

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Virus corona telah masuk ke negara Indonesia sejak bulan Maret 2020. Terbukti pasien pertama konfirmasi Covid-19 di Indonesia berawal dari suatu acara di Jakarta, dimana penderita kontak dengan seorang warga negara asing (WNA) asal Jepang yang tinggal di Malaysia.¹ Di Indonesia kasus ini pertama kali ditemukan pada dua warga Depok, Jawa Barat awal Maret lalu. Sampai saat ini, kasus baru infeksi covid-19 di Indonesia masih terus meningkat setiap harinya.

Kasus pengucilan terjadi pada keluarga pasien Covid-19 yang berada di Jakarta Timur. Seorang anak berinisial YN adalah seorang anak dari pasien Covid-19 yang meninggal. YN mengatakan bahwa ia dan keluarganya dikucilkan oleh warga sekitar rumahnya di Pondok Kelapa, Jakarta Timur ketika ayahnya dinyatakan positif Covid-19.² Tepat setelah hasil lab yang menyatakan bahwa ayahnya positif Covid-19, YN langsung menghubungi pihak RW dan warga sekitarnya. Hal ini bertujuan untuk memberitahukan bahwa ayahnya positif Covid-19. Ternyata berita tersebut langsung

¹ Niken Widya Yunita, (2020, Maret 28), *Penyebab, Asal Mula, dan Pencegahan Virus Corona di Indonesia*, DetikNews: <https://news.detik.com/berita/d-4956764/penyebab-asal-mula-dan-pencegahan-virus-corona-di-indonesia>.

(diakses pada 30 September 2020, pukul 19.50 WIB)

² Badan Eksekutif Mahasiswa Universitas Sanata Dharma, (2020, April 26), *Melawan Corona: Rekapitan Tragedi Stigmatisasi*, usd.ac.id: <https://usd.ac.id/mahasiswa/bem/f113/Kajian%20Covid-19%204%20SPKS%20Fix.pdf>

tersebar luas di grup Whatsapp lingkungan rumah YN. Isi dari berita tersebut tidak hanya informasi mengenai warga yang terkena Covid-19 tetapi juga dibarengi foto rumah YN. Sayangnya, warga sekitar rumahnya tidak menerima berita tersebut dengan baik. Warga sekitar rumahnya melakukan jarak sosial kepada YN dan keluarganya. Jarak sosial yang dilakukan oleh warga sekitar rumahnya ditunjukkan dengan menutup jalan arah menuju rumahnya dengan dipasang spanduk dan tanpa izin YN dan keluarganya. Ojek online yang membawa pesanan makanan untuk keluarga YN juga harus kesulitan masuk ke area rumahnya karena adanya penutupan jalan tersebut.

Kasus pengucilan lainnya juga terjadi di India. Pengalaman ini terjadi pada salah satu individu yang dikarantina di rumah ketika Pemerintah Delhi memutuskan untuk memasang pemberitahuan di luar rumah mereka.³ Insiden stigmatisasi sosial terhadap mereka yang terkena COVID-19, termasuk anggota keluarganya, marak terjadi. Orang-orang yang meninggal karena penderita covid-19 telah ditolak upacara terakhirnya. Bahkan mereka diberi label dengan beberapa tag seperti “*super-spreader*”.

Jika dilihat dari dua contoh kasus di atas, tersebarnya identitas korban positif Covid-19 dan tidak dibarengi dengan informasi yang akurat dapat berdampak pada timbulnya satu masalah sosial. Satu masalah sosial tersebut adalah stigma sosial terhadap pasien Covid-19 dan keluarganya. Stigma dapat muncul karena terdapat tanda yang berbeda dari yang lain yang biasanya merupakan aib sosial yang menempel pada

³ Prama Bhattacharya, Debanjan Banerjee, & TS Sathyanarayana Rao, (2020), The “Untold” Side of COVID-19: Social Stigma and Its Consequences in India, *Indian Journal of Psychological Medicine* Volume 42, Nomor 4, h. 383.

orang lain, sehingga hal tersebut dapat mengidentifikasi mereka. Biasanya stigma terdapat di beban penyakit. Stigma dalam konteks kesehatan adalah hubungan negatif antara seseorang atau sekelompok orang yang berbagi karakteristik tertentu dan penyakit tertentu.⁴

Mereka yang dianggap berbeda tersebut akan diberikan cap, stereotip, timbulnya prasangka kepada mereka, didiskriminasi, dikucilkan dan diperlakukan berbeda karena terasosiasi dengan sebuah penyakit. Virus corona adalah virus baru, banyak yang belum diketahui tentang virus corona ini. Inilah yang menyebabkan munculnya stigma sosial yang berdampak pada timbulnya diskriminasi terhadap pasien covid-19 dan keluarganya.

Adanya stigma terhadap penderita dan keluarga, menyebabkan banyak pasien terduga COVID-19 sulit untuk mengungkap riwayat kondisinya. Hal ini karena stigma terhadap pasien Covid-19 dan kondisi sosial masyarakat disekitarnya. Keluarga pasien Covid-19 menjadi cenderung sungkan dan keberatan ketika ditanyai mengenai riwayat kontak. Salah satu penyebabnya adalah arus informasi mengenai virus corona yang sangat masif.⁵

Tersebarnya informasi secara masif di media mengenai pandemi Covid-19 memiliki peran dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap mereka yang

⁴ Ramly Abudi, Yasir Mokodompis, dan Allika Nurfadiah Magulili, 2020, *Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19*, Jambura Journal of Health Sciences and Research Volume 2, Nomor 2, h. 77.

⁵ *Ibid.*

berhadapan dengan wabah covid-19 ini. Asosiasi Penyelenggara Jaringan Internet Indonesia (APJII) telah melakukan riset. Hasil dari riset tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan 15-20% traffic internet di masa pandemi Covid-19.⁶ Sayangnya, media justru memberitakan informasi yang menyesatkan juga meresahkan.

Hal ini seperti yang dikatakan Guru Besar Sosiologi Universitas Gadjah Mada Prof. Dr. Sunyoto Usman, beliau mengatakan penolakan warga salah satunya karena tidak tersampainya informasi secara jelas tentang virus corona hingga ke akar rumput.⁷ Tidak tersampainya informasi secara jelas serta informasi yang beredar tidak akurat mengenai Covid-19 dapat berdampak pada timbulnya rasa takut yang berlebihan di tengah masyarakat. Kebingungan dan kepanikan yang terjadi di masyarakat menyebabkan mereka tidak mendapatkan atau dapat memilah informasi yang benar. Prof. Dr. Sunyoto Usman juga mengatakan bahwa jika informasi yang disampaikan secara jelas dan cara penyampaiannya juga dilakukan dengan tenang dapat mengatasi kepanikan atas informasi. Informasi ini juga harus disampaikan secara langsung dan dilakukan secara santun serta jelas, tidak hanya disampaikan melalui media.

