1〉에서 볼 수 있는 것처럼, 가장 많은 확진자가 분포하는 연령대는 31-45세로 전체의 31.2%를 차지했다. 46-59세 비중은 24.0%, 60세 이상의 비중은 11.5%였다. 이와 다른 양상이 사망자의 연령대에서 나타나서, 60세 이상이 44.8%로 가장 높았고, 연령이 낮을수록 사망자 비중이 작아졌다. 연령대별 특징을 검토하기 위해 인도네시아 자료를 한국 자료와 개략적으로 비교했다.

〈표 2〉 연령대별 확진자, 사망자 비중: 인도네시아와 한국(2021년 1월 15일 기준)

연령대	확진자 비중		사망자 비중		인구(2010)	
	인도네시아	한국*	인도네시아	한국	인도네시아	한국
0-12	5.1	3.7	1.3	0	36.8	17.4**
13-18	3.8	6.4*	0.7	0		
19-30	24.5	15.5*	5.3	9	16.8	13.6
31-59	55.3	45.9*	47.9	4.3	37.8	46.8
60 이상	11.5	28.6	44.8	95.7	8.9	23.6

\* 인도네시아와 한국의 통계 자료에서 이용하는 연령대 차이로 인해 한국 자료 중 13-18세는 10-19세 자료를, 19-30세는 20-29세 자료를, 31-59는 30-59세 자료를 이용하였음.

\*\* 0-19세 비율임.

출처: <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>; [http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList\\_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=&gubun=](http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=) ; <https://www.statista.com/statistics/604689/median-age-of-the-population-in-south-korea/> ; <https://www.statista.com/statistics/319168/average-age-of-the-population-in-indonesia/>

두 국가의 인구구조 차이로 인해 인도네시아 자료를 한국 자료와 직접 비교하는 것에는 문제가 있다. 예를 들어, 60세 이상 인구와 확진자 비율을 놓고 보면, 한국과 인도네시아 모두 확진



자 비중(각각 11.5%, 28.6%)이 인구 비중(각각 8.9%, 23.6%)보다 조금 높았을 뿐이다. 따라서 60세 이상 확진자 비율에 있어서의 차이가 인구구조를 반영한다고 해석될 수도 있다.

이와 비교할 때 눈에 띄는 차이는 연령대별 사망자 비율이다. 한국의 경우 전체 사망자 중 압도적 다수가 60세 이상인 반면, 인도네시아에서는 31-59세와 60세 이상의 비중이 47.9%와 44.8%로 유사하다. 사망자 비중에서 60세 이상이 압도적 우위를 점하지 않는 양상이 인도네시아만의 특성인지 살펴보기 위해 일본과 말레이시아의 사례를 추가했다.

〈표 3〉 연령대별 사망자 비중(전체=100)\*

연령대**	인도네시아	말레이시아	한국	일본
0-12	1.3	0	0	0
13-18	0.7	0	0	0
19-30	5.3	9.4	9	0.1
31-59	47.9	21.9	4.3	4.7
60 이상	44.8	68.8	95.7	95.2

\* 일본 자료는 12월 말까지의 사망자를 대상으로 한 것이며, 말레이시아는 사망자 나이를 따로 발표하지 않아서 9월 초 발표된 128 사례를 대상으로 하였음.

\*\* 각 국가의 연령대 자료가 통계 처리 방식에 따라 차이를 보이기에 비교 자료가 정확한 연령대 차이에 기반을 둔 것이 아님.

출처: <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>; [http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList\\_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=&gubun=](http://ncov.mohw.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=); <https://www.facebook.com/DGHisham/photos/a.656071844416707/3622551497768712/>; <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/japan?country=~JPN>

한국과 일본의 사망자 중 절대다수는 60세 이상 연령대에서 나왔다. 말레이시아에서 그 비중은 68.8%로 감소했고, 그에 비례하여 31-59세 사이 사망자 비중이 증가했다. 말레이시아의 60세 이상 사망자 비중은 인도네시아보다 20% 이상 높았다.

60세 이상 사망자 비중이 낮고 31-59세의 사망자 비중이 높은 이유를 밝히기는 쉽지 않다. 이를 위해서는 다양한 자료가 검토되어야 할 것이다. 그런데, 여기에 영향을 미친 의료보건의 외적 요인으로 자료의 신뢰성을 거론할 수 있다. 코로나 관련 인도네시아 발표 자료의 신뢰성은 의심의 대상이었고, 사망자 규모가 공식 발표치를 상회하리라는 주장이 꾸준히 제기되었다. 이런 맥락에서 60세 이상 사망자의 낮은 비중 역시 관련 자료의 부정확한 집산과 일정 정도 연결

되리라 추정할 수 있다.

## 5. 정치인과 의료진의 확진: 정부 발표 자료의 신뢰성

코로나 관련 자료의 신뢰도에 의문을 제기하는 근거 중 하나는 정치인의 코로나 확진이 빈번하게 보고되었다는 점이다. 2020년 동안 34명의 장관 중 4명, 34명의 주지사 중 4명이 코로나에 확진되었다. 또한, 10월 초까지 572명의 국회의원 중 최소 18명이 확진되었고, 2021년 초까지 최소 4명이 사망했다(Astuti 2020; Prastiwi 2020; Sari 2021). 활동 범위가 일반인보다 넓다고 해도, 이들이 상대적으로 양호한 의료보전 환경에 놓여 있음을 고려해보면, 코로나 확산이 정부 발표보다 훨씬 광범위하게 퍼져 있으리라는 의구심을 제기할 수 있도록 한다.

의료진 사이에서의 사망자 역시 매우 많았다. 2020년 12월 초까지 최소 342명의 의료 인력이 사망한 것으로 보고되었다. 206명의 의사와 136명의 간호사가 그 희생자였는데(Pranita 2020), 이러한 사망자 규모는 의료 현장에서조차 방역과 치료가 적절하게 이루어지지 못했음을 시사한다. 이런 이유로 현재 발표되는 확진자와 사망자 규모의 신뢰도에 대한 의구심은 나름의 타당성을 가지고 있는 듯하다.

## III. 코로나 관련 정부의 방역 정책

### 1. 방역 정책 개괄

주변 국가와 비교할 때 인도네시아의 코로나 확산은 한발 늦게 시작되었다. 3월 초 첫 확진 사례가 보고되고 3월 중순이 지나서야 첫 사망자가 발생했다. 정부는 방역 준비를 위한 시간적 여유를 가졌지만, 이 기간을 효과적으로 이용하지 못했다. 인도네시아 상황에 대한 낙관론으로 인해 느슨한 검역과 방역 절차가 유지되었기 때문이었다.

당시의 분위기를 예시할 인물은 보건부 장관으로써, 그는 신의 축복으로 인해 확진자가 나타나지 않았다고 말했다. 확진자 부재를 진단검사 부재로 설명하는 외국 기관의 비판을 모욕적이라 일축하며, 그는 방역에 대한 자신감을 표현했다.

3월 하순에 이르자 확진자는 백 명 단위에 이르렀고, 사망자 역시 10명대로 증가했다. 인도

네시아가 더는 코로나 안전지대가 아니라는 인식은 곧바로 패닉 반응을 가져왔다. 3월 22일 중부자바 떠갈(Tegal) 도지사가 전격적으로 지역봉쇄(lock down)를 발표했고, 서부자바 따식말라야(Tasikmalaya)에서도 같은 행보가 이어졌다. 지역봉쇄는 자바의 농촌 지역에서 이미 집행되고 있던 행보로서, 가장 낮은 행정단위인 두순(dusun)을 봉쇄하는 경우가 증가했다.

떠갈의 행보는 곧바로 논란거리로 부상했다. 향후 코로나 국면이 어떻게 전개될지 불투명한 상황에서 최후 수단인 지역봉쇄 적용이 적절한지에 대해 갑론을박이 이어졌다. 절차 역시 문제였다. 중앙정부의 허가 없이 도지사가 지역봉쇄를 단행할 수 있을지에 대한 공방이 벌어진 후, 코로나 방역 정책 선포의 최종권한이 중앙정부에 있다는 결론이 내려졌다. 지역봉쇄를 둘러싼 논란은 정부의 코로나 방역 준비가 미흡했음을 보여주는 사례로 이해되었다.

3월 말 정부는 ‘대규모 사회적 제한’(Pembatasan Sosial Berskala Besar: 이하 PSBB) 정책을 발표했다. 절차상으로 보면, 주지사, 도지사, 시장과 같은 지자체 장이나 정부에서 구성한 코로나19 대응팀이 중앙정부에 PSBB 시행을 요청하도록 규정되었다. 보건부 장관은 관련 전문가들과의 협의를 통해 지자체의 요청 2일 이내에 허가 여부를 결정해야 했다. PSBB 시행을 둘러싸고 중앙정부와 자카르타 주정부 사이에 불협화음이 발생하기도 했지만, 자카르타를 필두로 해서 25개 내외의 주와 시도에서 PSBB가 시행되었다.

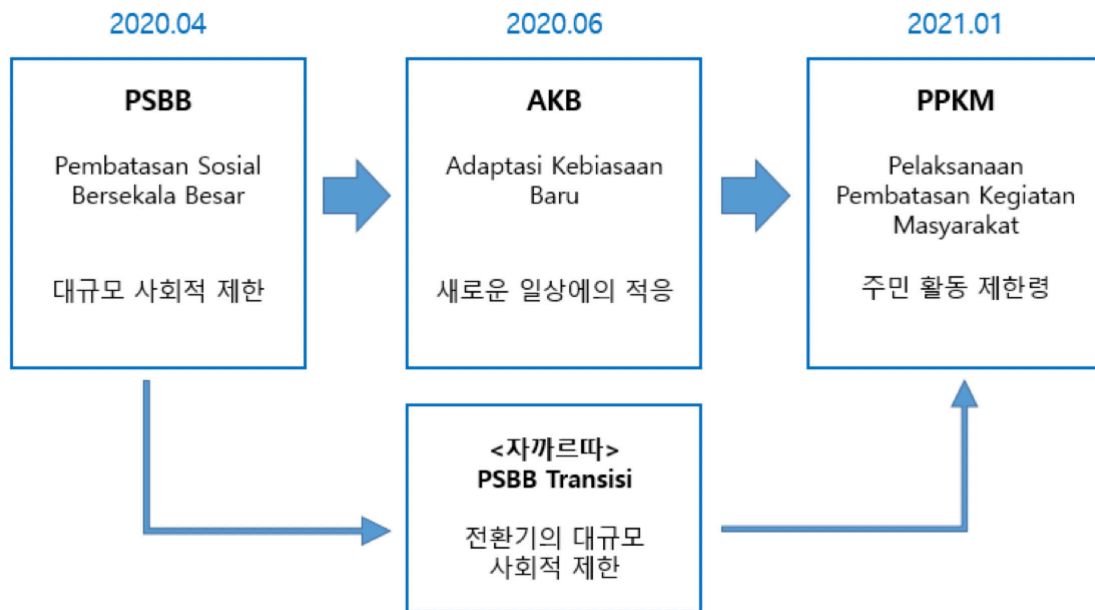
지자체의 PSBB 허가 요청이 이어진 5월에 접어들자 정부의 방역 정책에 일정한 변화가 감지되었다. ‘끝없는 1차 유행’이 이어지는 상황에서 조코위 대통령은 코로나와 공존하며 일상적 삶을 살아가는 ‘뉴노멀’ 상황을 받아들이고 이에 적응할 방법을 모색해야 한다고 말했다. 이에 맞추어 보건부에서 발표한 뉴노멀 정책의 배경과 목표는 아래와 같았다(Kementerian Kesehatan 2020: 5).

코로나가 언제 끝날 수 있을지 여전히 불투명하며, 사회, 경제, 교육, 기타 영역에서 우리의 삶에 커다란 영향을 미치고 있다. 이로 인해, 정부는 국민이 전염병 속에서도 안전한 삶을 지속할 수 있도록 ... 다양한 정책을 펼칠 필요가 있다. 이 중 하나는 ‘새로운 일상에의 적응’이다. 이는 코로나와의 싸움에서 굴복하지 않고 최적의 방식으로 방역 수칙을 적용하여 안전하게 외부 활동을 지속하고자 하는 목적을 갖는다.

정부 문건에서 ‘뉴노멀’은 ‘새로운 일상’이라는 의미의 ‘kebiasaan baru’로 바뀌었고, ‘새로운 일상에의 적응’(Adaptasi Kebiasaan Baru: AKB)이 공식 명칭으로 채택되었다. 뉴노멀이라는 말의 불명확성 때문인지 아니면 정치적 이유 때문인지 자카르타 주지사 아니스 바스웨단(Anies Baswedan)은 뉴노멀을 ‘PSBB Transisi’로 이름을 변경해서 발표했다. ‘전이기’를 뜻하는 영어 ‘transition’의 인도네시아 차용어인 ‘transisi’가 추가된 이 표현은 ‘뉴노멀’보다 명확한 의미전달이 가능해서 자카르타 이외의 지역에서도 사용되었다.

AKB는 ‘끝없는 1차 유행’ 국면을 전환하는 데 있어 별다른 효과가 없었다. 연말에 접어들어 확진자가 급증하자 정부는 자바와 발리를 대상으로 하여 ‘주민 활동 제한령’(Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat: 이하 PPKM)을 발표했다. 2020년 정부의 코로나 대책의 흐름은 아래와 같이 정리될 수 있다.

