

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Akhir tahun 2019 dunia dihebohkan dengan adanya *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) yang menyebar di Kota Wuhan, Tiongkok. Kota ini menjadi perbincangan dunia akibat adanya virus tersebut yang dapat menyebabkan peradangan paru-paru (*pneumonia*). Virus tersebut menyebabkan Kota Wuhan ditutup secara total, banyak orang dilarang untuk beraktifitas di luar rumah. Penyebaran virus yang belum ditemukan penawarnya itu hingga kini tak terkendali. Sudah 200 lebih negara di dunia melaporkan adanya kasus terpapar virus corona. Berdasarkan pernyataan *World Health Organization* (WHO) menilai wabah SARS\_CoV-2 ini sangat memprihatinkan dengan tingkat penyebaran dan keparahan yang mengkhawatirkan, dan oleh tingkat kelambanan penyembuhan yang sangat rendah. Oleh karena itu, WHO menilai bahwa COVID-19 dapat dikategorikan sebagai pandemi (who.int, 2020). Di Indonesia pada 2 Maret 2020, untuk pertama kalinya pemerintah mengumumkan dua kasus pasien positif COVID-19. Pemerintah Indonesia mencatat bahwa virus SARS\_CoV-2 atau corona jenis baru hari demi hari terus meningkat dan menginfeksi manusia di 34 Provinsi di Indonesia. Penderita COVID-19 di Indonesia hingga Desember 2020 mencapai 743.198 orang sejak kasus pertama COVID-19 diumumkan di Tanah Air pada 2 Maret 2020. Sementara pasien yang meninggal dunia tercatat sebanyak 22.138 orang, adapun orang sudah berhasil sembuh dan dinyatakan negatif COVID-19 sebanyak 611.097 orang (covid19.go.id, 2020).

Virus SARS-CoV-2 ini penyebarannya sangatlah cepat karena dapat menularkan virus melalui *droplet* (percikan air liur) yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau menghembuskan nafas. Droplet ini terlalu berat dan tidak bisa bertahan di udara, sehingga dengan cepat jatuh dan menempel pada lantai atau permukaan lainnya. Sebagai penyakit yang baru, banyak hal yang belum diketahui terkait dengan COVID-19 ini. Masyarakat pada umumnya merasa cemas dan takut jika terjangkit virus ini, akibat dari gejala yang ditimbulkan hingga tingkat kematian yang tinggi di berbagai negara termasuk di Indonesia.

Hal ini mengakibatkan para pasien positif harus mengisolasi diri dari lingkungan maupun kehidupan sosialnya, hal tersebut akan efektif dalam upaya untuk menekan penyebaran virus yang lebih luas (Mona, 2020, hlm. 115). Para pasien positif COVID-19 ini perlu dukungan penuh secara moral dan materil dari lingkungan sosialnya. Secara moral pada pasien positif COVID-19 perlu dukungan seperti semangat, memberikan kenyamanan di lingkungan rumah dengan tidak mendiskriminasi pasien dan keluarga maupun dukungan secara material seperti menyiapkan sembako, makanan, kebutuhan rumah tangga dan obat-obatan yang dibutuhkan (Rahmatina, Nugrahaningrum, Wijayaningsih, & Yuwono, 2021, hlm.6). Banyak sekali para pasien positif COVID-19 yang imunitas dan mentalnya turun setelah mengetahui dirinya positif. Hal tersebut dikarenakan apabila seseorang yang didiagnosa penyakit kronis biasanya akan mengalami stress yang berat sehingga akan menimbulkan kecemasan yang berlebih, ketika pasien menyadari bahwa aktivitasnya akan dibatasi seperti dalam hal hilangnya pendapatan akibat pembatasan atas pekerjaannya, interaksi sosial maupun bantuan yang biasa didapatkan baik dari lingkungan keluarganya dan teman sekitarnya (Rachmawati & Turniani, 2006, hlm. 135). Selain itu juga, untuk para pasien positif COVID-19 atau yang biasa disebut dengan penyintas COVID-19 memerlukan dukungan secara emosional dari lingkungan sosialnya seperti dari keluarga, sahabat, tetangga atau rekan kerja setelah menjalankan isolasi mandiri akibat dari penyakit yang dideritanya. Dukungan sosial merupakan kebutuhan bagi para penyintas COVID-19 agar kembali mampu untuk mengembangkan diri dan menjalankan keberfungsian sosialnya dengan baik di tengah masyarakat (Humaedi, Azizah, & Taftazani, 2020, hlm 375).