Hoax menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stigma di masyarakat. Informasi yang tidak benar ditambah dengan regulasi pemerintah yang kurang baik

⁶ *Peran media dalam mencegah stigma terhadap korban dan pekerja medis di tengah pandemi*, (2020, April 21), The Conversation: <https://theconversation.com/peran-media-dalam-mencegah-stigma-terhadap-korban-dan-pekerja-medis-di-tengah-pandemi-136250>

⁷ *Ibid.*

dapat membuat pemikiran atau pandangan yang salah terhadap pasien covid-19. Menteri Komunikasi dan Informatika Jhonny G. Plate mengatakan "ada 474 isu hoaks secara kumulatif" terkait COVID-19 di Indonesia. Hoaks ini tersebar di berbagai media sosial.⁸ Akibatnya, stigma sosial dapat membuat orang-orang bahkan keluarganya menyembunyikan sakitnya supaya tidak didiskriminasi, mencegah mereka mencari bantuan kesehatan dengan segera, dan membuat mereka tidak menjalankan perilaku hidup yang sehat.

Keluarga merupakan lingkungan yang pertama dan utama bagi setiap individu. Keluarga memiliki peran dan fungsi yang sangat penting untuk anggota keluarganya dalam kehidupan sehari-hari. Dalam kondisi terstigmatisasi oleh lingkungan sekitar, dukungan antar anggota keluarga sangat berpengaruh penting dalam menghadapi masalah sosial tersebut.

Masalah utama yang diangkat dalam penelitian ini akan berfokus pada timbulnya stigma masyarakat terhadap keluarga pasien positif covid-19. Penelitian ini menggunakan konsep stigma dari George Herbert Mead yang merupakan aplikasi dari teori interaksi simbolik yang memfokuskan pada perilaku menyimpang (deviasi) dan proses-proses dari khalayak sosial yang menciptakan deviasi dan devians (orang yang berperilaku menyimpang) yang menyebabkannya berperilaku sebagaimana yang

⁸ Andrian Pramata Taher, (2020, April 8), *Ada 474 Hoaks soal COVID-19, kata Menkominfo Plate*, tirta.id: <https://tirta.id/ada-474-hoaks-soal-covid-19-kata-menkominfo-plate-eLR3> (diakses pada 20 November 2020, pukul 20.30 WIB)

dilabel oleh masyarakat.⁹ Menjadi seorang pasien covid-19 merupakan status yang berat. Ini akan memengaruhi, bila para pasien covid-19 berada di tengah masyarakat dan diidentifikasi oleh publik sebagai “pembawa virus”. Hal ini sejalan dengan argumen utama pada penelitian ini yaitu bahwa memang timbul stigma sosial pada keluarga pasien covid-19, yang mana mereka diberikan label, stereotip, didiskriminasi, dan diperlakukan berbeda oleh sekitarnya.

1.2. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut, mengenai stigma sosial kepada keluarga pasien covid-19 sudah marak terjadi. Stigma timbul karena beberapa faktor, salah satunya adalah informasi yang kurang memadai dan masyarakat yang secara mentah-mentah menerima informasi. Fenomena ini akan menimbulkan labeling, diskriminasi dan penolakan kepada keluarga pasien covid-19. Adanya labeling, diskriminasi dan penolakan akan berdampak langsung kepada keluarga pasien covid-19, yaitu sulit untuk mengungkap riwayat kondisinya. Hal ini terjadi karena stigma terhadap pasien covid-19 dan kondisi sosial masyarakat disekitarnya. Keluarga pasien menjadi cenderung sungkan dan keberatan ketika ditanyai mengenai riwayat kontak.

⁹ Dadi Ahmadi dan Aliyah Nur'aini H., 2005, *Teori Penjulukan*, Jurnal Komunikasi Volume 6, Nomor 2, h. 300.

Berdasarkan penjelasan permasalahan di atas, maka pertanyaan yang diajukan untuk rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana keluarga pasien covid-19 menghadapi stigma sosial?
2. Bagaimana stigma terhadap keluarga pasien covid-19 dijelaskan dalam konsep stigma George Herbert Mead?

1.3. Tujuan Dan Signifikansi Penelitian

1.3.1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan masalah tersebut, maka peneliti dapat merumuskan tujuan penelitian yang ingin dicapai, diantaranya adalah :

1. Untuk memaparkan sikap keluarga pasien covid-19 menghadapi stigma sosial.
2. Untuk menjelaskan proses stigmatisasi keluarga pasien covid-19 dalam konsep stigma George Herbert Mead.

1.3.2. Signifikansi Penelitian

Dilihat dari signifikansi atau manfaatnya, terdapat dua manfaat baik yang dapat dilihat secara teoritis maupun secara praktis.

1. Manfaat teoritis
 - Penelitian ini digunakan untuk memberikan sumbangan atas informasi, ide, gagasan, serta memperkaya kajian ilmiah di dalam bidang Sosiologi Kesehatan, khususnya dalam bidang kajian sosial.

- Dengan penelitian ini, mampu memperkaya kajian sosiologi kesehatan mengenai strategi keluarga penderita penyakit dalam menangani stigma sosial ditinjau dengan konsep stigma George H. Mead.
- Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam proses pembelajaran dan penelitian selanjutnya.
- Dapat menambah wawasan tentang strategi keluarga penderita penyakit dalam menangani stigma sosial.

2. Manfaat praktis

- Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini dapat membantu memahami fenomena stigma sosial yang terjadi di masyarakat.
- Dengan penelitian ini, dapat mendorong masyarakat untuk lebih bijaksana dalam melihat kondisi sosial sekitar.
- Penelitian ini juga dapat menambah informasi atau keterangan tentang bentuk stigma sosial yang terjadi pada keluarga pasien covid-19.
- Diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru bagi masyarakat mengenai strategi yang dilakukan keluarga pasien covid-19 dalam menangani stigma sosial.