<그림 5> 코로나 대응 정부 정책의 변화(~2021년 1월)



출처: 필자 작성

## 2. PSBB 정책의 주요 내용과 실행<sup>3)</sup>

PSBB는 6개 영역을 주요 방역 대상으로 설정했다. 각각의 영역에 적용된 주요 수칙은 아래와 같다.

3) 방역 정책의 내용이 다양한 기사와 인터넷 자료에 기초하여 작성되었기에 본문에 따로 인용 표시를 하지 않음.

〈표 4〉 PSBB 주요 수칙

영역	주요 수칙
교육	온라인 수업
직장	재택근무 원칙, 예외 사업장 제시(공공영역, 필수품 관련, 수출입 관련 산업체 등)
종교	공공 종교시설 폐쇄, 가정 내 활동도 일부 규제
공공장소 및 시설	원칙적 폐쇄, 기본 생계활동과 관련된 예외 인정(슈퍼마켓, 전통시장, 식당, 세탁소, 호텔 등)
사회문화활동	정치, 체육, 오락, 학술, 문화 활동 전면 금지(할례, 결혼, 장례 등은 제한된 조건으로 용인)
교통	버스 등 운영시간 제한(06:00-18:00) 승객 제한(승용차는 3명, 개인 오토바이는 단독, 상업용은 2인)

지자체의 PSBB 신청이 4월 초부터 5월 중순까지 이어져 자카르타를 포함한 몇몇 주와 수십 개 시도에서 PSBB 적용이 발표되었다. 6월 초를 기준으로 보면, 자카르타, 서부자바, 서부 수마트라, 고론팔로 주 등 4개 주에서, 자카르타와 인접한 땅그랑, 수라바야, 발렘방, 그르식 등 10개 시도에서 PSBB가 실행되었다(CNN Indonesia 2020a).

코로나 확산세에 대한 두려움이 팽배한 상황에서 PSBB는 사회 활동을 실질적으로 제한하는 효과를 가져왔다. 코로나로 사망한 사람뿐 아니라 다른 병으로 사망한 사람의 마을 내 묘지 매장 거부, 외부인의 마을 출입 금지 등과 같이 미디어의 주목을 받은 사건은 이러한 사회적 분위기를 대변해준다. 이로 인해 PSBB를 신청하지 않은 지자체에서도 PSBB에 준하는 사회적 활동 제한을 부가하기도 했다.

사회적 활동 제한 정책은 시행 한 달여가 지난 후 조금씩 느슨해지는 경향을 보였다. 5월 7일 발표된 조코위 대통령의 뉴노멀 정책은 이러한 느슨함을 반영함과 동시에 코로나에 대한 경각심을 완화시켰다. 백신 개발 전까지 코로나와 공존할 방향으로 방역 정책을 개편하자는 정부의 제안은 사회적 제한이 수반한 경제적 타격을 완화하려는 목적을 가졌고, 경제적 피해를 실감하고 있던 대중들로부터 공감을 끌어낼 수 있었다. 하지만, 1차 유행의 종식 없이 방역 정책이 바

뀨에 따라, ‘끝없는 1차 유행’이 지속될 기반 역시 강화되었다.

### 3. AKB(뉴노멀) 정책의 주요 내용과 실행

“코로나와 함께 평화롭게 살아보자”라는 대통령의 말처럼 뉴노멀 정책의 핵심은 코로나 확산에 적절하게 대처하면서 사회생활을 영위하는 것이다. 이러한 목표에 맞추어 정책의 핵심은 제한에서 제한적 허용으로 바뀌었고, ‘거리 두기’, ‘마스크 착용’, ‘손 씻기’, ‘집합 자제’, ‘개인의 면역력 향상’과 같은 개인 방역과 위생, 건강에 강조점이 주어졌다. 공공의 영역에서 활동할 개인이 준비해야 할 물건은 AKB의 방향성을 잘 요약해준다. 가장 많은 품목이 소개된 보건부의 그래픽을 살펴보면 아래와 같다.

〈그림 6〉 AKB에 따른 외출 시 준비물



출처: <http://dinkes.langkatkab.go.id/adaptasi-kebiasaan-baru/>

〈그림 6〉에서 유추할 수 있는 것처럼 뉴노멀 방역의 핵심은 개인이다. 개인이 방역 주체가 되어 코로나 확산을 최소화하고 이를 통해 일상의 삶을 회복하는 것이 목표였다. PSBB에서 강조한 사회적 제한의 차원이 일상 회복으로 전환됨으로써 관련 방역 정책 역시 집중화된 중앙의 통제보다는 분산된 관리의 중요성을 부각했다.

뉴노멀 방역 수칙은 코로나 방역 업무를 총괄하는 ‘코비드19 관리업무단’(Satuan Tugas Penanganan Covid-19)이 아닌 개별 부처에 의해 산발적으로 발표되었다. PSBB가 기준으로 삼은 6개 영역을 살펴보면, 교육 분야에서는 비대면 수업과 강의를 원칙으로 하되, 강의의 성격에 따라 대학에서의 대면 요청이 가능해졌다. 직장의 경우 거리 두기와 방역 수칙 준수라는 전제 하에 뚜렷한 제한이 부가되지 않았고, 종교 시설 이용 역시 허용되었다. 쇼핑몰이나 관광지나 같은 공공장소나 시설 이용 역시 거리 두기와 인원 제한을 준수한다는 조건 하에 용인되었다. 교통수단 역시 거리 두기를 지킬 때 적극적으로 허용하는 방향으로 전환되었다. 각 부처에서 기준을 제시함으로써, 특정 영역 내, 영역 간 일관성 부족이 나타났는데, 상업부에서 발표한 상업 시설 허용 인원 기준이 좋은 예이다.

〈표 5〉 AKB 방역 수칙: 상업시설의 허용 인원

	(최대 수용 대비) 허용 비율
전통시장	30%
미니마켓 등	40%
음식점	40%
쇼핑몰	35%
동물원	50%

출처: Menteri Perdagangan(2020)

같은 상업시설이라 하더라도 허용 가능 인원의 비율에서 차이가 나타났다. 전통시장은 최대 수용인원 대비 30%, 쇼핑몰은 35%, 미니마켓은 40%로 규정되었다. 다양한 요인이 고려되어 이런 차이가 발생한 듯하지만, 사용자 친화적이지 못한 수칙임을 부정하기는 쉽지 않다.

#### 4. 자카르타의 PSBB Transisi

뉴노멀 방역 수칙이 체계적으로 제시되지 않자, 일부 지자체에서는 뉴노멀에 맞춘 방역 수칙을 자체적으로 발표했다. PSBB와 관련되어 중앙정부와 대립각을 세우던 자카르타 주지사 아니

스 바스웨단은 새로운 수칙을 ‘PSBB Transisi(전이기의 PSBB)’라 명명했다. 유사한 맥락에서 서부자바 주지사는 ‘PSBB Proporsional(비례적 PSBB)’이라는 명칭을 사용했고, 30여개 활동에 대한 맞춤형 수칙을 제시했다. 사회적 활동 수칙을 간명하게 정리한 PSBB Transisi는 미디어의 집중조명을 받으며 다른 지역에도 영향을 미쳤다.<sup>4)</sup> 아래는 PSBB Transisi 관련 규정이다.

〈표 6〉 자카르타 방역 수칙: 시설의 허용 인원

(최대 수용 대비) 허용 인원 비중	관련 시설
25%*	관광시설, 영화관, 세미나
50%	종교 기관, 대중교통, 개인 승용차, 택시, 외부 체육시설, 산업시설, 음식점, 박물관(도서관, 화랑 등), 사업장, 쇼핑시설, 서비스업, 동물원, 실내 운동시설, 해변
100%	오젝

\* 25%는 두 번째 PSBB transisi 시행 시 제시됨

출처: <https://www.lexology.com/library/detail.aspx?g=3dc917fb-c706-4bc6-87f4-f7e0991f79e4>;  
<https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200604165537-20-509948/poin-poin-penting-psbb-transisi-dki-jakarta>; <https://news.okezone.com/detail/769897/aturan-main-psbb-transisi-jakarta>

뉴노멀 방역 정책은 제재보다는 사회적 활동의 정상화에 강조점을 두었다. 1차 유행이 지속하는 상황에서 제정된 수칙은 급격한 확진자 증가세가 일어나지 않으리라는 막연한 기대에 기반을 두고 만들어졌다는 인상을 준다. 이로 인해 정부의 기대와 달리 뉴노멀 정책은 1차 유행의 추세를 전환하지 못했다. 그런데도 ‘끝없는 1차 확산’을 종식할만한 정책이 중앙정부 차원에서 한동안 제시되지 않았다.

뉴노멀 정책에 대한 평가가 이루어지지 않은 상황에서, 이 정책의 실패를 부각하려는 움직임이 반튼(Banten)과 자카르타에서 전개되었다. PSBB Transisi를 3개월여 유지하던 두 지역 주지사가 PSBB로 방역 수칙을 환원하리라는 선언을 9월 초 발표했다. 8월 중순부터 가속화된 증가세가 꺾이지 않았기 때문이다.

PSBB 환원 후 한 달여가 흐른 뒤 자카르타 주지사는 돌연 PSBB transisi로의 재전환을 선언했다. 당시 확진자 규모를 보면 PSBB로 전환했던 시점과 비교하여 커다란 상황 변화가 나타나

4) 예를 들어 암본에서도 방역대책을 PSBB Transisi라 명명했다.

<https://ambon.go.id/psbb-transisi-2/>



지 않았다. PSBB로 재전환이 이루어진 8월 29일-9월 11일 사이 일 평균 확진자는 1,011명이었고, 9월 11일-25일 사이의 확진자는 1,107명이었으며, 9월 25일부터 10월 9일 사이 확진자는 1,029명이었다.<sup>5)</sup> 실질적인 감소세가 없었음에도 그는 방역 정책을 PSBB Transisi로 완화했고 이는 2020년 말까지 이어졌다.

12월에 접어들자 ‘끝없는 1차 유행’이 질적인 변화를 겪고 있다는 인상을 주는 상황이 전개되었다. 하루 확진자가 8천 명을 넘어섰고, 12월 중순에는 하루 평균 증가율이 2.5%에 이르렀다. 이는 버틸 수 있을 때까지 버텨보겠다는 식의 태도를 취하던 정부에게 있어서도 쉽게 간과할 수 없는 변화였다.

### 5. PPKM과 소규모 PPKM 방역대책

12월 말에 발표된 방역 정책은 PPKM이라는 이름으로 발표되었고, 그 적용 지역은 코로나 확산의 질적 변화가 감지되던 자바와 발리였다. PPKM은 ‘주민 활동 제한령’ 정도의 의미를 갖는데, 방역 수준은 PSBB와 뉴노멀의 중간 정도라 할 수 있다. 아래는 PPKM에서 규정하는 사회적 제한을 PSBB, PSBB Transisi와 비교한 것이다.

〈표 7〉 정부의 방역 정책 비교

	PSB	PSBB Transisi	PPKM
시작 시기	2020년 4월	2020년 6월~	2021년 1월~2월
적용 지역	전역(중앙정부 허가)	자카르타	자바와 발리(확진 정도에 맞추어)
사무실	재택 원칙	허용	25%(75% 재택)
쇼핑센터	폐쇄	50%	25%(밤 8시까지)
식당	일부 허용	50%	25%(밤 8시까지)
종교시설	폐쇄	50%	50%
필수시설	허용	허용	허용
학교	비대면	비대면(제한적 대면허용)	비대면
교통	제한	제한	제한
공공장소, 사회문화활동	폐쇄, 금지	25%, 50%	폐쇄, 금지
산업	제한적 허용	허용	허용

출처: 필자 정리

5) <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>

PPKM의 사회적 제한 정도는 PSBB Transisi보다 강했고, PSBB보다 느슨했다. PSBB에서 사용이 전면 금지된 사무실은 25%로 제한되었다. 공공장소와 사회문화 활동은 폐쇄와 금지를 원칙으로 했지만 다른 영역에서는 25% 인원 제한이 가해졌다. 이러한 기준은 사회활동의 제한적 허용이라는 기조 아래 PPKM 정책이 수립되었음을 보여준다.

제한 정도를 급격하게 올리지 않음으로써 PPKM은 12월부터 전개된 확진자 급증세를 효과적으로 막을 수 없었다. 이에 정부는 PPKM을 수정한 ‘소규모(skala mikro) PPKM’을 발표했고, 2월 10일을 전후로 한 시행을 지자체에 요구했다.

소규모 PPKM의 핵심은 방역 수칙 관리의 주체를 도에서 통반(RT) 수준으로 낮추는 것이다.<sup>6)</sup> 코로나 확산이 최고 단계에 도달한 적색 지역에서 RT가 사회적 활동 제한을 결정하도록 요구했다. 이를 위해 지역의 행정조직, 청년조직과 주부조직 같은 공식적 결사체, 비공식적 결사체, 종교지도자를 포함한 유력 주민 등이 함께 모여 관리감독기구를 구성하도록 했다.