Akan tetapi pada kenyataannya banyak para pasien COVID-19 mendapatkan stigma negatif di masyarakat seperti yang dialami oleh “F” pasien COVID-19 yang berasal dari Pamekasan yang mengalami pengucilan dari masyarakat sekitar, namun hal tersebut tidak hanya dialami oleh “F” saja, keluarganya pun mengalami pengucilan seperti dijauhi oleh masyarakat sekitar dan juga menjadi bahan pembicaraan warga (kompas.com, 2020). Di Kota Bandung di daerah Kelurahan Gumuruh sendiri terjadi penolakan untuk melakukan isolasi mandiri di rumah dari masyarakat setempat terhadap 3 orang pasien, mereka dianggap dapat mengotori

wilayah tersebut akibat penyakit yang dideritanya (prfmnews.pikiran-rakyat.com, 2021). Hal ini sesuai dengan survei dari BPS yang dilakukan pada 7 s.d. 14 September 2020 mengenai perilaku masyarakat selama masa pandemi 19 yang salah satunya menyurvei mengenai respon terhadap orang yang terinfeksi COVID-19 di lingkungan sekitarnya mengatakan bahwa sebanyak 7 % masyarakat akan merespon dengan cara melakukan pengucilan bagi mereka yang terinfeksi 19 (Larasaty. dkk, 2020, hlm. 6). Abdelhafiz dan Alorabi (2020, hlm.2) berpendapat bahwa stigma memiliki hubungan yang erat dengan penyakit menular dan juga menyebabkan diskriminasi bagi kelompok pasien yang mengalami penyakit tersebut.

Hal tersebut, terjadi kepada orang-orang yang telah dinyatakan sembuh dari virus COVID-19 atau disebut dengan penyintas COVID-19. Seperti banyak yang terjadi di berbagai daerah di Indonesia, salah satunya dialami oleh Waode Marni yang berasal dari Kota Baubau, Sulawesi Tenggara. Ia diusir dari tempat kostnya ketika dia dirawat. Selain itu juga keluarganya juga menolaknya untuk pulang ke kampung halaman, hingga saat ini keluarganya tidak ingin bertemu dengan dirinya dan hanya ingin berkomunikasi melalui via telepon saja (okezone.com, 2020). Hal lain juga terjadi di Jakarta Utara dimana penyintas yang bernama Aryo Budi Wicaksono, keluarganya mengalami perundungan dimana saat ayahnya akan mengikuti shalat berjamaah di Mushola, tiba-tiba seluruh jemaah memilih untuk tidak ikut shalat berjamaah di tempat tersebut (antaranews.com, 2020). Sehingga Aryo sempat tidak percaya diri dan merasa terganggu kesehatan mentalnya akibat dari penolakan warga sekitar setelah ia dinyatakan sembuh dari COVID-19.

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Kelompok Peminatan Intervensi Sosial Fakultas Psikologi Universitas Indonesia mengatakan bahwa :

Dari survei ini ditemukan, lebih dari separuh responden (55%) mengaku dijadikan buah bibir (diperbincangkan) oleh orang-orang di sekitar mereka karena status mereka terkait COVID-19. Sepertiga (33%) dijauhi atau mengalami pengucilan, dan seperempatnya (25%) mendapat julukan penyebar atau pembawa virus. Hampir 10% pernah mengalami perundungan (bully) di media sosial. (laporCOVID19.org, 2020).