1.4. Tinjauan Pustaka

Sebelum melakukan penelitian mengenai strategi keluarga pasien covid-19 di Jakarta dalam menangani stigma sosial, peneliti terlebih dahulu melakukan tinjauan penelitian sejenis. Tinjauan penelitian sejenis yang dilakukan peneliti sebagai contoh

dan pengetahuan yang dapat digunakan untuk mengembangkan studi penelitian ini. Berikut adalah beberapa penelitian sejenis yang peneliti jadikan acuan untuk melakukan penelitian ini, diantaranya adalah:

Penelitian karangan Wahyu Sulistiadi, Sri Rahayu, Nanny Harmani dengan judul “Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society”. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif terhadap beberapa studi kasus di Indonesia, dengan mengumpulkan informasi dari wawancara yang disiarkan secara langsung dan online oleh salah satu stasiun televisi swasta. Wawancara tersebut dilengkapi dengan informasi dari sumber berita terpercaya dan berbagai media massa, termasuk situs web, seperti kawalcovid19.id, diskusi langsung yang disajikan oleh 'Mata Najwa' di Trans 7 TV, dll. Informasi primer diperoleh melalui wawancara, dimoderatori oleh saluran televisi. Data dikumpulkan dan dianalisis, untuk mengeksplorasi masalah yang terkait dengan COVID-19 dan untuk mengevaluasi persepsi dan pengalaman pasien dan pengasuh COVID-19, serta lingkungan di sekitarnya.

Penelitian ini dilaterbelakangi dengan disinformasi yang mengakibatkan kewaspadaan, kekhawatiran, dan ketakutan berlebihan yang tidak diimbangi dengan empati dan simpati terhadap korban. Hasil dari penelitian ini terlihat bahwa faktor penyebab stigma terhadap tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 dan keluarganya. Tingkat stigma terkait COVID-19 didasarkan pada tiga faktor utama: 1) penyakit ini baru dan masih banyak faktor yang belum diketahui; 2) kita sering takut akan hal yang tidak diketahui; dan 3) ketakutan akan hal-hal yang tidak diketahui dapat

dengan mudah dikaitkan dengan 'orang lain'. Dalam penelitian ini juga dijelaskan cara-cara yang harus dilakukan agar tidak terjadi stigma, yaitu pertama, penghapusan stigma. Stigma dapat merusak kesehatan mental dan memperburuk kondisi seseorang yang menderita suatu penyakit. Kedua, ini bukan isolasi sosial. Mempertahankan jarak fisik tidak berarti bahwa seseorang harus memutuskan kontak sosial dengan orang lain. Ketiga, pendidikan dan informasi yang jelas. Keempat, komunikasi yang baik. Kelima, bantuan dari pemerintah dan aparat keamanan. Dan yang terakhir adalah kampanye praktik terbaik.¹⁰

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini membuktikan bahwa secara umum masyarakat di Indonesia belum memahami dengan jelas epidemi COVID-19, termasuk penularan, penanganannya, dan cara menghindarinya. Kesalahpahaman ini dapat memperpanjang pandemi dan lamanya pembatasan sosial berskala besar. Pemerintah pusat atau daerah bersama tokoh / pemuka agama dan aparat keamanan daerah mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pendidikan, informasi yang tepat, dan strategi komunikasi yang tepat dan tepat yang selaras dengan budaya masyarakat, untuk meningkatkan empati dan simpati masyarakat.

Penelitian berjudul “Stigma dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)” ditulis oleh Ririn Nasriati. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

¹⁰ Wahyu Sulistiadi, Sri Rahayu, Nanny Harmani, 2020, “Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society”, *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 15, No. 2, hal. 73.

melihat hubungan antara stigma dengan dukungan keluarga dalam merawat ODGJ. Penelitian ini menjelaskan bahwa stigma yang diberikan kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) dapat menyebabkan hambatan. Hambatan tersebut dapat berdampak pada keterlambatan pengobatan.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa untuk mengatasi gejala gangguan jiwa yang dialami oleh anggota keluarganya, sebagian besar keluarga biasanya mencari bantuan ke non medis. Hal ini dapat terjadi karena sebagian besar keluarga yang memiliki ODGJ di salah satu anggota keluarganya memiliki keyakinan bahwa gangguan jiwa karena roh jahat atau supranatural. Selain itu, keyakinan ini juga masih cukup tinggi di masyarakat sehingga dapat menimbulkan stigma negatif pada penderita gangguan jiwa dan juga dapat berdampak pada pemberian stigma kepada keluarganya. Dalam penelitian ini juga didapatkan data bahwa terjadi pemberian dukungan buruk dalam merawat penderita gangguan jiwa. Menurut Friedman dalam penelitian ini adalah bahwa dukungan keluarga terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosional dan dukungan penilaian.¹¹ Penelitian ini juga menjelaskan bahwa dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam kesehatan individu ODGJ serta dapat juga memenuhi tentang program pengobatan yang mereka terima.

¹¹ Ririn Nasriati, 2017, "Stigma dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)", *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol. 15, No. 1, hal. 61.

Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah terdapat tiga sumber yang menjadi penyebab timbulnya stigma pada ODGJ yaitu masalah pengetahuan, masalah sikap, dan masalah perilaku. Selain itu, penelitian ini membuktikan bahwa stigma tidak hanya terjadi pada ODGJ tetapi keluarganya juga merasakan stigma tersebut. Dari stigma yang juga dirasakan oleh keluarganya berdampak pada dukungan buruk yang diberikan keluarga dalam merawat ODGJ.

Penelitian berjudul “Pengaruh Sikap Teman dan Orangtua terhadap Stigma ODHA oleh Mahasiswa Keperawatan STIKes Kota Yogyakarta” ditulis oleh Ima Kharimaturrohmah dan Zahroh Shaluhiyah. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif yaitu dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini menjelaskan bahwa bentuk stigma yang terjadi pada ODHA yaitu penolakan (diskriminasi) dan labelling. Pelecehan adalah bentuk labelling terhadap ODHA yang dijelaskan dalam penelitian ini. Pelecehan yang terjadi pada ODHA berupa secara fisik maupun secara lisan dilecehkan. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa mahasiswa STIKES masih memiliki anggapan bahwa pengidap HIV/AIDS hidupnya tidak akan lama dan memiliki anggapan wajar jika mahasiswa kesehatan mengunjingkan status pasiennya. Selain itu, bentuk penolakan yang dilakukan mahasiswa STIKES terhadap ODHA adalah mereka masih memiliki anggapan bahwa pengidap HIV/AIDS tidak perlu mendapatkan pelayanan kesehatan seperti masyarakat

lainnya. Penolakan dapat dilakukan oleh anggota keluarga, teman, masyarakat atau kelompok tertentu yang tidak mau lagi berhubungan dengan ODHA.¹²

Selain itu, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi stigma yang dijelaskan dalam penelitian ini yaitu sikap teman terhadap pengidap HIV/AIDS dan sikap orang tua terhadap pengidap HIV/AIDS. Sikap teman dan orang tua terhadap pengidap HIV/AIDS sangat mempengaruhi. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sikap teman dan orang tua dalam hubungannya dengan stigma terhadap pengidap HIV/AIDS, menunjukkan bahwa mahasiswa yang memberikan stigma terhadap pengidap HIV/AIDS mayoritas mempunyai teman bersikap negatif terhadap pengidap HIV/AIDS daripada yang mempunyai teman bersikap positif terhadap pengidap HIV/AIDS. Kemudian, begitu juga dengan sikap orangtua dalam hubungannya dengan stigma yang diberikan kepada pengidap HIV/AIDS menunjukkan bahwa mahasiswa yang menstigmatisasi pengidap HIV/AIDS mayoritas mempunyai orangtua bersikap negatif terhadap pengidap HIV/AIDS.