소규모 PPKM이 어떻게 집행될지 현재까지 불명확하지만 이 정책이 이전의 방역 정책과 상당히 다른 인식에 기반하고 있음은 명확하다. 즉, 마을 공동체 수준의 결사체를 동원하여 코로나 확산을 저지하겠다는 것이다. 마을 공동체를 방역의 대상이 아닌 동반자로 간주한다는 점에서 소규모 PPKM은 획기적인 인식 전환을 내재한 듯했다. 하지만, 현실에서 그것이 어떻게 시행될 수 있고 어떤 성과를 가져올 수 있을지 예측하기는 쉽지 않다.

주민의 삶에 영향을 미치는 마을 공동체를 방역의 파트너로 인정했지만 소규모 PPKM이 이전까지의 정책에 대한 반성적 평가에 기반을 두고 있는지는 불명확하다. 이러한 의문을 제기하는 이유는 소규모 PPKM 정책 하에서 확진자가 적은 지역은 사회적 제한을 완화하여 적용할 수 있기 때문이다. 쇼핑몰의 영업시간을 8시에서 9시로 연장하고, 사무실 근무 인원 역시 25%에서 50%로 확대할 수 있었다. 이러한 완화책은 정부 정책의 방점이 여전히 경제 활성화에 놓여 있음을 추정하도록 했다. 이러한 점을 고려해보면 소규모 PPKM이 대중을 방역의 동반자로 여기는 인식 전환에 기반하기보다는 방역의 책임을 낮은 행정단위로 떠넘기려는 의도를 내포하고

6) RT는 ‘Rukun Tetangga’의 약자로서, 가장 낮은 행정단위를 일컫는다. 몇 개의 RT가 모여 RW(Rukun Warga)를 구성하며, 몇 개의 RW가 모여 dusun을, dusun이 모여 kelurahan(혹은 desa)을 구성한다. RT와 RW의 장은 공무원이 아니어서, 소속 주민의 선거나 합의에 따라 선임되며, 정기적인 급여를 받지 않는다. 지역에 따라 차이를 보이지만, RT는 공동체적 활동이 행해지는 기본 단위로 작동한다.

있다고 비판할 수 있다.

## 6. 정부 방역 정책의 적용을 받지 않는 지역<sup>7)</sup>

정부의 방역 정책은 방역의 전체적인 방향을 제시하는 성격을 지녔고 그 적용 지자체를 강제하지는 않았다. PSBB 인가를 요청한 주는 자카르타, 서부 수마트라, 고론팔로, 서부 자바, 반뜰이었으며, 서부 자바와 반뜰에서 PSBB가 적용된 곳은 자카르타 주변의 지자체와 반둥 인근 지역이었다. 이 지역을 제외할 경우 PSBB를 시행한 시도는 20여 곳에 불과했다. 결과적으로 전체 514개 시, 도, 구 지자체 중 5% 정도만이 PSBB를 시행했다. PPKM 역시 차이를 보이지 않아서, 자바와 발리가 적용 대상이었지만, PPKM이 처음 적용된 지역은 73개 시군 중 위험지역으로 구분된 29개 지자체였다.

중앙정부의 방역 정책을 시행하지 않은 지역에서는 ‘사회 활동의 제한’(Pembatasan kegiatan masyarakat)이라 불리는 수칙을 보통 자체적으로 만들었다. 1차 유행의 공포가 팽배한 상황이었기에 확진세가 뚜렷하지 않던 지역에서도 사회적 활동을 강력하게 제약하는 쪽으로 방역이 진행되었다.

지방정부 수준에서의 코로나 방역대책을 알아보기 위해 중부자바의 대도시인 스마랑(Semarang) 사례를 알아보기로 한다(Walikota Semarang 2020). 정부가 인도네시아 전역을 ‘코로나19 재난에 따른 비상사태 지역’으로 선포한 후 스마랑은 4월 후반 방역 조치를 조례로 공포했다. PSBB의 틀이 그대로 이용된 반면, 제한의 정도는 느슨하게 적용되었다.

교육은 비대면으로 전환되었다. 유흥시설은 폐쇄되었고, 노점상은 14-20시로, 식당은 11시에서 8시까지로, 쇼핑몰은 밤 8시로 영업시간이 제한되었다. 사회문화적 활동은 금지되었고, 결혼식과 장례식만이 각기 10명과 20명 이내의 참여를 조건으로 허용되었다. 교통수단은 평상시의 50%로 제한되었고, 운행시간은 택시와 오토바이 택시인 오젝(ojek)을 제외하고는 새벽 4시에서 저녁 6시로 축소되었다.

직장과 종교적 영역에서는 일부 차이가 나타났다. 사업체는 방역 수칙을 지킨다는 전체 하에 제한 없이 활동할 수 있었다. 종교 활동의 경우 지역의 종교지도자나 종교 단체의 판단에 따르도록 요구되었다.

7) 관련 내용이 다양한 기사와 인터넷 자료에 기초하여 작성되었기에 본문에 따로 인용 표시를 하지 않음.

스마랑 사례처럼, 국가적 수준의 방역 수칙을 적용받지 않는 지역에서는 자체 판단에 맞춘 방역대책을 시행했다. 전체적으로 PSBB의 흐름을 쫓아갔지만, 사회적 제한의 정도와 그 적용 영역에 있어서는 지역적 상황이 고려되었다.

## IV. 국가경제 회생정책: Pemulihan Ekonomi Nasional(PEN)

### 1. 국가경제 회생정책의 배경과 내용

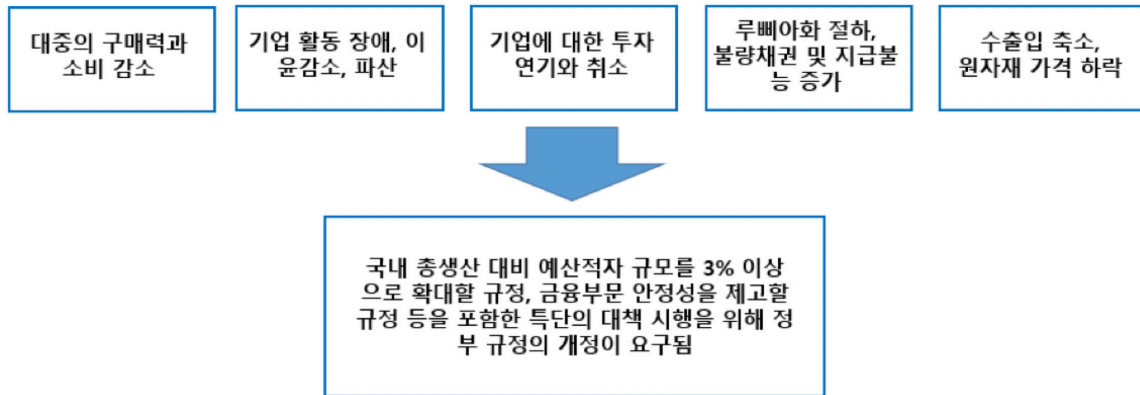
코로나 확산에 대한 늦장 대응, 뉴노멀 정책으로의 재빠른 선회 모두 경제적 피해를 두려워한 정부의 태도가 반영된 것이다. 집권 2기를 맞이하여 본격적으로 경제 활성화 정책을 추진하려던 조코위 정부에게 있어 코로나는 보건의료적 재난임과 동시에 경제적 재난이었다.

PSBB에 따른 방역대책이 시행되고 얼마 되지 않은 4월에도 코로나가 가져온 경제적 부작용을 감지할 수 있었다. 8만 7천 명을 대상으로 한 통계청 조사에 따르면, 취업상태에 있던 응답자 중 18%가 휴직 중이었고 3%가 해고되었다. 전체 응답자의 40%가 소득 감소를 호소했고, 휴직 중인 응답자의 60%가 소득 감소를 경험했다. 가장 낮은 소득 범주인 월소득 1백 7십만 루피아 이하 집단에서 가장 큰 폭의 소득감소가 나타났고, 소득 수준이 높을수록 피해의 정도가 낮았다(BPS 2020: 10-16).

PSBB가 본격화됨에 따라 고용 한파가 더욱 심해졌다. 5월 말까지 백 팔십 여만 명의 노동자가 해고되었다. 2020년 2월 4.99%이던 실업률이 연말까지 7.7~9.1%로 상승하고 실업자의 수가 2.9백만-5.2백만 증가하리라 예상되었다. 경제성장률이 마이너스로 추락할 때 빈곤층 역시 5백여만 명 증가하리라 추산되었다(Gusman 2020).

코로나 확산이 총체적 경제위기를 초래하리라는 예상 하에 재무부는 특단적 대책의 필요성을 역설했다. 이는 예산 적자 폭을 국내총생산(PDB)의 3% 내로 제한하는 재정 운용 원칙의 철회를 의미했다. 재무부는 미세 조정만으로는 경제 악화의 흐름을 막을 수 없다고 지적한 후 경제 회생 대책의 배경과 핵심내용을 아래와 같이 정리했다.

〈그림 7〉 국가경제 회생정책의 배경과 목표



출처: Kementerian Keuangan(2020)을 바탕으로 저자 작성.

재무부는 8월 ‘국가경제회생(Pemulihan Ekonomi Nasional(PEN))’ 정책을 발표했다. 첫 발표 시 재정투입 규모는 356조 루بية였지만, 수정 과정을 거치며 695조 루بية(미화 약 470억 달러, 한화 약 55조원)로 확대되었다. 이는 2020년 예산 2,020조 루بية의 34%, 2019년 GDP 1조 천억 달러의 4%에 해당하는 규모였다. 재원은 기존 예산을 조정하고 국채 발행을 통해 충당하도록 계획되었다.

사회적 보호(230조 루بية), 경제활동 지원 인센티브(120조), 중소·영세 기업(116조), 보건의료(99조), 정부기관·지방정부(67조), 기업·공기업(69조) 등 6개 영역으로 나뉜 PEN의 주요 프로그램과 예산은 아래와 같다.

〈표 8〉 국가경제 회생 정책(PEN)의 주요 프로그램과 예산

영역	전체 예산 (조 루بية)	주요 프로그램과 예산(조 루بية)
사회적 보호	230.2	생필품 구매 카드(43.6) 저소득자 임금 지원(37.7) ‘빈곤가정’ 현금지원(37.4) 비수도권 거주자 현금지원(32.4) 농촌지역 현금지원(31.8) 구직자 훈련 지원(20) 전기요금 경감(6.9) 수도권 거주자 생필품 지원(6.8) ‘빈곤가정’의 생필품(현금) 지원(4.5)

		‘빈곤가정’ 쌀 지급(2.7) 인터넷 데이터 지원(4.2)
경제활동 지원 인센티브	120.6	제조업 종사자 근로소득세 감면(39.6) 제조업체 수입 관세 감면(14.7) 법인세 축소(14.4) 부가가치세 조기 환급(20) 구조조정 비용(78)
중소·영세 기업	116.3	이자 보조(35) 소규모 사업자 자금 지원(21) 중소기업 대출 보증 지원(5) 소득세 지원(2.4) 운영자금 보증(1) 협동조합에 대한 투자(1)
보건의료	99.5	코로나 관련 의료용품 지원(65.8) 보건의료분야 세금 인센티브(9) 보건의료 인력 인센티브(5.9) 코로나 대응팀 예산(3.5) 의료보험료 보조(3) 사망위로금(0.3)
정부기관· 지방정부	67.9	직접고용 프로그램(21) 지방정부 지원(18.8) 지방정부 환경개선사업 지원(7.3) 방역우수지역 지원(5) 깔리만탄과 수마뜨라의 식량생산지역 지원(4.5) 관광 분야 지원(2.8) 종교학교 지원(2.6) 주택 대출이자 지원(0.5)
기업·공기업	60.7	공기업 자본 출자(24) 공기업 단기운전자금 지원(19.6) 노동집약기업 대출보증 보상(5) 노동집약적 기업 구조조정 지원(3.4) 노동집약적 기업 단기운전자금 대출(1)

출처: 아래 자료에 기초하여 필자 작성.

<http://indonesiabaik.id/infografis/834-program-pen-2020-terrealisasi>; <https://nasional.kontan.co.id/news/realisasi-penyerapan-sektor-kesehatan-mencapai-331-dari-total-pagu>

PEN은 6개 주요 영역에 대한 지원을 통해 코로나로 타격받은 경제적 활력을 되찾으려는 목적을 가졌다. 코로나의 영향을 받는 개인과 가정, 기업을 그물망 형식으로 촘촘하게 지원하도록 설계되었는데, 이를 검토하기 위해 아래에서는 ‘사회적 보호’ 영역에 해당하는 세부 프로그램을 분석할 것이다.

## 2. 사회적 보호 프로그램<sup>8)</sup>

사회적 보호 영역은 11개 프로그램으로 구성되었다. 이처럼 그 프로그램 종류가 많았기에 누가 보조금을 받을 수 있을지 불명확했고, 일간지 기사의 프로그램 표기에 혼선이 야기되기까지 했다. 11개 프로그램은 기존 사회보장 프로그램의 연장인지, 아니면 코로나 피해를 본 개인과 집단을 주요 대상으로 설정했는지에 따라 구분될 수 있었다. 먼저 코로나 이전부터 빈곤층으로 등록된 가구를 대상으로 한 지원 프로그램을 살펴보도록 한다.