Selain itu juga, berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Karo, Kwang, Ethan, A., & Hartanto (2020, hlm. 378) mengatakan bahwa para penyintas COVID-19 juga ada kemungkinan di diskriminasi dalam hal pekerjaan baik yang dilakukan oleh

sesama pegawai ataupun juga oleh atasan/pemberi kerja dan yang paling fatal adalah pemecatan bagi yang dinyatakan positif atau sudah sembuh dari COVID-19. Diskriminasi ini masih banyak ditemui dengan adanya pemecatan terhadap karyawan yang terdiagnosis ODHA (Nurhayati, Sunjaya & Afriandi, 2013, hlm. 7). Hal ini pun bertentangan dengan UU No.21 Tahun 1999 tentang ILO mengenai Diskriminasi Dalam Pekerjaan dan Jabatan (Karo dkk., 2020, hlm. 389).

Pada kenyataannya para penyintas COVID-19 ini telah melaksanakan isolasi mandiri sesuai dengan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 Revisi ke-5 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang mengatur mengenai isolasi mandiri dan juga pasien yang telah dinyatakan sembuh. Aturan isolasi mandiri tersebut disesuaikan dengan waktu penularan hingga timbulnya gejala, pada masa ini orang yang terinfeksi virus corona dapat menularkan ke orang lain. Lain halnya, dengan para penyintas COVID-19 seperti yang dinyatakan oleh salah satu ahli virus di Michigan Tech University, Ebenezer Timban (livescience.com, 2020) mengatakan bahwa seperti halnya virus Zika dan virus Ebola yang diketahui dapat bertahan selama berbulan-bulan setelah pasien pulih, namun setelah obat antivirus dihentikan, virus Covid-19 dalam tubuh pasien mulai bereplikasi pada tingkat rendah. Rendahnya tingkat virus membuat kondisinya tidak cukup untuk menyebabkan gejala lagi dan pasien kecil kemungkinan untuk menularkannya pada yang lain.

Para penyintas COVID-19 juga memiliki kemungkinan untuk mengalami dua kali lebih besar terkena gangguan mental, baik yang disebabkan oleh dari tekanan psikologis yang terkait dengan pandemi dan efek fisik dari penyakit tersebut (Taquet, Luciano, Geddes & Harrison, 2020, hlm. 2). Dringer (dalam Owusu, A. F., dkk, 2021, hlm 18) mengemukakan pendapatnya bahwa orang yang secara resmi telah pulih atau telah keluar dari virus COVID-19, kembali untuk melakukan interaksi fisik dan sosial secara teratur mungkin merupakan proses yang panjang karena kemungkinan konsekuensi sosial (stigmatisasi, isolasi, dan penolakan). Pernyataan ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya tentang wabah epidemi dan penyakit menular (misalnya: *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), Flu Burung (H5N1), Hepatitis C, Marburg, Ebola dan *Middle Eastern Respiratory Syndrome* (MERS)), di pengaturan yang berbeda. Misalnya, korban

SARS di Hong Kong menderita trauma emosional yang berkepanjangan karena konsekuensi sosial yang negatif (seperti perasaan terasing, penolakan dan stigmatisasi sosial), yang mereka alami. WHO menyatakan bahwa konsekuensi sosial tersebut kemungkinan bisa dialami oleh orang-orang yang pulih dari penyakit COVID-19 yang baru. Dalam banyak kasus, ada hasil yang menyedihkan terkait dengan konsekuensi sosial yang dihadapi oleh para penyintas. Hasil ini seringkali tidak manusiawi dan mengurangi kualitas hidup.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka penulis akan melakukan penelitian dengan judul **FENOMENA STIGMA DAN DISKRIMINASI TERHADAP PENYINTAS COVID-19 DI KOTA BANDUNG.**