Penelitian berjudul “Teori Penjulukan” ditulis oleh Dadi Ahmadi dan Aliyah Nur’aini H. Dalam jurnal ini menjelaskan bahwa teori labelling merupakan buah pikiran dari teori interaksionisme simbolik George Herbert Mead dalam bukunya *Mind, Self, and Society* (1934). Dalam teori ini hanya saja diterapkan dalam dunia orang-orang yang menyimpang. Menurut teori interaksionisme simbolik, manusia

¹² Ima Kharimaturrohmah, Zahroh Shaluhayah, 2013, “Pengaruh Sikap Teman dan Orangtua terhadap Stigma ODHA oleh Mahasiswa Keperawatan STIKes Kota Yogyakarta”, *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol. 8, No. 2, hal. 137.

belajar memainkan berbagai peran dan mengasumsikan identitas yang relevan dengan peran-peran ini, terlibat dalam kegiatan yang menunjukkan kepada satu sama lainnya siapa dan apa mereka, serta mendefinisikan situasi-situasi yang mereka masuki. Perilaku mereka berlangsung dalam konteks sosial, makna, dan definisi situasi tersebut.¹³ Asumsi dari teori labelling adalah memfokuskan pada perilaku menyimpang (deviasi) dan proses-proses dari khalayak sosial yang menciptakan deviasi dan devians yang menyebabkannya berperilaku sebagaimana yang dilabel oleh masyarakat.

Kebanyakan teori labelling meyakini bahwa sistem telah menjadi bias pada masyarakat kalangan menengah ke bawah dan statistik FBI pun menunjukkan angka yang demikian, sehingga dapat menimbulkan anggapan bias yang menyudutkan, hingga akhirnya menjadi labelling. Salah satu contohnya adalah seorang kriminal. Menjadi seorang kriminal merupakan status yang berat. Ini akan mempengaruhi, bila para kriminil berada di tengah masyarakat dan diidentifikasi oleh masyarakat sebagai pelaku kejahatan yang sudah pasti jahat. Masyarakat tidak lagi mengidentifikasi bagaimana asal mereka, orang tua ataupun pekerjaan mereka, selama mereka adalah pelaku kriminal, maka selamanya mereka adalah kriminal. Keadaann ini membuat orang yang dijuluki tersebut menjadi tidak nyaman. Tekanan publik kepada mereka bahwa mereka adalah seorang devians, justru akan membuat mereka menjadi seorang

¹³Dadi Ahmadi dan Aliyah Nur'aini H., 2005, *Teori Penjulukan*, Jurnal Komunikasi Volume 6, Nomor 2, h. 297

devians atau juga semakin mengokohkan mereka untuk menjadi devians yang sebenarnya.

Penelitian berjudul “Social stigma in the time of Coronavirus” ditulis oleh Giovanni Sotgiu dan Claudia C. Dobler. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pandemi COVID-19 yang secara dramatis telah mengubah kehidupan orang-orang di seluruh dunia sejak muncul di Wuhan, China, pada awal Desember 2019. Beban penyakit dan jumlah kematiannya memiliki dampak yang belum pernah terjadi sebelumnya pada bidang kesehatan dan ekonomi. Pengetahuan yang tidak memadai dan informasi yang kontradiktif tentang penularan SARS CoV-2 dan tindakan perlindungan seperti penggunaan masker di depan umum menimbulkan kecemasan. Ketidakpastian dan kecemasan orang-orang telah membuat mereka percaya pada informasi yang bias dan tidak jelas yang diberikan oleh media sosial.

Stigma sosial didefinisikan oleh Goffman pada tahun 1963 sebagai "atribut yang sangat mendiskreditkan" yang mereduksi seseorang "dari seseorang secara utuh dan biasa menjadi orang yang tercemar dan tidak dihargai". Ini menciptakan dikotomi antara "menjadi normal dan dapat diterima" versus "tercemar dan tidak diinginkan".¹⁴ Konseptualisasi stigma mengidentifikasi empat elemen yang saling berinteraksi: stigma yang diantisipasi, dirasakan, dialami, dan diinternalisasikan. COVID-19 telah

¹⁴ Giovanni Sotgiu and Claudia C. Dobler, 2020, “Social Stigma in The Time of Coronavirus”, *European Respiratory Journal*, 56(2), hal. 3.

dikaitkan dengan semua elemen stigma sosial ini. Orang-orang memodifikasi tindakannya karena takut didiskriminasi, misalnya menghindari tes SARS CoV-2 (antisipasi stigma); pasien dan keluarganya merasa dihakimi oleh orang lain (dianggap stigma); orang yang terinfeksi dikeluarkan, diisolasi, dan didiskriminasi oleh anggota rumah tangga dan / atau masyarakatnya (stigma yang dialami); dan beberapa pasien mungkin merasa malu dan penolakan diri (stigma yang diinternalisasi).

Istilah menghakimi memiliki kekuatan untuk mempengaruhi sikap dan perilaku, misalnya dengan mencegah pasien untuk mencari pengobatan atau berusaha untuk menangani penyakit. Hal ini dapat ditangani dengan pendidikan, komunikasi yang jelas dan jujur serta penggunaan bahasa non-diskriminatif yang dapat berpotensi meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait COVID-19 secara signifikan serta mengurangi stigma sosial. Komunikasi yang efektif mencakup informasi ahli tentang penyakit (misalnya, penularan, jumlah orang yang didiagnosis, tingkat kematian, menunjukkan proporsi orang yang telah terinfeksi di beberapa titik, dll.) dan pengendalian infeksi.

Penelitian berjudul “COVID-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization” ditulis oleh Debra Pettit Bruns, Nina Vanessa Kraguljac, dan Thomas R. Bruns. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh fakta, pertimbangan budaya, dan risiko stigmatisasi di masa pandemi Covid-19. Budaya mungkin memainkan peran dalam paparan, skrining awal, dan pengobatan COVID-19. Pertimbangan budaya disini yang dimaksud adalah adanya

perubahan budaya menyapa seperti berjabat tangan, mengubah dan menyesuaikan kebiasaan praktik budaya sebagai bentuk pencegahan primer. Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa penting untuk menilai peran budaya dan menghindari menghubungkan penyakit dengan penyebab budaya yang dipertanyakan. Hal ini dapat menyebabkan menyalahkan populasi tertentu karena tingginya tingkat stigmatisasi kelompok tertentu.