〈표 9〉 사회적 보호 프로그램: 빈곤 가구

수혜대상	프로그램	규모(가구)	혜택
빈곤가구 I	희망가족프로그램 적용 가구(PKH) 현금지원	1천만	기본 (550,000~1,000,000)  가족구성에 따른 차등지급 (예시) 유아=250,000루피아/월 초등생=75,000루피아/월 경로우대자=200,000루피아/월
	희망가족프로그램 적용 가구(PKH) 쌀 지급	1천만	15킬로 쌀/월
빈곤가구 I, II	생필품 구매 카드	2천만	200,000루피아 생필품 카드/월
빈곤가구 II	희망가족프로그램 미적용 가구 생필품 현금지원	9백만	500,000루피아(1회 지급)
기존 보조금 대상가구	전기요금 경감	3천 1백만	50~100%

정부에 등록된 빈곤가구 중 임신한 여성, 유아, 초등~고등학교 학생, 장애인, 60세 이상 노인이 포함된 ‘희망가족프로그램’(Program Keluarga Harapan: 이하 PKH) 적용 가구의 규모는 1천만 가구 정도였다. 이들에게는 구성원에 맞춘 현금지원과 15kg의 쌀이 매월 제공되었다. 코로나 이전과 같은 지원방식이 채택되었지만 코로나 상황이 고려되어 지원금 규모가 25% 정도 증가했다. 예를 들어 가구원 중 임신 여성에게 지급된 지원 규모는 2019년 2백 4십만 루피아(1년)에서 2020년 3백만 루피아로 인상되었다.

정부에 등록된 빈곤가구는 2천 2백여만 가구이며, 이 중 절반 정도가 PKH 적용을 받았다. PKH를 포함한 빈곤 가구에는 2019년 매월 110,000루피아 상당의 생필품 구매 카드가 주어

8) 관련 내용이 다양한 기사와 인터넷 자료에 기초하여 작성되었기에 본문에 따로 인용 표시를 하지 않음.

졌는데, 이는 2020년 200,000루피아로 거의 100% 상향되었다. 또한, 빈곤가구 중 PKH에 속하지 않는 가구에는 500,000루피아의 현금이 한 차례 지급되었다.

정부에 등록된 빈곤 가구를 포함하는 저소득층 3천 1백만 가구를 대상으로 전기요금 보조 폭이 확대되었다. 450W 용량 가구에는 전액이 보전되었고, 900W 용량 가구에는 50%가 경감되었다.

코로나 피해를 보다 직접적으로 받은 저소득층을 돕기 위한 프로그램은 아래와 같았다.

〈표 10〉 사회적 보호 프로그램: 코로나 피해 가구

프로그램	규모(가구)	혜택
임금 지원(5백만 루피아 이하 저소득자)	1천 7백만 명	600,000루피아 × 4월
농촌지역 현금지원	8백만 가구	600,000루피아 × 3월 300,000루피아 × 6월
수도권 거주자 생필품 지원	1백 9십만 가구	현물, 300,000루피아 상당
비수도권 거주자 현금지원	9백만 가구	600,000루피아 × 3월
비정규 교원 지원	2백만 명	1백 8십만 루피아

‘임금 지원’ 프로그램은 5백만 루피아 미만의 월급을 받는 저소득층 노동자를 대상으로 했다. 하지만, 사회보장관리공단(Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan) 프로그램에 가입한 노동자만을 대상으로 설정함으로써 비공식 부문의 노동자에게는 혜택이 돌아가지 않았다.

교육 분야에 종사하는 비정규직 교사와 보조 인력 2백여만 명은 보조금 지급 대상으로 설정되었다. 비대면 교육으로 인해 이들이 직접 피해를 받은 집단임을 고려해보면, 코로나 피해에 대한 대응이라는 PEN 프로그램의 성격을 가장 명확하게 지니고 있었다.

농촌지역 현금지원, 비수도권 거주자 현금지원, 수도권 거주자 생필품 지원 프로그램은 코로나로 피해를 보았지만, 빈곤가구 지원 혜택을 받지 못한 가구를 대상으로 했다. 이로 인해 프로그램 수혜자 선별 과정이 마을 단위의 행정 기관에 의해 진행되었다.



〈그림 8〉 ‘비수도권 거주자 현금지원’을 받고 감격해 하는 수혜자



출처: <https://money.kompas.com/read/2020/05/18/165432126/pemberian-bansos-diperpanjang-hingga-desember-2020?page=all>

나머지 두 개 프로그램은 구직자 지원과 인터넷 데이터 지원이다. 구직자 지원은 조코위 대통령의 대선 공약으로 2020년에 실시될 예정이었다. 코로나 상황을 고려하여 지원 대상을 2백만 명에서 5백6십만 명으로 증가시켰다. 인터넷 데이터 지원은 관련자 모두를 대상으로 한 보편적 지원의 성격을 가졌다는 점에서 다른 프로그램과 차이를 보였다. 초등학교부터 대학교까지 학생과 교수자 모두에게 매월 일정한 양의 인터넷 데이터가 제공되었다.

〈표 11〉 사회적 보호 프로그램: 구직자와 학생

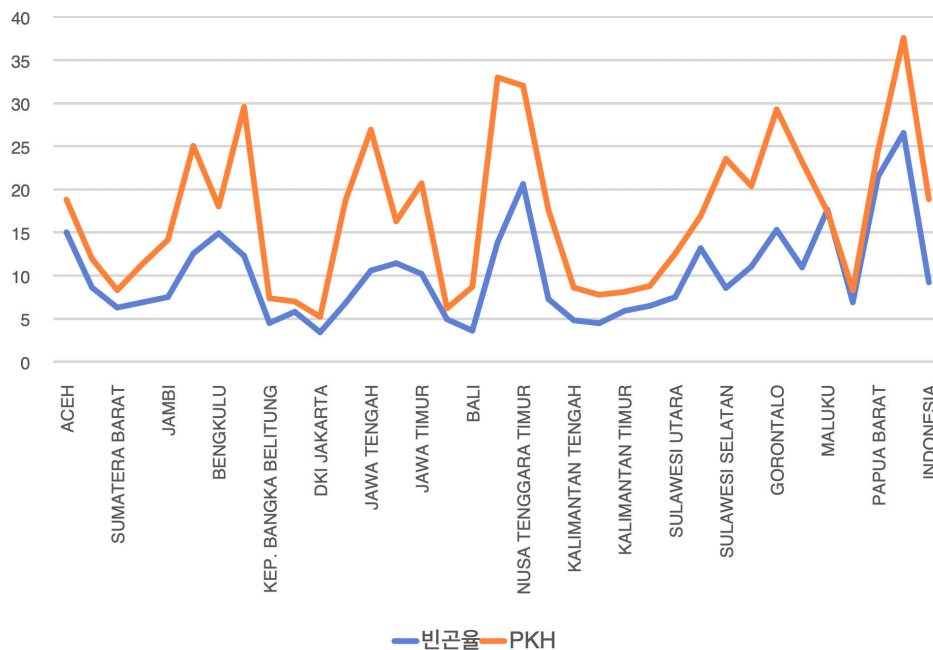
프로그램	규모	혜택
구직자 훈련 지원	5.6백만 가구	백만 루피아(훈련비) + 600,000루피아 x 4월
학생과 교수자 인터넷 데이터 지원	3천 3백만 명 학생+2백만 교사와 교수	20-59 giga/월

사회적 보호 프로그램의 특징 중 하나는 과반 정도의 사업이 기존 사회보장 제도를 활용하여 이루어졌다는 것이다. 이로 인해 추가적 행정비용 없이 기존의 지원 네트워크를 이용한 신속한 집행이 가능했다.

기존의 사회보장 프로그램은 2015년 통계청에서 수집한 사회복지 통합자료(DTKS: Data Terpadu Kesejahteraan Sosial)에 기반을 두고 진행되었다. DTKS 자료는 소득뿐 아니라 나이, 직업, 가족구성, 생활 정도 등을 기준으로 전체 가구의 40%에 해당하는 2천 2백여만 가구를 빈곤가구로 분류했다. 이들은 다시 네 그룹으로 나뉘는데, 2015년 자료에 따르면, 빈곤의 정도가 가장 심한 하위 10%에 해당하는 가구는 6백 2십만 가구(2천 8백여만 명)였다.<sup>9)</sup>

DTKS 자료는 개별 가구를 직접 방문하여 수집, 평가되어서 신뢰도를 높일 수 있었지만, 인도네시아 행정체계의 비효율성을 고려할 때 가난한 주민 모두를 실제 포함했는지 여부는 불명확하다. 코로나 국면 아래에서 사회적 보호 프로그램이 빈곤층을 적절하게 포괄했는지 추정하기 위해, 아래에서는 인도네시아의 빈곤층 비율과 PKH 가구 비율을 35개 주를 대상으로 비교했다.

〈그림 9〉 주별 PKH 수혜가구 비율과 빈곤율



출처: 아래 사이트 자료를 정리하여 필자가 재구성함.

<https://www.bps.go.id/indicator/23/192/1/persentase-penduduk-miskin-menurut-provinsi.html>; <https://dtk.kemensos.go.id>

9) DTKS 관련 자료는 아래 사이트에서 수집되었음. <https://dtk.kemensos.go.id/faq-tanya-jawab-tentang-dtk>

빈곤율과 PKH 비율 간 차이는 주별 편차가 뚜렷했지만, 모든 주에서 PKH 비율이 빈곤율보다 높았다. 간접적이지만, 이는 PKH를 대상으로 한 사회적 보호 프로그램이 빈곤층 주민 대다수를 그 대상에 포함했으리라 추정할 수 있도록 한다.

수혜 대상 선정에 더해 기존 사회보장 시스템의 활용이 지닌 또 다른 장점은 신속한 전달이었다. 2015년부터의 정책 집행 과정에서 빈곤가구에는 정부 지원금을 받을 은행 계좌와 인출 카드가 제공되었다. 기존에 구축된 방식을 활용함으로써 빈곤가구를 대상으로 한 지원은 신속하게 집행될 수 있었다.

〈그림 10〉 우체국에서 PKH 카드를 받은 빈곤가족 여성



출처: <https://mediaindonesia.com/nusantara/55850/warga-miskin-penerima-pkh-gunakan-dana-untuk-anak-sekolah>

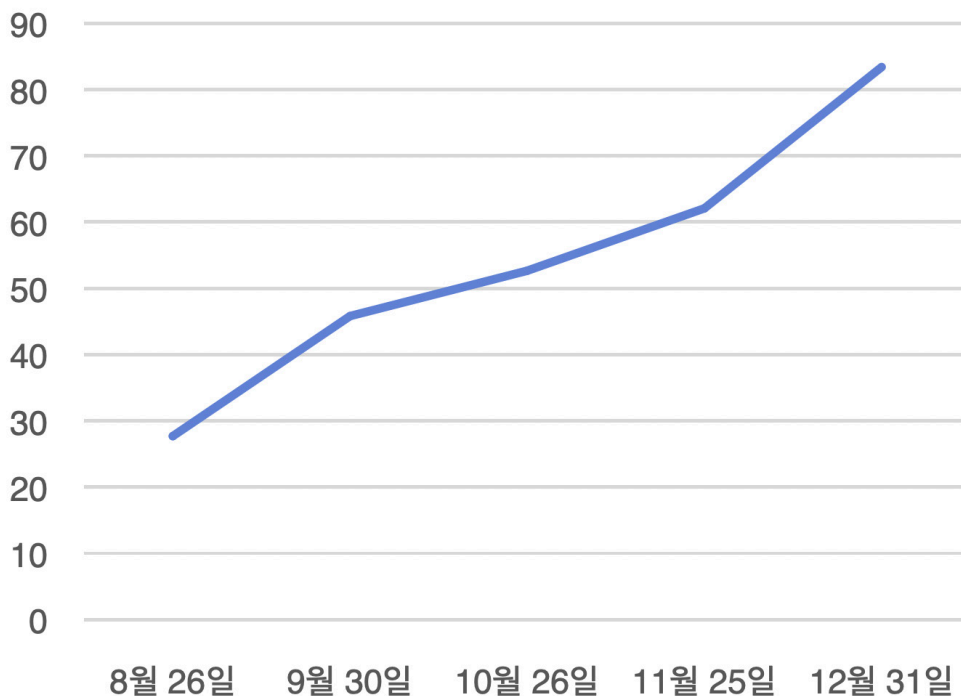
학생과 구직자를 대상으로 한 프로그램 역시 신속한 집행이 가능했다. 학생 관련 데이터는 학교를 통해 수집되었고 구직자의 경우 본인이 등록하는 방식을 취했기에 집행이 용이했다. 하지만, 코로나 피해를 직접 입은 가구를 대상으로 한 프로그램 중 일부는 수혜 대상을 지역 행정 기관에서 새로 선정해야 했기에, 짧은 시간 내에 적절한 지원이 이루어졌는지 의문스럽다.

### 3. 국가경제 회생정책의 집행

코로나와 관련된 대규모 지원계획이 발표되었을 때부터, 그 실현 가능성에 대해 의문이 제기되었다. 695조 루피아에 달하는 천문학적 금액을 몇 개월 내에 집행할 수 있을지 회의적인 시각이 우세했다.

정부에서 발표한 시기별 집행률을 먼저 살펴보도록 한다. PEN 발표가 8월이었지만, 그 이전부터 지출을 시작한 부문이 있었기에 집행률이 처음 발표된 8월 26일의 결과는 27.7%였다.