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, agar penelitian ini menjadi lebih terarah dan fokus, maka diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses terbentuknya stigma dan diskriminasi terhadap penyintas COVID-19 di masyarakat?
2. Bagaimana bentuk-bentuk stigma dan diskriminasi yang diterima oleh penyintas COVID-19?
3. Bagaimana upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap penyintas COVID-19?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Secara umum, tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang bagaimana masyarakat melakukan stigma negatif dan bertindak diskriminatif terhadap pasien COVID-19 yang telah dinyatakan sembuh atau negatif dari virus tersebut. Serta agar mengetahui cara pencegahan yang tepat agar para penyintas COVID-19 tidak terkena stigma oleh masyarakat sekitarnya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Selain tujuan umum diatas, penelitian ini memiliki tujuan khusus sesuai dengan pembatasan serta disesuaikan dengan rumusan masalah yang telah

dikemukakan, maka dari itu tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan proses terbentuknya stigma dan diskriminasi terhadap penyintas COVID-19 di masyarakat.
2. Menganalisis bentuk-bentuk stigma dan diskriminasi yang diterima oleh penyintas COVID-19.
3. Mengidentifikasi upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap penyintas COVID-19.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoretis**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bersama dalam bidang ilmu pengetahuan sosial khususnya sosiologi mengenai fenomena stigma negatif bagi seseorang yang dinyatakan sembuh dari penyakit menular. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian yang sejenis dimasa yang akan datang dan dapat memperkaya dunia ilmu pengetahuan sosial terutama dalam kajian mengenai stigma yang berkaitan dengan penyakit atau kesehatan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi penulis, penelitian ini berguna untuk mengetahui bagaimana stigma dan bentuk diskriminasi yang diberikan oleh masyarakat umum terhadap pasien yang sudah dinyatakan sembuh virus COVID-19 agar dapat berinteraksi dan beraktifitas kembali dengan lingkungan sosialnya.
2. Bagi masyarakat, penelitian ini berguna untuk mengetahui bahwa para penyintas COVID-19 memiliki hak yang sama dalam kehidupan sosialnya setelah ia dinyatakan sembuh karena kecil kemungkinan untuk menularkan virusnya kembali. Sehingga dapat menerima mereka untuk berinteraksi kembali di tengah masyarakat.
3. Bagi pemerintah, penelitian ini berpotensi mengarah pada pola sosialisasi yang harus diberikan pada masyarakat terkait dengan virus COVID-19, bukan hanya dari segi pencegahan penularannya saja namun perlu

diperhatikan dampak sosial yang ditimbulkan bagi para penyintas COVID-19.

### 1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Adapun struktur organisasi skripsi terdiri dari lima bab yang diurutkan sebagai berikut:

#### 1. BAB I. Pendahuluan

Bab ini terdiri dari latar belakang penelitian yang menjelaskan mengenai alasan penulis memilih judul penelitian tersebut serta memberikan pemaparan mengenai permasalahan yang dianggap patut untuk diangkat ke dalam sebuah penelitian, selanjutnya terdapat rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi skripsi untuk mempermudah pemahaman laporan penelitian.

#### 2. Bab II. Kajian Pustaka

Bab ini berisi mengenai teori-teori yang relevan dan mendukung terhadap permasalahan yang diteliti yang didapatkan melalui berbagai macam sumber seperti jurnal, buku, skripsi, tesis, disertasi, artikel berita, dan berbagai sumber lainnya yang relevan dengan masalah yang akan diteliti.

#### 3. Bab III. Metode penelitian,

Bab ini akan berisi mengenai metode penelitian, pendekatan penelitian, lokasi dan subjek penelitian, prosedur penelitian, teknik pengumpulan data, dan uji keabsahan data agar pelaporan penelitian ini dapat dipahami alur metode penelitiannya dan dapat dipertanggungjawabkan secara rasional.

#### 4. BAB IV. Temuan dan pembahasan,

Pada bab ini akan terdiri dari dua hal utama, yakni deskripsi hasil temuan dalam penelitian dan pembahasan. Bagian ini akan menjawab rumusan masalah yang tertera pada BAB I dan akan dianalisis menggunakan teori-teori yang relevan sesuai dengan permasalahan yang ada.

#### 5. BAB V. Penutup,

Bab ini akan terdiri dari dua bagian, yaitu simpulan mengenai isi daripada penelitian secara keseluruhan dan saran yang direkomendasikan kepada pihak-pihak yang tepat agar penelitian ini benar-benar terasa kebermanfaatannya baik bagi penulis, masyarakat dan juga instansi-instansi terkait.