Stigmatisasi itu nyata dan dapat berdampak negatif pada populasi orang dalam mencari dan mengakses perawatan. Pasien yang percaya atau merasakannya distigmatisasi terhadapnya mungkin menunda mencari perawatan, orang lain menjadi takut pada mereka yang diyakini sakit, seluruh masyarakat mungkin berprasangka buruk terhadapnya, dan dalam beberapa kasus, stigmatisasi telah menyebabkan kekerasan terhadap individu dan kelompok.¹⁵ Hal ini dapat ditangani dengan upaya yang diarahkan pada pendidikan umum tentang penyakit dan alasan untuk karantina dan informasi kesehatan masyarakat. Hal ini dapat diberikan kepada masyarakat umum untuk mengurangi stigmatisasi. Pelaporan media adalah alat yang ampuh untuk mempengaruhi opini publik dan telah berkontribusi pada stigmatisasi pada wabah sebelumnya.

Penelitian berjudul “Stigmatisation associated with COVID-19 in the general Colombian population” ditulis oleh Carlos Arturo Cassiani-Miranda, Adalberto

¹⁵ Debra Pettit Bruns, Nina Vanessa Kraguljac, dkk, 2020, “Covid-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization”, *Journal of Transcultural Nursing*, 31(4), hal. 327

Campo-Arias, dkk. Penelitian ini menggunakan dua metode yaitu kualitatif dan kuantitatif yaitu studi observasional, analitis dan cross-sectional. Deskripsi variabel dengan frekuensi dan persentase dilakukan untuk data kualitatif, dan berarti dengan standar deviasi untuk data kuantitatif. Untuk mengumpulkan informasi, peneliti mengirimkan melalui email dan publikasi di jejaring sosial mereka (WhatsApp, Instagram dan Facebook) undangan untuk berpartisipasi studi untuk mereka yang tertarik. Penelitian ini dilatarbelakangi dan bertujuan untuk mengetahui keterkaitannya antara pengalaman stigmatisasi terkait COVID-19 dan ketakutan akan virus corona pada masyarakat Kolombia.

Penyakit yang disebabkan oleh SARS CoV-2 (COVID-19) merupakan penyebabnya bencana kesehatan masyarakat paling signifikan baru-baru ini. Penelitian ini menjelaskan bahwa di seluruh dunia, perilaku epidemiologis pandemi dikaitkan dengan tingkat ketakutan yang signifikan, dan munculnya stigmatisasi terkait dengan virus corona, yang diekspresikan dengan perilaku menghindar, penolakan dan, bahkan, kekerasan psikologis dan fisik terhadap pasien dan profesional kesehatan. Mengenai stigma, Ervin Goffman (2009) mendefinisikannya sebagai karakteristik atau atribut yang mewakili tanggapan negative atau efek yang tidak diinginkan bagi orang yang membawanya.¹⁶

¹⁶ Carlos Arturo Cassiani-Miranda, Adalberto Campo-Arias, dkk, 2020, "Stigmatisation Associated with Covid-19 in The General Colombian Population", *International Journal of Social Psychiatry*, hal. 2.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat stigmatisasi yang tinggi di sebagian besar dari situasi yang dievaluasi. Sebagian besar pengalaman stigmatisasi dijelaskan di penelitian ini secara signifikan terkait dengan tingkat ketakutan yang tinggi dari COVID-19. Temuan ini searah dengan penelitian dilakukan dengan psikiater dari beberapa negara dari pengalaman kehidupan nyata; mereka menemukan bahwa SDC-CV-19 terkait dengan faktor serupa (misalnya ketakutan yang terkait dengan infeksi atau karantina), kepercayaan (supra-natural atau religius), malu dan menyalahkan diri sendiri atau orang lain karena tertular penyakit. Dalam penelitian ini juga dijelaskan solusi yang bisa dilakukan yaitu pencegahan tergantung pada pengendalian atau pengobatan virus corona itu sendiri, meningkatkan tingkat pengetahuan tentang penyakit, melawan kecenderungan mereka yang menstigmatisasi orang lain dan mendukung mereka yang distigmatisasi melalui emosi dukungan dan kebijakan sosial.

Penelitian berjudul “Evolution of intersectional perceived discrimination and internalized stigma during COVID-19 lockdown among the general population in Spain” ditulis oleh Carolina Ugidos, Aída López-Gómez, dkk. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Data dikumpulkan secara online melalui Google Formulir untuk mencapai populasi semaksimal mungkin. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh stigma sosial dan diskriminasi yang terjadi karena Covid-19 di Spain.

Stigma merupakan atribut penghilang nilai yang berkonotasi negatif untuk orang yang terstigmatisasi, menghasilkan mendiskreditkan terkait dengan kerugian

(Goffman, 1963).¹⁷ Stigmatisasi sering terjadi pada minoritas sosial tertentu, juga dikaitkan dengan masalah kesehatan pada penyakit yang secara tradisional, terutama karena ketidaktahuan, telah menimbulkan ketakutan dan kecurigaan. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa stigma dapat dibagi menjadi tiga komponen: stereotip (pengetahuan struktur tentang orang-orang dalam kelompok yang berbeda), prasangka (emosi negatif dihasilkan ketika stereotip itu terjadi diterapkan pada kelompok itu), dan diskriminasi (perilaku penolakan diarahkan ke kelompok itu).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang paling baik memprediksi interseksional yang dipersepsikan diskriminasi dan stigma yang diinternalisasi adalah depresi dan kecemasan, dan kurangnya dukungan keluarga. Hasil ini bisa jadi dijelaskan oleh fakta bahwa dukungan keluarga adalah variabel pelindung depresi terganggu melalui respons kognitif yang dilemahkan terhadap sosial penerimaan dan penolakan. Dengan kata lain, bias kognitif tampaknya berkontribusi pada konteks ketidakpekaan emosional ini. Berdasarkan temuan yang dicapai dalam penelitian ini, peneliti merekomendasikan untuk mengaktifkan pembuatan jaringan dukungan (melalui sarana online jika ada batasan mobilitas), terutama bagi orang yang tidak tinggal bersama keluarganya selama kurungan, dan memfasilitasi akses ke psikologis pengobatan untuk depresi dan kecemasan.

¹⁷ Carolina Ugidos, Aída López-Gómez, dkk, 2020, "Evolution of Intersectional Perceived Discrimination and Internalized Stigma during Covid-19 Lockdown among The General Population in Spain", *International Journal of Social Psychiatry*, hal. 2.