〈그림 11〉 PEN 예산 집행률



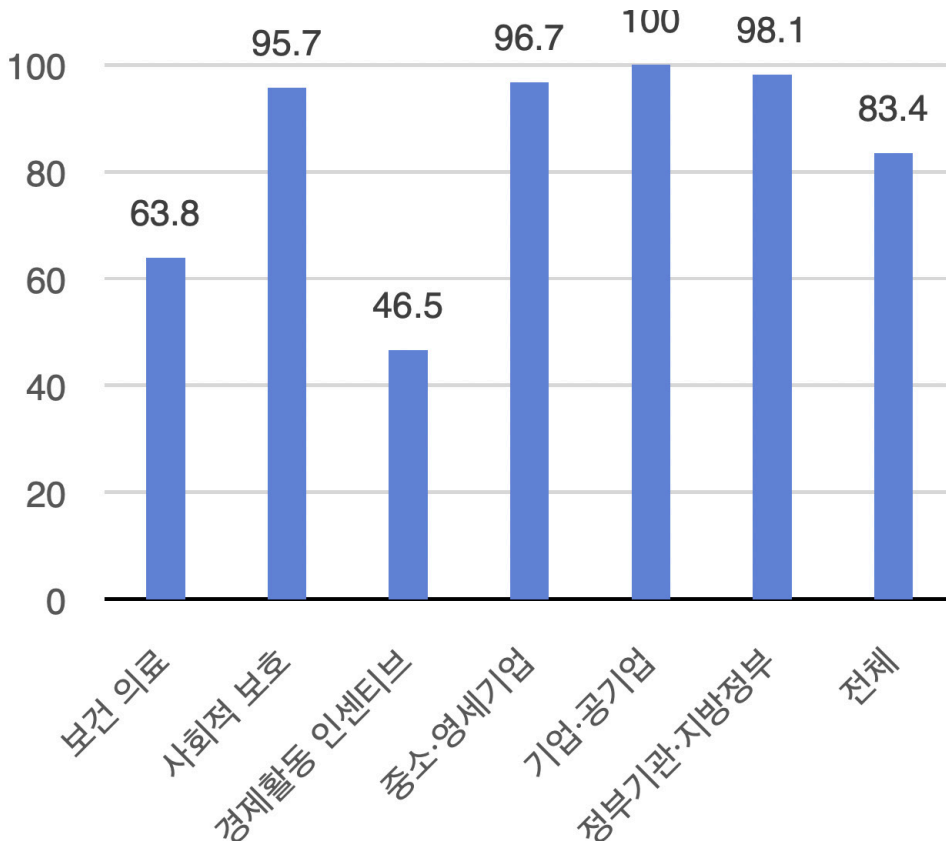
출처: <https://republika.co.id/berita/qg10rp370/infografis-realisis-penyerapan-dana-pen>; <http://indonesiabaik.id/infografis/terus-optimalkan-penyerapan-pen>; <https://nasional.kontan.co.id/news/realisasi-anggaran-program-pen-baru-519-hingga-akhir-oktober-2020>; [https://www.indopremier.com/ipotnews/newsDetail.php?jdl=Per\\_25\\_November\\_2020\\_\\_Realisasi\\_Program\\_PEN\\_Mencapai\\_62\\_1\\_\\_Dari\\_Pagu\\_Anggaran&news\\_id=127357&group\\_news=IPOTNEWS](https://www.indopremier.com/ipotnews/newsDetail.php?jdl=Per_25_November_2020__Realisasi_Program_PEN_Mencapai_62_1__Dari_Pagu_Anggaran&news_id=127357&group_news=IPOTNEWS); <https://nasional.kontan.co.id/news/sudah-mau-tutup-tahun-realisis-program-pen-baru-696-dari-pagu-2020>; <https://investor.id/business/menkeu-anggaran-pen-terserap-834>

8월말부터 12월말까지 집행률은 완만한 증가세를 보였다. 8월 26일에서 9월 30일까지 18.1%, 9월 30일부터 10월 26일까지 6.9%, 10월 26일부터 11월 25일까지 9.4%, 12월말까

지 21.3%가 각각 증가해서 최종 집행률은 83.4%에 이르렀다. 목표치에는 도달하지 못했지만, 3/4 이상이 집행됨으로써 발표 당시 우세했던 비판적 시각을 불식시킬 수 있었다.

PEN의 영역별 집행률에서는 격차가 뚜렷했는데, 아래는 6개 영역의 최종 집행률이다.

〈그림 12〉 영역별 최종 예산 집행률



출처: 〈그림11〉과 동일

95% 이상의 예산 집행률은 4개 영역에서 나타났다. 기업과 공기업 영역이 가장 높은 100% 집행률을 보였는데, 이는 집행이 지지부진한 상태에서 그 대상을 바꾸어 일거에 해결하는 방식을 취했기 때문이다. 즉, 노동집약적 기업에 대한 지원 대신 15조 루피아를 국부펀드 (sovereign wealth fund)에 출자하는 것으로 대상을 변경했다. 이 펀드는 외국 자본의 인도네시아 투자를 촉진하려는 목적을 지녔는데, PEN 자금을 출자금으로 사용함으로써 펀드에 대한 신뢰도를 높이고자 했다.

사회적 보호, 중소·영세기업, 정부기관·지방정부 영역에서의 집행률은 95%를 넘어서서 성공

적인 사업 수행을 보여주었다. 사회적 보호 영역과 마찬가지로 중소·영세기업, 정부기관·지방정부 영역의 프로그램 역시 기존 프로그램에 대한 지원을 확대하는 방식으로 진행되었다.

상대적으로 집행률이 낮은 영역은 보건의료와 경제활동 인센티브였다. 과거 시행 경험이 없는 프로그램이 주를 구성함으로써 집행에 어려움이 야기되었으리라 추정된다. 정부 발표에 프로그램의 세부 집행내역이 제시되어 있지 않기에 보건의료 영역에서 낮은 집행률을 야기한 원인을 확인할 수는 없다. PEN의 목적이 코로나에 대한 대응임을 고려해보면, 의료분야에서의 낮은 집행률은 쉽게 이해할 수 없는 결과라 할 수 있다. 이를 근거로 해서 일부 시민단체는 코로나에 대한 정부 지원이 경제를 우선시할 뿐만 아니라 비효율적이고 불투명하게 집행되었다고 주장했다(Maryono 2021).

집행률만을 놓고 본다면 상이한 평가가 가능하다. 인도네시아 관료제의 비효율성을 고려해보면, 83%에 이르는 집행률은 놀라운 결과라 할 수도 있다. 반면, 새로운 프로그램, 특히 코로나 대응의 핵심이라 할 수 있는 보건의료 분야의 낮은 집행률은 정부 대응의 비효율성을 비판할 수 있도록 한다.

PEN의 핵심 문제는 단순 집행률이 아닌 집행의 효과성이다. 관련 자료를 얻기 쉽지 않은 상태에서 이를 검토하기는 불가능하다. 하지만, 그에 대한 부정적 평가를 회피할 수 없도록 하는 사건이 발생했다. 2020년 12월 부패방지위원회가 사회부 장관과 네 명의 고위관료를 부패혐의로 체포한 것이다. 부패의 대상은 PEN의 사회적 보호 영역 프로그램 중 하나인 생필품 지원이었다. 현물로 지급된 생필품 패키지에는 30만 루피아 상당의 물품이 포함되었는데 사회부 장관이 패키지 당 1만 루피아를 갈취했다는 혐의를 받았다(CNN Indonesia 2020b). 사회부 장관의 부패 연루는 PEN 프로그램에 대한 신뢰를 실추시켰다. 그럼에도 조코위 대통령은 이 문제에 대한 사과 없이 사회부장관을 신속하게 교체하는 선에서 문제를 봉합하려 했다.

#### 4. 2021년 PEN 예산

PEN 정책은 2021년에도 계속되었다. 지원 영역에서 일부 차이가 나타났지만, 전체적으로 2020년의 틀이 그대로 유지되었다. 2021년 예산은 짧은 기간 동안 3차례나 수정 과정을 거치며, 정책 조율이 충분히 이루어지지 않았음을 드러냈다. 2021년 예산안 변경 결과를 살펴보면 아래와 같다.

〈표 12〉 2021년 PEN 예산 변경

영역	2020년 계획	2021년 계획		
		12월 21일	1월 4일	2월 3일
사회적 보호	230.2	110.2	110.2	148.66
중소·영세 기업	116.3	48.8	63.84	157.57
보건의료	99.5	25.4	25.4	133.07
경제활동 지원 인센티브	120.6	20.4	20.26	47.27
정부기관·지방정부	67.9	152.4	184.2*	141.36
기업·공기업	60.7	14.9		
합계	695.2	372.3	403.9	627.9
(정부 예산)	2,589	2,750		

\* 우선프로그램이라고 명명됨

출처: <https://finance.detik.com/berita-ekonomi-bisnis/d-5305199/anggaran-pemulihan-ekonomi-2021-capai-rp-372-t-ini-rinciannya>; <http://www.indonesiabaik.id/index.php/infografis/rp4039-t-untuk-pemulihan-ekonomi-nasional>; <https://money.kompas.com/read/2021/01/04/190134426/alokasi-anggaran-penanganan-covid-dan-pemulihan-ekonomi-tahun-ini-rp-4039>; <https://koran.tempo.co/read/ekonomi-dan-bisnis/462170/anggaran-pemulihan-ekonomi-naik>

2020년 지원 대상으로 설정된 6개 영역 중 4개 영역은 유지된 반면, 정부기관·지방정부, 기업·공기업 영역은 하나로 병합되었고 ‘우선 프로그램’이라는 명칭이 부여되었다. 세 차례 예산 변경에 따라 전체 규모는 372조 루피아에서 627조 루피아로 대폭 증액되었다.

세 차례 예산안 변경 과정에서 가장 큰 차이를 보인 영역은 보건의료로, 25조 루피아에 그쳤던 예산이 133조 루피아로 상향되었다. 첫 예산안에서 보건의료 예산을 2020년보다 대폭 축소된 25조 루피아로 계획했다는 사실은 PEN 프로그램의 우선순위가 경제회생에 놓여 있다는 비판을 뒷받침했다. 이런 식의 비판이 수용된 것인지는 불명확하지만, 이후 정부는 관련 예산을 대폭 증가시켰다.

## 5. 2020년 경제 상황과 2021년 전망<sup>10)</sup>

코로나 증가세만큼 많은 관심을 받은 2020년 경제 성장률은 -2.07%로 발표되었다. 이는 1990년대 후반 외환위기 이후 인도네시아가 처음 경험한 마이너스 성장이었다. 2020년 2분기 -5.32%, 3분기 -3.04%, 4분기 -2.19% 등 마이너스 성장세가 완화되고 있다는 점이 그나마 긍정적 전망을 가능하게 했다. 부문별로 보았을 때에도 상황은 그리 좋지 않았다. 정부지출 부문만이 플러스(1.94%)를 기록했을 뿐 다른 부문 모두 마이너스 성장을 기록했고, 특히 수출입은 각각 -7.7%, -14.71%로 낙폭이 컸다.

마이너스 성장으로 인해 일인당 소득 역시 2019년 5천 9백만 루피아에서 5천 6백만 루피아로 감소하리라 예상되었다. 감소폭이 3백만 루피아였지만, 미국 달러로 환산했을 때 또 다른 의미를 전달했다. 2019년 미화 4천 달러를 넘어선 소득이 3천 달러대로 후퇴했기 때문이다. 코로나가 경제에 미친 악영향을 실감하도록 하는 수치였다.

2000년대 경험한 첫 마이너스 성장에도 불구하고, 그에 대한 평가는 전체적으로 부정적이지 않았다. 외국 기관이 예측한 감소폭보다 실제 감소폭이 낮았다는 것이 하나의 이유였다. 이보다 자주 거론된 측면은 코로나 피해가 심각하지 않은 주변국보다 인도네시아의 성장률 감소폭이 적었다는 사실이다. 싱가포르, 말레이시아, 필리핀의 경제성장률은 전년대비 각기 -5.8%, -5.6%, -9.5%를 기록했다. 비교대상을 유럽연합(-6.4%)과 미국(-3.5%)으로 확대해도 인도네시아의 성적은 나쁜 편에 속하지 않았다. 이런 분위기로 인해 코로나 방역을 성공적으로 수행하면서도 2.91% 성장한 베트남의 사례는 거의 주목받지 못했다.

주변 국가보다 경제성장을 감소폭이 적었지만, 이를 현실에서 체감할 수 있었는지는 불확실

10) 2020년 경제상황 관련 서술은 아래의 자료에 기반을 두고 작성되었음. <https://www.pikiran-rakyat.com/ekonomi/pr-011388883/sepanjang-2020-ekonomi-indonesia-terkontraksi-minus-207-persen>; <https://ekonomi.bisnis.com/read/20210205/9/1352666/pertumbuhan-ekonomi-ri-2020-minus-207-persen-lebih-baik-dari-singapura-lho>; <https://investor.id/business/bi-perkiraan-pertumbuhan-ekonomi-2021-di-kisaran-4858>; [https://katadata.co.id/agustiyanti/finansial/601cc468efa57/ekonomi-resesi-rerata-pendapatan-penduduk-ri-turun-jadi-rp-56-9-juta?utm\\_source=Direct&utm\\_medium=Sub-Kanal%20Berita%20Nasional%20Detail&utm\\_campaign=Baca%20Juga%20Redaksi%20Pos%202](https://katadata.co.id/agustiyanti/finansial/601cc468efa57/ekonomi-resesi-rerata-pendapatan-penduduk-ri-turun-jadi-rp-56-9-juta?utm_source=Direct&utm_medium=Sub-Kanal%20Berita%20Nasional%20Detail&utm_campaign=Baca%20Juga%20Redaksi%20Pos%202); <https://en.antaraneews.com/news/165924/indonesias-trade-balance-recorded-us21-billion-surplus-in-dec-2020>; <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210125142239-4-218523/proyeksi-ekonomi-ri-2021-dari-gubernur-bi-adakah-harapan>



하다. 고용의 측면에서 보면 심각한 타격을 확인할 수 있다. 2020년 초 6백 7십만 명이던 실업자는 연말에 이르러 9백 7십만 명으로 증가했다. 고용부 발표에 따르면, 코로나가 2천 9백만 명의 노동자에게 영향을 미쳤다. 2백 5십만 명 정도가 코로나로 인해 일자리를 잃었고, 2천 5백만 명이 노동시간을 줄여야 하는 상황에 처했다. 2019년 4분기 11만 4천 건에 달하던 직원 채용 광고가 2020년 4분기 3만 4천 건으로 급속히 줄어들었다는 보고가 제시되기도 했다. 기업 관련 통계 역시 유사한 흐름을 보여서, 통계청 조사에 따르면 코로나로 인해 6.8%의 기업이 파산했고 18.7%가 기업 활동을 일시 멈추는 결정을 내렸다.

일반인에게 있어 그나마 우호적이었던 경제 환경은 인플레이션이었다. 2020년 물가가 1.68% 상승하는데 그침으로써 지난 50여 년 동안 가장 낮은 수치를 기록했다. 코로나에 따른 구매력 감소가 수요 감소로 이어져 이런 결과를 가져왔으리라 추정되었다.

상대적으로 양호한 결과로 평가된 경제 성장률로 인해 조코위 정부는 2021년 경제에 대한 낙관적인 전망을 제시할 수 있었다. 인도네시아은행 총재 역시 이를 뒷받침해서, 2021년 경제 성장률을 4.8-5.8%로 예상했다. 1월 이후 확진자가 만 명을 넘어선 상황에서 제시된 낙관론은 ‘끝없는 1차 유행’을 심각한 변수로 고려하고 있지 않는 듯했다. 코로나 확산세가 계속되더라도 그것이 1차 유행의 범위 내에서 진행될 것이며, 위기의 일상화에 따라 경제발전 속도가 코로나 이전으로 환원될 수 있으리라 막연하게 기대되었다. 물론 여기에는 백신에 대한 기대감이 포함되어 있었다. 백신 접종으로 인해 ‘끝없는 1차 유행’의 상황을 적절하게 통제하면서 위기를 종식시킬 수 있으리라는 것이다.

## V. 코로나 관련 담론: 책임 떠넘기기

### 1. 백신 접종 논란: 고령층 배제<sup>11)</sup>

2021년 1월 13일 조코위 대통령이 코로나 백신을 접종하는 모습이 텔레비전을 통해 생중계되었다. 그가 맞은 백신은 중국의 시노백(Sinovac)사가 제조한 것이었다. 인도네시아는 시노백

11) 백신 관련 서술은 아래 자료에 기반을 두고 작성되었음. <https://www.aljazeera.com/news/2021/1/13/young-people-first-indonesias-covid-vaccine-strategy-questioned>; <https://www.abc.net.au/news/2021-01-30/indonesia-targets-young-workers-with-covid-19-jabs/13099212>; <https://www.bbc.com/news/world-asia-55620356>

백신의 임상실험이 진행된 6개 국가 중 하나였고 여기에 1,620명이 참여했다. 이러한 인연으로 인해 시노백 백신 1천 8백만 회 접종분이 2020년 12월 공수되었다. 식약처가 승인하고 '인도네시아 이슬람지도자 위원회'(MUI)가 허용한 후 대통령을 필두로 하여 백신 접종이 시작되었다. 접종은 전체 인구의 67%인 1억 8천여 만 명을 대상으로 15개월 동안 진행될 예정이며, 집단 면역 형성을 목표로 했다. 백신 접종은 무료이며, 이를 위해 74조 루بية가 예산으로 책정되었다.

〈그림 13〉 백신 접종하는 조코위 대통령



출처: <https://www.theguardian.com/world/2021/jan/14/philippines-and-indonesia-back-chinese-covid-jab-despite-efficacy-doubts>

상당수 국가에서 나타난 시노백 백신의 유효성과 안정성 문제는 심각하게 제기되지 않았다. 파이자나 모더나 백신의 경우 구하기 쉽지 않고 비용이 비싸며 사용이 번거롭다는 문제를 가지고 있었다. 따라서, 빠른 시일 내에 쉽게 구할 수 있는 시노백 사용을 기피할 이유가 없다는 논리를 정부가 제시했고 대중에 의해 받아들여졌다.

2월말까지 의료진을 대상으로 하여 1백 5십만 명의 접종을 완료하는 것이 첫 계획이었다. 이 계획에 맞추려면 하루 3-4만 명의 접종이 요구되었고, 이를 위한 접종 시설이 인도네시아 전역

에 구축되었다. 접종이 시작되고 한 달여가 지난 2월 11일, 접종자 수가 백만 명을 넘어섰다. 이는 백신 접종이 계획에 맞추어 진행되고 있음을 보여주었는데, 코로나 관련 정책 중 가장 순조로운 진행에 해당했다.

하지만, 단기 계획과 달리 15개월 내에 1억 7천만 명을 접종하겠다는 계획이 순항할 수 있을지는 불투명하다. 1차 접종만을 놓고 보아도 하루 30-40십만 명에 대한 접종이 진행되어야 계획이 성취될 수 있기 때문이다. 또한, 의료인이 대상인 단기 계획과 달리 일반인을 대상으로 해야 하기에 그 실현 가능성에 대한 의문이 제기되었다.

백신 접종과 관련하여 가장 큰 논란을 일으킨 문제는 18-59세 성인이 우선 접종 대상으로 선정되었다는 점이다. 다른 식으로 표현하면 60세 이상은 우선 접종 대상에서 제외되었다. 이는 코로나 사망자가 집중된 고령층을 우선 접종 대상으로 선정한 다른 나라의 정책과 대비되었다.

정부는 고령층 배제의 이유로 60세 이상을 대상으로 한 시노백 백신의 임상실험 결과가 부족하다는 점을 들었다. 일견 타당해 보이지만, 고령층에 대한 임상 결과가 있는 파이자나 모더나 같은 백신의 구매 계획 역시 있었기에 충분한 설명이라고 할 수 없었다. 또 다른 가능성은 정부 발표가 시노백 접종에만 국한되는 것으로 추후 고령층 접종 가능성을 배제하지 않았거나 발표 과정에서 실수로 추후 접종 가능성이 언급되지 않았다는 것이다. 하지만, 60세 이상 고령층 배제에 대한 미디어 보도와 전문가의 설명을 고려해 보면 고령층 접종을 시급한 문제로 간주하지 않는 태도가 여기에 영향을 미쳤으리라 추정할 수 있다.

미디어에 보도된 ‘코비드19 관리업무단’ 위원에 따르면 “정부는 생산가능인구에 속하는 사람이 감염에 더 취약하다고 보았기에” 이들의 감염을 막으면 고령층 역시 보호될 수 있으리라고 인식했고 고령층 배제 정책을 펼치게 되었다(Barker 2021). 보건부 장관 역시, 생산가능 연령층 우선 접종이 고령자를 보호하기 위한 목적이라고 주장했다. 보건부 대변인은 인도네시아의 가족 구성이 서양 국가와 차이나는 사실을 거론한 후, 집에 있는 노인에게 코로나를 전파할 주요 대상이 생산가능 연령층에 속하는 가족원이라는 점을 강조하며 이 정책을 지지했다(Henschke & Anugrah 2021). 사실 보도에 중점을 둔 국내 미디어와 달리 국외 미디어에서는 이 정책이 강하게 비판되었다. 이들은 감염학자의 의견을 통해 문제점을 지적했고, 이 정책이 정부의 경제 우선 기조에 의해 추동되었음을 비판했다.

첫 발표 후 한 달여가 지난 2월 초, 정부는 고령층에 대한 백신접종 계획을 발표했다. 60세 이상을 대상으로 한 임상 결과를 시노백 사가 제출함으로써 고령층을 접종 대상에 포함했다는 것이 변경의 이유였다. 짧은 기간 내 정책이 변경되고, 그 이유 역시 일관되었기에 외신 보도와 달리 고령층 배제에 경제적 시각이 개입하지 않았다는 설명을 제기할 수 있도록 한다.

그럼에도, 명백한 차별적 요소를 내포하며 고령층에 대한 생명 경시로도 비추어질 수 있는 문제에 대한 국내 미디어의 무비판적 보도 경향은 코로나와 관련된 흥미로운 문제를 제기한다. ‘끝없는 1차 유행’이 지속되었음에도 그에 대한 언론과 시민사회의 비판이 극히 제한적으로만 이루어졌다는 점이다. 사회부 장관이 부패 혐의로 체포되었을 때에도 그에 대한 불만이 대규모 시위로 표출되지 않았다. 이는 ‘끝없는 1차 유행’을 초래한 정부 정책에 대한 대중의 신뢰도가 낮지 않았으리라는 해석을 가능하게 한다.

## 2. 방역 대책에 대한 평가: 비판과 책임 떠넘기기<sup>12)</sup>

정부의 방역정책과 관련된 여러 차원의 문제제기가 미디어를 통해 표출되었다. 흥미로운 점은 코로나 확산 초기에 제기된 비판이 일 년여가 지난 2021년 초에도 거의 동일하게 반복되고 있다는 점이다. 이는 전문가와 시민사회의 문제제기가 정부에 의해 적절하게 수용되지 않았음을 시사한다.

정부 정책에 대한 가장 빈번한 비판은 방역 대신 경제를 우선시한다는 것이다. 정부의 초기 방역대책에 봉쇄정책이 고려되지 않았음은 이를 뒷받침하는 근거였다. 강력한 격리 정책이 고려되지 않음으로써 방역수칙 역시 느슨하게 집행될 수밖에 없었다고 주장되었다. 봉쇄에 대한 정부의 알레르기적 반응의 결과를 국회의원 루시 꾸르니아사리(Lucy Kurniasari)는 아래와 같이 설명했다(Kiswondari 2021).

12) 방역 대책 평가 관련 서술은 아래의 자료에 기반을 두고 작성되었음. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210127142137-4-219126/1-juta-kasus-covid-19-sejumlah-masalah-yang-belum-selesai/2>; <https://republika.co.id/berita/qjzbgz282/tarik-ulur-kebijakan-penanganan-covid19>; <https://nasional.tempo.co/read/1428508/kritik-untuk-jokowi-dalam-tangani-pandemi-bermain-istilah-sampai-minim-rencana>; <https://news.detik.com/berita/d-5239653/survei-lsi-578-responden-puas-dengan-kinerja-jokowi-tangani-pandemi-corona>

PBSS와 PPKM같은 정부 정책은 방역과 경제 사이에서 중도를 걷고자 했기에 너무나 타협적이 되었다. 이러한 타협적 정책이 효과를 발휘하지 못한다는 사실은 이미 증명되었다.

6개 PEN 영역 중 의료보건관련 예산 비중이 높지 않다는 점은 경제 우선 정책 기조를 드러내는 것으로 이해되었다. 2020년 12월 지자체장 선거를 강행한 점, 극심한 대중 시위가 예상됨에도 ‘옴니버스 법안’을 시행한 점 역시 정부가 방역에 관심을 가지고 있지 않음을 보여주는 사례로 거론되었다.

정부의 방역 정책은 전문가 집단으로부터 좋은 평가를 받지 못했다. 다른 국가와 마찬가지로 인도네시아 역시 검사-추적-치료를 핵심 단계로 설정했지만, 각 단계가 효율적으로 진행되지 못했다고 평가되었다.

코로나 확산 초기에는 낮은 검사율이 문제시되었다. 2020년 후반기에 접어들어 검사율이 WHO 권장치를 초과했지만, 일부에서는 이를 선제적 검사의 확대 결과가 아닌 철도와 배, 비행기 탑승 시 의무화된 미확진 검사서 제출의 결과로 해석했다.

확진자와 접촉한 사람에 대한 추적조사의 필요성은 코로나 확산 초기부터 제기되었지만, 적절하게 시행되지 않았다. WHO는 확진자와 접촉한 25명 이상의 추적조사를 권장했지만, 인도네시아 방역 당국이 이를 4명으로 축소함으로써 실질적 효과를 발휘할 수 없었다고 비판되었다.

치료와 관련된 가장 심각한 문제는 병상 부족이었다. 코로나 전담 병원을 지정하지 않고 기존 병상의 일부를 코로나 치료에 사용하도록 한 정책이 비판되었다. 상급 병원의 병상 부족은 경증 환자 치료를 전담한 하위 병원에 과부하를 가져왔을 뿐 아니라, 코로나 환자와 다른 환자가 분리되어 치료받지 못하는 상황을 야기했다고 지적되었다.