Penelitian berjudul “The “Untold” Side of COVID-19: Social Stigma and Its Consequences in India” ditulis oleh Prama Bhattacharya, Debanjan Banerjee, dan TS Sathyanarayana Rao. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh stigma sosial yang terjadi di India karena covid-19. Wabah penyakit virus korona 2019 (COVID-19) telah menciptakan stigma sosial dan perilaku diskriminatif terhadap individu yang dianggap memiliki kontak dengan penyakit. Sosiolog Kanada Erving Goffman berteori bahwa stigma sosial adalah sebuah atribut atau perilaku yang mendiskreditkan secara sosial seorang individu berdasarkan mereka diklasifikasikan sebagai "orang lain yang tidak diinginkan" oleh masyarakat.¹⁸

Faktor yang tidak diketahui tentang penyakit menciptakan ketakutan, mitos, dan rumor sekitar mereka yang meningkatkan stigma sosial. Ini dapat berdampak negatif pada pengobatan dan pencegahan penyakit. Terutama pandemik wabah penyakit menular memiliki hubungan historis dengan stigma dan prasangka. Penelitian telah menunjukkan bahwa ketakutan dan ketidakpastian infeksi yang tidak diketahui mempengaruhi perilaku manusia. Kepanikan, keyakinan tidak logis, agresi, menyalahkan, dan lainnya adalah perilaku yang tidak sehat. Pengalaman ini terjadi dan telah dilaporkan oleh individu yang dikarantina di rumah ketika Pemerintah Delhi memutuskan untuk memasang pemberitahuan di luar rumah mereka. Insiden stigmatisasi sosial terhadap mereka yang terkena COVID-19, termasuk anggota

¹⁸ Prama Bhattacharya, Debanjan Banerjee, and TS Sathyanarayana Rao, 2020, “The “Untold” Side of Covid-19: Social Stigma and Its Consequences in India”, *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(4), hal. 382.

keluarganya, marak terjadi. Orang-orang yang meninggal karena penyakit telah ditolak upacara terakhirnya.¹⁹ Dalam banyak kasus, keluarga menolak menerima jenazah, dan pemerintah negara bagian yang melakukan kremasi.

Dalam penelitian ini juga dijelaskan bahwa terdapat laporan yang mengidentifikasi dampaknya stigma sosial mungkin ada pada keduanya, yaitu pengobatan dan pencegahan penyakit. Terdapat solusi yang dapat dilakukan dalam penelitian ini yaitu, pertama di saat seperti ini, saat "isolasi fisik" adalah langkah yang sangat dibutuhkan untuk menjaga diri sendiri dan orang yang dicintai aman dan sehat, masyarakat mungkin perlu bertindak bersama untuk berdiri terhadap semua hal, baik itu COVID-19 atau stigma terkait. Kedua, penting untuk pertimbangkan kata-kata yang digunakan dalam relevansi untuk COVID-19. Ketiga, memperkuat suara. Keempat, bertindak secara bertanggung jawab. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dalam kondisi mengerikan seperti ini membutuhkan lebih dari sekedar informasi untuk mengurangi ketegangan terkait dengan pandemik dan untuk mengurangi stigma di sekitarnya itu. Strategi multilevel diperlukan untuk mengatasi pendorong stigma yang mendasarinya dan fasilitator.

Penelitian berjudul “Global Perspective and Ways to Combat Stigma Associated with COVID-19” ditulis oleh Frances Adiukwu, Drita Gashi Bytyçi, dkk. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tentang bagaimana stigma telah menghambat kontrol wabah penyakit menular dan juga menjelaskan beberapa potensi dampak stigma dalam

¹⁹ *Ibid*, hal. 383.

pertempuran melawan pandemi COVID-19. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif.

Sejak kemunculannya pada Desember 2019, COVID-19 telah memicu ketakutan, kecemasan, dan kepanikan di seluruh dunia, karena kebaruannya virus ini, tinggi infektivitas, dan tidak adanya bukti pengobatan yang efektif. Menghadapi hal ini situasi kabur dan tidak pasti, ketakutan dan perilakunya yang terkait tidak terlepas dari reaksi manusia. Media yang luas cakupan pandemi telah berkontribusi untuk penyebaran ketakutan akan penularan dan perilaku menstigmatisasi selanjutnya menyusul deklarasi COVID-19 sebagai pandemi, orang di seluruh dunia mudah mengadopsi keyakinan stigmatisasi dan perilaku terhadap mereka yang didiagnosis dengan COVID-19 dan kontak dekatnya dan juga tempat, dan kelompok etnis yang diyakini penyebabnya pandemi. Manifestasi stigma wabah penyakit menular terjadi di berbagai tingkatan, termasuk individu (stigmatisasi diri), interpersonal, dan kelembagaan. Saat ini, di seluruh dunia, orang yang menerima pengobatan untuk COVID-19 dan keluarga mereka mengalami hal yang berbeda bentuk stigmatisasi dan diskriminatif perilaku.

Penelitian ini menjelaskan bahwa stigma terkait dengan diagnosis dapat mendorong individu untuk melakukan perilaku yang meningkatkan risiko penularan ke orang lain, seperti menunda pengujian, menyembunyikan gejala, dan menghindari perawatan kesehatan. Selama pandemi, stigma bisa memperburuk rasa takut dan kecemasan pada masyarakat dan dapat mengakibatkan pengembangan kondisi kesehatan mental tertentu. Stigma sosial terhadap penyakit tertentu yang dimilikinya

telah dikaitkan dengan dampak negatif pada upaya kesehatan masyarakat. Stigmatisasi sikap dapat mengakibatkan emosional gangguan seperti kekhawatiran, kecemasan, dan perasaan tidak berdaya.

Kesimpulan yang bisa didapatkan dari penelitian ini adalah mencegah penyebaran sikap stigma dan perilaku terkait mungkin bisa membantu mengurangi penyebaran pandemi COVID-19, karena stigma dapat menyebabkan kurangnya pelaporan gejala dan penurunan penggunaan fasilitas kesehatan. Otoritas publik, dengan visibilitas yang lebih besar, seharusnya dapat berkomunikasi dengan baik dalam bahasa dan perilaku mereka dan harus mempromosikan rasa kolektif berusaha keras. Pendidikan adalah kuncinya mengatasi tantangan ini. Terkait stigma COVID-19 dapat dikurangi dengan mendidik masyarakat dan media, dengan beradaptasi bahasa (cara penyampaian informasi) dan terminologi, dengan melawan mitos dan informasi yang salah, dan dengan meletakkan kebijakan untuk melindungi kebanyakan orang, termasuk petugas kesehatan, yang terinfeksi dan selamat pada pandemi COVID-19.