보건의료 전문가를 포함한 다양한 집단에서 제기된 방역 정책의 비효율성과 비효과성에 대한 지적이 미디어를 통해 꾸준히 제기되었다. 이러한 비판적 담론과 관련하여 고려해야 할 점은 비판의 대상인 조코위 대통령 역시 같은 비판을 제기했다는 점이다. 2021년 1월 31일 내각 회의를 주재하면서 조코위 대통령은 다음과 같이 말했다.

우리는 현재 상태가 어떤지 이야기해야 한다. [현재의 정책은] 효과적이지 않다. 실상 PPKM 정책의 핵심은 이동 제한이다. 정책의 이름조차 대중의 활동 제한이다. 하지만, 내가 보기에 정책의 실행은 단호하지도, 일관되지도 못했다.

조코위 대통령에 따르면 정부의 방역 정책이 단호하고 일관되지 않게 집행됨으로써 소기의 성과를 가져올 수 없었다. 이를 다른 식으로 표현하면, 방역 정책 자체에는 문제가 없지만 그 집행에는 문제가 있다는 것이다. 정부 관료가 제 역할을 하지 못하고 있다는 것이다. 이러한 주장을 통해 조코위 대통령은 자신을 정책 수립과 연결 짓는 반면 정책 집행의 비효율성을 관료에게 떠넘기는 모습을 취했다.

조코위 대통령의 논리는 흥미롭게도 정부 관료에 의해서도 그대로 활용되었다. 이들은 방역 정책의 비효율성을 일반 대중의 탓으로 돌리는 경향을 보였다. 방역 정책을 제대로 집행하려고 노력했지만 일반 대중이 이를 준수하려 하지 않았기에 코로나 확산을 막을 수 없었다는 식이다.

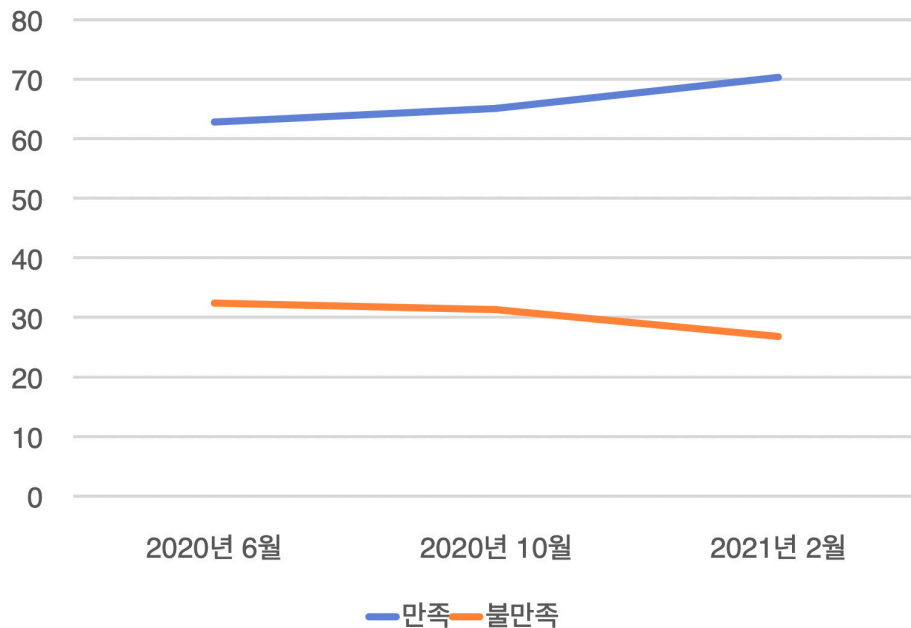
코로나 관련 담론을 살펴보면, 대통령이 공무원에 대한, 공무원이 일반인에 대한, 일반인을 대신한 전문가가 정부에 대한 비판을 제기하는 순환적 상황이 코로나 확산 초기부터 현재까지 지속되는 경향을 찾을 수 있다. 이러한 식의 책임 떠넘기기는 문제되는 요소의 개선을 가로막음으로써 방역 정책의 효율성을 제고하기 어렵게 했다. 방역 책임 관련 담론은 결과적으로 ‘끝없는 1차 유행’이 유지될 환경 형성에 일조했다.

### 3. 방역 대책에 대한 평가: 일반인의 시각<sup>13)</sup>

‘끝없는 1차 유행’이 지속되고, 정부 정책의 문제점을 쉽게 접할 수 있었음에도 정부에 대한 일반 대중의 시각은 부정적이지 않았던 것처럼 보인다. 조코위 대통령에 대한 만족/불만족을 묻는 설문조사 결과는 아래와 같다.

13) 방역 대책에 대한 일반인의 서술은 아래의 자료에 기반을 두고 작성되었음. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210127142137-4-219126/1-juta-kasus-covid-19-sejumlah-masalah-yang-belum-selesai/2>; <https://republika.co.id/berita/qjzbgz282/tarik-ulur-kebijakan-penanganan-covid19>; <https://nasional.tempo.co/read/1428508/kritik-untuk-jokowi-dalam-tangani-pandemi-bermain-istilah-sampai-minim-rencana>; <https://news.detik.com/berita/d-5239653/survei-lsi-578-responden-puas-dengan-kinerja-jokowi-tangani-pandemi-corona>

〈그림 14〉 대통령에 대한 만족도



출처: Watra(2021)

세 번의 설문조사 자료를 보면, 조코위 대통령에 대한 만족 비율은 상승하고, 불만족 비율은 하락하는 추세를 찾을 수 있다. 2017년 대통령에 대한 만족도가 71%, 2018년 70%, 2019년 10월 71%였음과 비교하면(Faris 2019), 코로나 확산 국면에서 잠시 주춤하던 만족 비율이 점차 회복되었다고 설명할 수 있다. 조사 시행 기관의 해석 역시 이와 차이를 보이지 않아서 “전체적으로 보건의료적 위기와 경제 회복 사이에서 균형을 지키려는 조코위의 정책이 대중의 지지를 계속 받고 있다”는 평가가 제시되었다(Watra 2021). 설문조사 결과를 총괄하는 기사에서도 “조코위 대통령이 코로나 위기로 초래된 경제 위기에서 인도네시아를 탈출시킬 수 있으리라 믿는 경향이 2020년 5월-12월 조사 전체를 통해 강하게 표현되었다”라는 해석을 제시되었다(Astuti 2020b).

조코위 대통령이 아닌 정부의 코로나 대책에 대한 반응 역시 유사한 결과를 보였다. 10월 조사에서 57.8%에 달하던 만족 비율은 12월 후반 조사에서 67%로 상승했다(Siregar 2020).

조코위 대통령에 대한 높은 지지도는 정부가 전문가의 비판을 심각하게 고려하지 않아도 되는 환경을 정착시킬 수 있었다. 대중의 불만이 강하게 표출되지 않는 상황에서 기존 정책 기조를 전환할 뚜렷한 이유가 없기 때문이다. 또한, 높은 지지율은 ‘끝없는 1차 유행’의 원인을 일반인에게 귀속할 수 있는 근거로도 이용될 수 있었다. 정부의 방역 수칙을 일반인이 준수하지 않

기에 확산세가 수그러들지 않는다는 것이다.

방역 수칙을 지키지 않는 대중으로 인해 코로나 확산이 억제될 수 없다는 식의 관점은 조코위 대통령에 의해 꾸준히 제기되었다(Lumbanrau 2020). 2021년에 들어서도 같은 시각이 반복적으로 표현되었는데, 주지사와의 회의에서 그는 아래와 같이 말했다(Nugraheny 2021).

요즘, 일반인에게 요구되는 방역 수칙을 지키려는 경향이 줄고 있습니다. 마스크를 착용하고, 손을 씻고, 거리두기를 지키는 사람이 감소하고 있습니다. ... 이런 이유로 저는 주지사들에게 방역 수칙에 대한 규제와 집행을 강화하도록 다시 한번 부탁드립니다.

대통령의 시각은 보건부 장관에 의해서도 반복되었다. 그는 일반 대중이 방역 수칙을 중시하지 않고 자신들의 태도를 변화하지 않았기 때문에, 더 많은 의료진이 위협에 노출되고 더 많은 사망자가 나올 것이라 주장했다. 이에 대한 대안으로 그는 ‘주부 운동’을 제안했다. 남편이 부인의 말을 잘 듣기에 가족의 행동을 지키고 변화시키려는 운동을 주부들이 시작하자는 것이다(Putra 2021).

코로나 방역 위반과 관련되어 보도된 드라마틱한 상황은 코로나 확산을 일반인의 탓으로 돌리는 담론이 수용될 기반을 마련했다. 마스크 미착용으로 적발된 사람을 코로나19 사망자 시신이 묻힐 무덤 파기에 동원했다거나 관에 들어가도록 했다는 보도는 한국 신문에도 인용될 정도로 세계적인 유명세를 탔다.

〈그림 15〉 코로나 방역 위반자에 대한 처벌



출처: <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-53553408>  
<https://www.solopos.com/5-sanksi-unik-bagi-warga-tak-pakai-masker-ada-yang-tidur-di-peti-jenazah-1081710>

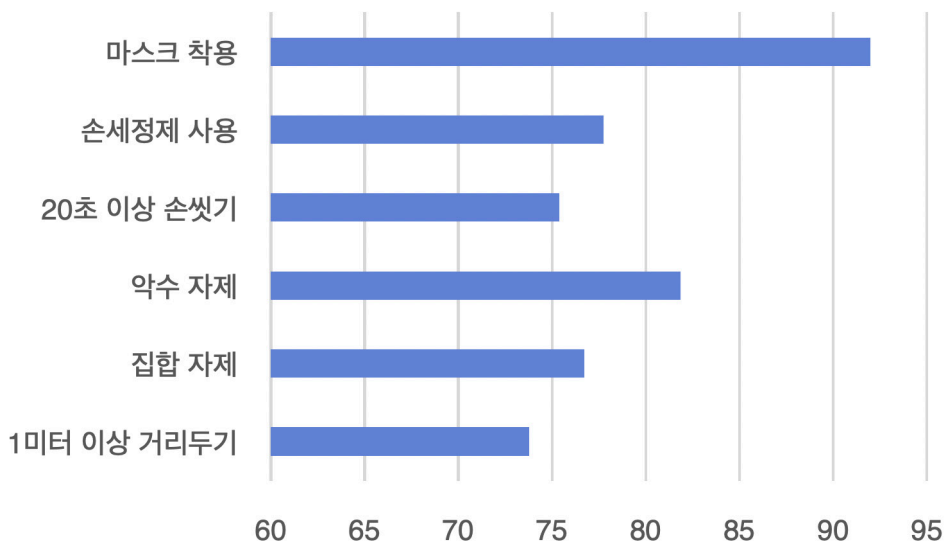


방역 수칙 준수여부와 관련된 조사 역시 일반인의 문제점을 부각하는 결과를 제시했다. ‘코로나19 관리업무단’에서 발표한 자료에 따르면 2020년 11월말 마스크 착용 비율은 59%, 거리두기 준수율은 43%에 머물렀다. 2021년에 발표된 위원회의 자료는 보다 더 심각한 결과를 포함했다. 2020년 9월과 비교할 때 12월 마스크 착용률은 28%, 거리두기와 집합자제 준수 비율은 20% 감소했다. 이는 코로나 확산세를 저지하는데 있어 핵심적인 걸림돌로 이해되었다. “계속 이런 식이라면, 아주 많은 의료시설이 구비되더라도, 코로나 확산에 따른 환자 증가를 충족할 수 없다”고 관리업무단 대변인은 역설했다. 그는 일반 대중에게 방역 수칙을 준수하고, 서로에게 위반 사실을 알려주고, 방역지침을 지키지 않는 가까운 사람을 훈계하도록 요구했다(Rizal 2020; Virdhani 2021).

방역지침을 지키지 않는 사람이 있고, 이들이 확산세의 한 요인임을 부정할 수는 없다. 하지만, 대통령을 포함한 정부 인사의 지적처럼, 일반 대중이 정부의 대응보다 더 부정적인 영향을 미쳤다고 단언하기는 쉽지 않다.

‘코로나19 관리업무단’이 제시한 자료는 통계청 자료와 상당한 차이를 가지고 있다. 9만여명이라는 대규모 샘플을 대상으로 9월 7-14일 사이에 이루어진 설문조사 자료를 보면, 방역 수칙 준수와 관련된 상이한 그림을 얻을 수 있다. 아래는 6가지 수칙을 준수한다고 응답한 설문조사 대상자의 비율이다.

〈그림 16〉 방역 수칙 준수 비율



출처: BPS(2020b: 5)

자료에서 볼 수 있는 것처럼, 응답자의 절대 다수는 마스크를 착용한다고 답했고, 5가지 방역 수칙의 경우 긍정 응답은 75%내외에 이르렀다. 자신이 방문한 곳에서 방역 지침이 적절하게 적용되고 있는지를 묻는 질문에 대한 긍정 응답률 역시 높았다. 직장, 상점과 쇼핑몰, 종교시설, 공공시설 등에서 방역 지침이 집행되고 있다는 응답률은 95%이상이었으며, 전통시장의 경우에만 82%로 조사되었다(BPS 2020b: 20).