Pada buku yang ditulis oleh Robert J. Franzese berjudul "***THE SOCIOLOGY OF DEVIANCE Differences, Tradition, and Stigma***". Dalam buku ini dijelaskan bahwa terdapat tiga perspektif dominan tentang disabilitas, salah satunya adalah perspektif sosial. Perspektif sosial membahas masalah prasangka, diskriminasi, dan stigma yang berasal dari budaya dan masyarakat terhadap penyandang disabilitas, dan juga berfokus pada mitos dan stereotip tentang penyandang disabilitas dan bahwa mereka adalah korban, dan semua disabilitas memiliki etiologi dalam kondisi biologi.

Selain itu, perspektif sosial juga mengkaji efek stigma berbasis sosiokultural terhadap persepsi diri penyandang disabilitas, dan bagaimana penyandang disabilitas bereaksi terhadap persepsi tersebut.

Hal ini dapat ditemukan pada reaksi masyarakat yang bolak-balik dan stigmatisasi terhadap penyandang cacat di antara orang Yunani dan Romawi kuno. Kedua peradaban memiliki sikap kontradiktif terhadap disabilitas. Misalnya, orang Yunani dan Romawi kuno percaya bahwa bayi yang lahir dengan kelainan bentuk bawaan ditafsirkan sebagai tanda bahwa para Dewa tidak senang dengan orang tuanya. Ada perkembangan menarik di antara orang Romawi tentang disabilitas. Hak milik penyandang cacat dilindungi di bawah hukum Romawi kuno, dan individu yang saat ini kemungkinan besar akan diklasifikasikan sebagai penderita keterbelakangan mental diberi wali yang akan mengatur urusan mereka.

Dorongan utama dalam studi sosiologis tentang disabilitas adalah stigma oleh Erving Goffman. Goffman membedakan antara dua jenis individu yang distigmatisasi: yang didiskreditkan dan yang tidak dapat dipercaya. Individu yang didiskreditkan berasumsi bahwa perbedaan atau kecacatan mereka diketahui orang lain, sedangkan individu yang tidak dapat dipercaya adalah orang yang berpikir sebaliknya, beroperasi dengan keyakinan bahwa keunikannya tidak diketahui atau tidak segera dikenali atau dirasakan oleh orang lain. Kontribusi penting dari Goffman adalah cara orang yang terstigma ditangani atau disesuaikan dengan perbedaan mereka.

Tabel 1.1 Tinjauan Pustaka

No.	Nama Penulis & Judul Artikel	Permasalahan	Metodologi	Konsep/Teori	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	<p>Wahyu Sulistiadi, Sri Rahayu, Nanny Harmani</p> <p>Handling of Public Stigma on Covid-19 in Indonesian Society</p> <p>Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol. 15, No. 2, 2020</p> <p>Jenis: Jurnal Nasional</p> <p>https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/3909/1015</p>	<p>Disinformasi yang mengakibatkan kewaspadaan, kekhawatiran, dan ketakutan berlebihan yang tidak diimbangi dengan empati dan simpati terhadap korban.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengumpulkan informasi dari wawancara yang disiarkan secara langsung dan online oleh salah satu stasiun televisi swasta.</p>	<p>Konsep faktor penyebab terjadinya stigma dan kosenp solusi untuk mengatasi itu</p>	<p>Secara umum masyarakat di Indonesia belum memahami dengan jelas epidemi COVID-19, termasuk penularan, penanganannya, dan cara menghindarinya. Kesalahpahaman ini dapat memperpanjang pandemi dan lamanya pembatasan sosial berskala besar.</p>	<p>Membahas faktor penyebab terjadinya stigma. Subjek penelitiannya dalam penelitian sama yaitu pasien covid-19 dan keluarganya.</p>	<p>Tidak mengkaji teori stigma dan strategi keluarga penderita penyakit di dalam penelitiannya.</p>
2	<p>Ririn Nasriati</p> <p>Stigma dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang</p>	<p>Keberhasilan pemulihan dan penyembuhan pada ODGJ membutuhkan dukungan</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik korelasi</p>	<p>Konsep dukungan keluarga menurut Friedman dan konsep faktor</p>	<p>Terdapat tiga sumber yang menjadi penyebab timbulnya stigma pada ODGJ yaitu masalah pengetahuan, masalah sikap, dan masalah</p>	<p>Membahas seberapa penting dukungan keluarga dan faktor penyebab terjadinya stigma</p>	<p>Subjek penelitiannya dan metode penelitiannya dalam penelitian ini berbeda</p>

	<p>Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)</p> <p>MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan, Vol. 15, No. 1, 2017</p> <p>Jenis: Jurnal Nasional</p> <p>http://jurnalnasional.umh.ac.id/index.php/medisains/article/view/1628/2107</p>	<p>keluarga. Adanya stigma yang negatif terhadap ODGJ dan keluarganya menyebabkan ODGJ dan keluarganya akan terkucilkan. Selain itu juga akan mempengaruhi hubungan dan dukungan yang diberikan keluarga kepada salah satu anggota keluarganya yang ODGJ.</p>		<p>penyebab terjadinya stigma</p>	<p>perilaku. Selain itu, penelitian ini membuktikan bahwa stigma tidak hanya terjadi pada ODGJ tetapi keluarganya juga merasakan stigma tersebut. Dari stigma yang juga dirasakan oleh keluarganya berdampak pada dukungan buruk yang diberikan keluarga dalam merawat ODGJ.</p>		
3	<p>Ima Kharimaturrohmah, Zahroh Shaluhayah</p> <p>Pengaruh Sikap Teman dan Orangtua terhadap Stigma ODHA oleh Mahasiswa</p>	<p>Stigma yang diberikan kepada pengidap HIV/AIDS merupakan salah satu faktor yang dapat menghambat</p>	<p>Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik rancangan cross sectional.</p>	<p>Konsep bentuk stigma dan konsep faktor yang memengaruhi terjadinya stigma</p>	<p>Penelitian ini menjelaskan bahwa bentuk stigma yang terjadi pada ODHA yaitu penolakan (diskriminasi) dan labelling. Pelecehan adalah bentuk labelling yang diberikan kepada ODHA. Terdapat</p>	<p>Membahas bentuk stigma yang terjadi dan faktor yang memengaruhi terjadinya stigma, salah satunya adalah sikap orang tua terhadap penderita penyakit.</p>	<p>Subjek penelitiannya dan metode penelitiannya berbeda.</p>