동일한 설문조사가 이후에 다시 시행되지 않았기에 방역 수칙의 준수 추이를 확인할 길은 없다. 그럼에도 이 자료는 방역수칙 미준수 비율의 급격한 증가를 언급한 ‘코로나19 관리업무단’의 발표를 신뢰할 수 있을지 질문하도록 한다. 방역수칙 미준수를 ‘끝없는 1차 유행’의 핵심원인으로 규정하는 것이 적절한지 역시 논란거리이다.

이런 맥락에서 전염병 전문가 반두 리오노(Pandu Riono)의 지적이 강조되어야 한다. 그는 “코로나 확산이 확대되는 상황에서 대중은 그 책임을 묻는 대상이었을 뿐이다”라고 평가한 후 정부와 대중이 코로나 확산을 저지하는 동반자가 되어야 한다고 주장했다(Iskana 2021).

반두 리오노의 지적처럼, 대중을 대상화하고, 코로나 확산의 원인을 대중에게서 찾으려는 태도는 코로나 담론의 중심축을 구성했다. 이로 인해, 쉽게 상상할 수 없는 이야기를 정부 관료가 거리낌 없이 말할 수 있는 분위기가 형성되었다. 예를 들어 해양과 자원분야 조정장관인 루훗 빈사르 판자이탄(Luhut Binsar Pandjaitan)은 인도네시아 사람의 4분의 1이 코로나 바이러스의 존재를 믿고 있지 않다고 주장했다(Aldin 2021).

현실의 모습을 일정 정도 반영할지라도, 코로나에 대해 알지도 않고 알려고도 하지 않으며, 방역에 협조적이지 않고, 공익보다 자기 욕구 충족을 우선시하는 일반인의 이미지는 코로나 국면을 거치며 정부와 관료 집단에 의해 생산된 담론이었다. 이는 코로나 확산을 효과적으로 저지하지 못하는 정부의 무능력함, 저소득층에 돌아가야 할 지원품을 착복한 사회부 장관이 예시하는 엘리트 집단의 부정부패, 정보의 독점과 정보제공의 불투명성, 코로나를 빌미로 가해지는 권력기관의 억압과 통제 등으로부터 일반 대중의 관심을 돌리고, 그 책임을 이들에게 전가하는 효과를 가질 수 있다.

미국이나 유럽의 국가를 준거로 할 때, 코로나로 인한 인도네시아의 피해는 비교할 수 없을 정도로 작았다. 인도네시아의 열악한 위생, 보건, 의료 상황을 고려해보면, ‘끝없는 1차 유행’은 기적처럼 비추어지기도 한다. 하지만 이러한 기적의 주인공은 조꼬위 정부가 아니다. 그 주인공은 코로나 확산의 주역으로 비난받고 코로나 피해를 가장 심각하게 받았지만 코로나 종식을 기원하며 묵묵히 방역수칙을 준수하는 일반 대중이라 할 수 있다.

## 〈참고문헌〉

- Aldin, Ihya Ulum. 2021. "Masyarakat Abai Protokol Kesehatan, Luhut: 22% Tak Percaya Covid-19." 2월 3일. *Katadata.co.id*. <https://katadata.co.id/safrezifitra/berita/601a7cc36044d/masyarakat-abai-protokol-kesehatan-luhut-22-tak-percaya-covid-19>
- Allard, Tom & Lamb, Kate 2020. "Endless First Wave: How Indonesia Failed to Control Coronavirus." 8월 20일. *Reuters*. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-indonesia-insight-idUSKCN25G02J>
- Astuti, Nur Azizah Riski. 2020a. "Pimpinan DPR RI: 18 Anggota Terpapar Virus Corona." 10월 6일. *DetikNews*. <https://news.detik.com/berita/d-5201966/pimpinan-dpr-ri-18-anggota-terpapar-virus-corona>
- Astuti, Nur Azizah Riski. 2020b. "Survei LSI: 57,8% Responden Puas dengan Kinerja Jokowi Tangani Pandemi Corona." 11월 3일. *DetikNews*. <https://news.detik.com/berita/d-5239653/survei-lsi-578-responden-puas-dengan-kinerja-jokowi-tangani-pandemi-corona>
- Barker Anne. 2021. "Why Indonesia Will Target Young Workers below 60 Instead of the Elderly Population with COVID-19 Vaccine Jabs." 1월 30일. *ABC News*. <https://www.abc.net.au/news/2021-01-30/indonesia-targets-young-workers-with-covid-19-jabs/13099212>
- BPS(Badan Pusat Statistik) 2020a. *Hasil Survei Sosial Demografi Dampak Covid 19*. Jakarta: BPS.
- BPS(Badan Pusat Statistik) 2020b. *Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta: BPS
- CNN Indonesia. 2020a. "Infografis: Daftar Daerah Yang Masih Terapkan PSBB." 6월 8일. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20200608064817-23-510835/infografis-daftar-daerah-yang-masih-terapkan-psbb>
- CNN Indonesia. 2020b. "Kronologi Mensos Juliari Jadi Tersangka Kasus Bansos Corona." 12월 6일. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20201206015241-12-578488/kronologi-mensos-juliari-jadi-tersangka-kasus-bansos-corona>
- Farisa, Fitria Chusna. 2019. "Survei LSI: Kepercayaan Rakyat terhadap Jokowi Paling Tinggi pada 2019." 11월 3일. *Kompas* <https://nasional.kompas.com/read/2019/11/03/18513441/survei-lsi-kepercayaan-rakyat-terhadap-jokowi-paling-tinggi-pada-2019>
- Gusman, Hanif. 2020. "Bagaimana Pandemi COVID-19 Memengaruhi Angka Pengangguran RI." 6월 26일. *Tirto.id*. <https://tirto.id/bagaimana-pandemi-covid-19-memengaruhi-angka-pengangguran-ri-fK3e>,
- Henschke Rebecca & Anugrah Pijar. 2021. "Indonesia Coronavirus: The Vaccination Drive Targeting Younger People." 1월 13일. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-asia-55620356>
- Iskana, Febrina Ratna. 2021. "Kasus Covid-19 RI Tembus 1 Juta, Pemerintah Kumpulkan Epidemiolog." 2월 4일. *Katadata.co.id*. [https://katadata.co.id/febrinaiskana/berita/601cc446077c6/kasus-covid-19-ri-tembus-1-juta-pemerintah-kumpulkan-epidemiolog?utm\\_source=Direct&utm\\_medium=Sub-Kanal%20Berita%20Nasional%20Detail&utm\\_campaign=Artikel%20Populer%20Pos%201](https://katadata.co.id/febrinaiskana/berita/601cc446077c6/kasus-covid-19-ri-tembus-1-juta-pemerintah-kumpulkan-epidemiolog?utm_source=Direct&utm_medium=Sub-Kanal%20Berita%20Nasional%20Detail&utm_campaign=Artikel%20Populer%20Pos%201)

- Kementerian Kesehatan 2020. *Panduan Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan 2020. “Kami Kemenkeu: Satu Keluarga, Satu Visi, Mengawal Pemulihan Ekonomi.” Jakarta: Kementerian Keuangan.
- Kiswondarai. 2021. “Tembus 1 Juta Kasus, Demokrat Nilai Kebijakan Penanganan COVID-19 Penuh Kompromi.” 1월 28일. *Sindonews.com* <https://nasional.sindonews.com/read/316456/15/tembus-1-juta-kasus-demokrat-nilai-kebijakan-penanganan-covid-19-penuh-kompromi-1611799300>
- Lumbanrau, Raja Eben. 2020. “Covid-19 Indonesia Terus Naik: ‘Orang yang Tak Taat Protokol Makin Banyak’ Karena Masyarakat Menengah Bawah Tak Paham?” 8월 4일. *BBC News Indonesia*. <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-53553408>
- Maryono. 2021. “Covid-19: Kinerja Anggaran Lamban, Transparansi Buruk.” 1월 28일. <https://infoanggaran.com/detail/covid19-kinerja-anggaran-lamban-transparansi-buruk>
- Menteri Perdagangan. 2020. “Surat Edaran Nomor 12 Tahun 2020 tentang Pemulihan Aktivitas Perdagangan Yang Dilakukan pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 dan New Normal.” <https://covid19.go.id/p/regulasi/surat-edaran-menteri-perdagangan-nomor-12-tahun-2020>
- Nugraheny, Dian Erika. 2021. “Jokowi: Motivasi Masyarakat untuk Disiplin Protokol Kesehatan Berkurang.” 1월 6일. *Kompas*. <https://nasional.kompas.com/read/2021/01/06/12491071/jokowi-motivasi-masyarakat-untuk-disiplin-protokol-kesehatan-berkurang?page=all>
- Pranita Ellyvon. 2020. “342 Tenaga Medis Meninggal karena Covid-19, IDI: Bukan Hoaks dan Konspirasi.” 12월 5일. *Kompas*. <https://www.kompas.com/sains/read/2020/12/05/124000123/342-tenaga-medis-meninggal-karena-covid-19-idi-bukan-hoaks-dan-konspirasi?page=all>
- Prastiwi, Devira. 2020. “Ini 4 Menteri Jokowi yang Terkonfirmasi Positif Covid-19.” 12월 5일. *Liputan 6*. <https://www.liputan6.com/news/read/4425665/ini-4-menteri-jokowi-yang-terkonfirmasi-positif-covid-19>
- Putra, Dwi Aditya. 2021. “Tips Patuh Protokol Kesehatan dari Menkes: Gerakkan Ibu Rumah Tangga.” 1월 12일. *Liputan 6*. <https://www.liputan6.com/bisnis/read/4455370/tips-patuh-protokol-kesehatan-dari-menkes-gerakkan-ibu-rumah-tangga>
- Rizal, Jawahir Gustav. 2020. “Kasus Covid-19 Terus Menanjak, Apa Penyebab Masyarakat Semakin Abai Protokol Kesehatan?” 12월 4일. *Kompas*. <https://www.kompas.com/tren/read/2020/12/04/204700765/kasus-covid-19-terus-menanjak-apa-penyebab-masyarakat-semakin-abai-protokol?page=all>
- Sari Haryanti Puspa. 2021. “4 Anggota DPR RI Meninggal Dunia Selama Pandemi Covid-19.” 1월 4일. *Kompas*. <https://nasional.kompas.com/read/2021/01/04/14222121/4-anggota-dpr-ri-meninggal-dunia-selama-pandemi-covid-19?page=all>
- Siregar, Boyke. 2020. “Kepuasan Masyarakat Terhadap Kinerja Jokowi Atasi Pandemi Covid-19 Meningkat.” 12월 29일. *Warta Ekonomi*. <https://www.wartaekonomi.co.id/read320498/kepuasan-masyarakat-terhadap-kinerja-jokowi-atasi-pandemi-covid-19-meningkat>
- Smith, Nicola. 2020. “Face Mask Refuseniks in Indonesia Forced to Dig Graves of Coronavirus Victims.” 9월 15일. *Telegraph*. <https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/face-mask-refuseniks-indonesia-forced-dig-graves-coronavirus/>

- Sulaiman, Yohanes. 2020. "Commentary: Indonesia's Haphazard Approach Created an 'Eendless First Wave'." 12월 10일. *Channel News Asia*. <https://www.channelnewsasia.com/news/commentary/covid-19-coronavirus-indonesia-government-jokowi-lockdown-cases-13733784>
- Virdhani, Marieska Harya. 2021. "Masyarakat Kian Abai Protokol Kesehatan, Picu Lonjakan Kasus Covid-19." 1월 7일. *Jawa Pos*. <https://www.jawapos.com/nasional/07/01/2021/masyarakat-kian-abai-protokol-kesehatan-picu-lonjakan-kasus-covid-19/>
- Walikota Semarang. 2020. "Peraturan Walikota Semarang Nomor 28 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pembatasan Kegiatan Masyarakat dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 di Kota Semarang." <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/142189/perwali-kota-semarang-no-28-tahun-2020>
- Watra, Boyke Ledy. 2021. "Survei: Kepuasan Terhadap Jokowi Meningkatkan Meski COVID-19 Masih Tinggi." 2월 7일. *Antarnews*. <https://www.antarnews.com/berita/1986624/survei-kepuasan-terhadap-jokowi-meningkat-meski-covid-19-masih-tinggi>



전북대 동남아연구소는 한국연구재단의 인문사회연구소지원사업을 수주하여 2019년 9월부터 전략적 지역연구를 수행하고 있으며 전동연 이슈페이퍼도 그 일환으로 발행됩니다.  
이슈페이퍼를 이메일로 받아보실 분들은 연구소로 연락해주시기 바랍니다.

#### 필자

김형준 강원대 문화인류학과 교수

#### 발행일자

2021년 3월 11일

#### 발행처

전북대학교 동남아연구소

주소 : (54896) 전주시 덕진구 백제대로 567 전북대학교 제2후생관(건지원) 203호

홈페이지 : <https://jiseas.jbnu.ac.kr/>

이메일 : [jbnu.iseas@gmail.com](mailto:jbnu.iseas@gmail.com)

페이스북 : [facebook.com/ISEAS.JBNU](https://www.facebook.com/ISEAS.JBNU)

전화 : 063-219-5600 / 팩스 : 063-219-5602

Kim Hyung-Jun. "Endless First Wave: The Spread of Covid 19 and Its Reactions in Indonesia."  
JISEAS (Jeonbuk National University Institute for Southeast Asian Studies)  
Issue Paper No. 12. (11 Mar 2021). Jeonju, Korea.