	<p>Keperawatan STIKes Kota Yogyakarta</p> <p>Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, Vol. 8, No. 2, 2013</p> <p>Jenis: Jurnal Nasional</p> <p>https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/18638</p>	<p>program pencegahan penularan HIV/AIDS.</p>			<p>beberapa faktor yang mempengaruhi stigma yang dijelaskan dalam penelitian ini yaitu sikap teman terhadap pengidap HIV/AIDS dan sikap orang tua terhadap pengidap HIV/AIDS.</p>	
4	<p>Dadi Ahmadi dan Aliyah Nur'aini H.</p> <p>Teori Penjulukan</p> <p>Jurnal Komunika-si Volume 6, Nomor 2, 2005</p> <p>Jenis: Jurnal Nasional</p> <p>https://www.researchgate.net/publication/334424547_Teori_Penjulukan</p>	-	-	<p>Konsep stigma sosial</p>	<p>Asumsi dari teori labelling adalah memfokuskan pada perilaku menyimpang (deviasi) dan proses-proses dari khalayak sosial yang menciptakan deviasi dan devians yang menyebabkannya berperilaku sebagaimana yang dilabel oleh masyarakat.</p>	<p>Menjelaskan konsep stigma sosial George Herbert Mead.</p> <p>Contoh kasus yang dijelaskan adalah orang yang melakukan penyimpangan.</p>

5	<p>Giovanni Sotgiu and Claudia C. Dobler</p> <p>Social stigma in the time of Coronavirus</p> <p>European Respiratory Journal, 56(2), 2020</p> <p>Jenis: Jurnal Internasional</p> <p>https://erj.ersjournals.com/content/erj/early/2020/06/25/13993003.02461-2020.full.pdf</p>	<p>Pandemi COVID-19 yang secara dramatis telah mengubah kehidupan orang-orang di seluruh dunia sejak muncul di Wuhan, China, pada awal Desember 2019. Beban penyakit dan jumlah kematiannya memiliki dampak yang belum pernah terjadi sebelumnya pada bidang kesehatan dan ekonomi.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif.</p>	<p>Konsep penyebab terjadinya stigma, konsep stigma Erving Goffman dan konsep solusi dalam menghadapi stigma.</p>	<p>Pengetahuan yang tidak memadai dan informasi yang kontradiktif tentang penularan SARS CoV-2 dan tindakan perlindungan seperti penggunaan masker di depan umum menimbulkan kecemasan. Ketidakpastian dan kecemasan orang-orang telah membuat mereka percaya pada informasi yang bias dan tidak jelas yang diberikan oleh media sosial.</p>	<p>Penelitian ini membahas penyebab terjadinya stigma yaitu pengetahuan yang tidak memadai dan kecemasan dan kekhawatiran terhadap covid-19.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan konsep stigma Erving Goffman</p>
6	<p>Debra Pettit Bruns, PhD, MSN, MSPH, Nina Vanessa Kraguljac, MD, and Thomas R. Bruns, MSHF</p>	<p>Fakta, pertimbangan budaya, dan risiko stigmatisasi di masa pandemi Covid-19.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode kualitatif.</p>	<p>Konsep budaya dalam peran pengobatan Covid-19 dan konsep dampak yang</p>	<p>Menjaga jarak untuk kelompok pasien covid-19 bisa menjadi cara yang efektif mengurangi morbiditas dan mortalitas, tetapi dapat secara tidak</p>	<p>Fokus penelitian ini pada fakta, pertimbangan budaya dan dampak dari stigma. Pertimbangan</p>	<p>Dalam penelitian ini tidak dijelaskan konsep stigma dari seorang tokoh. Dan penelitian ini lebih fokus pada fakta tentang Covid-19.</p>

	<p>Covid-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization</p> <p>Journal of Transcultural Nursing, 31(4), 2020</p> <p>Jenis: Jurnal Internasional</p> <p>https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1043659620917724</p>			<p>terjadi adanya stigma.</p>	<p>sengaja meningkatkan stigma bagi populasi yang terkena dampak. Upaya diarahkan pada pendidikan umum tentang penyakit dan alasan untuk karantina dan informasi kesehatan masyarakat.</p>	<p>budaya disini yang dimaksud adalah adanya perubahan budaya menyapa seperti berjabat tangan, mengubah dan menyesuaikan kebiasaan praktik budaya sebagai bentuk pencegahan primer.</p>	
7	<p>Carlos Arturo Cassiani-Miranda, Adalberto Campo-Arias, Andrés Felipe Tirado-Otálvaro, Luz Adriana Botero-Tobón, Luz Dary Upegui-Arango, María Soledad Rodríguez-Verdugo, María Elena Botero-Tobón, Yinneth</p>	<p>Stigmatisasi terkait COVID-19 dan ketakutan akan virus corona pada masyarakat Kolombia.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan dua metode yaitu kualitatif dan kuantitatif dengan teknik studi observasional, analitis dan cross-sectional.</p>	<p>Konsep stigma Erving Goffman, konsep solusi dalam menangani stigma, dan konsep proses terjadinya stigma menurut Link dan Phelan</p>	<p>Sebagian besar pengalaman stigmatisasi dijelaskan di penelitian ini secara signifikan terkait dengan tingkat ketakutan yang tinggi dari COVID-19. Temuan ini searah dengan penelitian dilakukan dengan psikiater dari beberapa negara dari pengalaman kehidupan nyata; mereka menemukan</p>	<p>Penelitian ini membahas ketakutan, kekhawatiran dan kecemasan terhadap covid-19 yang kemudian mengakibatkan timbulnya stigma.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan dua metode yaitu kualitatif dan kuantitatif. Konsep yang digunakan adalah konsep stigma Erving Goffman.</p>

	<p>Andrea Arismendy-López, William Alberto Robles-Fonnegra, Levinson Niño and Orlando Scoppetta</p> <p>Stigmatisation associated with COVID-19 in the general Colombian population</p> <p>International Journal of Social Psychiatry, 2020</p> <p>Jenis: Jurnal Internasional</p> <p>https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764020972445</p>				<p>bahwa SDC-CV-19 terkait dengan faktor serupa misalnya ketakutan yang terkait dengan infeksi atau karantina, kepercayaan, malu dan menyalahkan diri sendiri atau orang lain karena tertular penyakit.</p>		
8	<p>Carolina Ugidos, Aída López-Gómez, Miguel Ángel Castellanos, Jesús Saiz, Clara</p>	<p>Stigma sosial dan diskriminasi yang terjadi karena Covid-</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Data dikumpulkan</p>	<p>Konsep stigma Erving Goffman, konsep bentuk stigma, dan</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi terganggu melalui respons kognitif yang dilemahkan</p>	<p>Penelitian ini membahas tentang stigma dan diskriminasi terhadap pasien</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dan menggunakan</p>

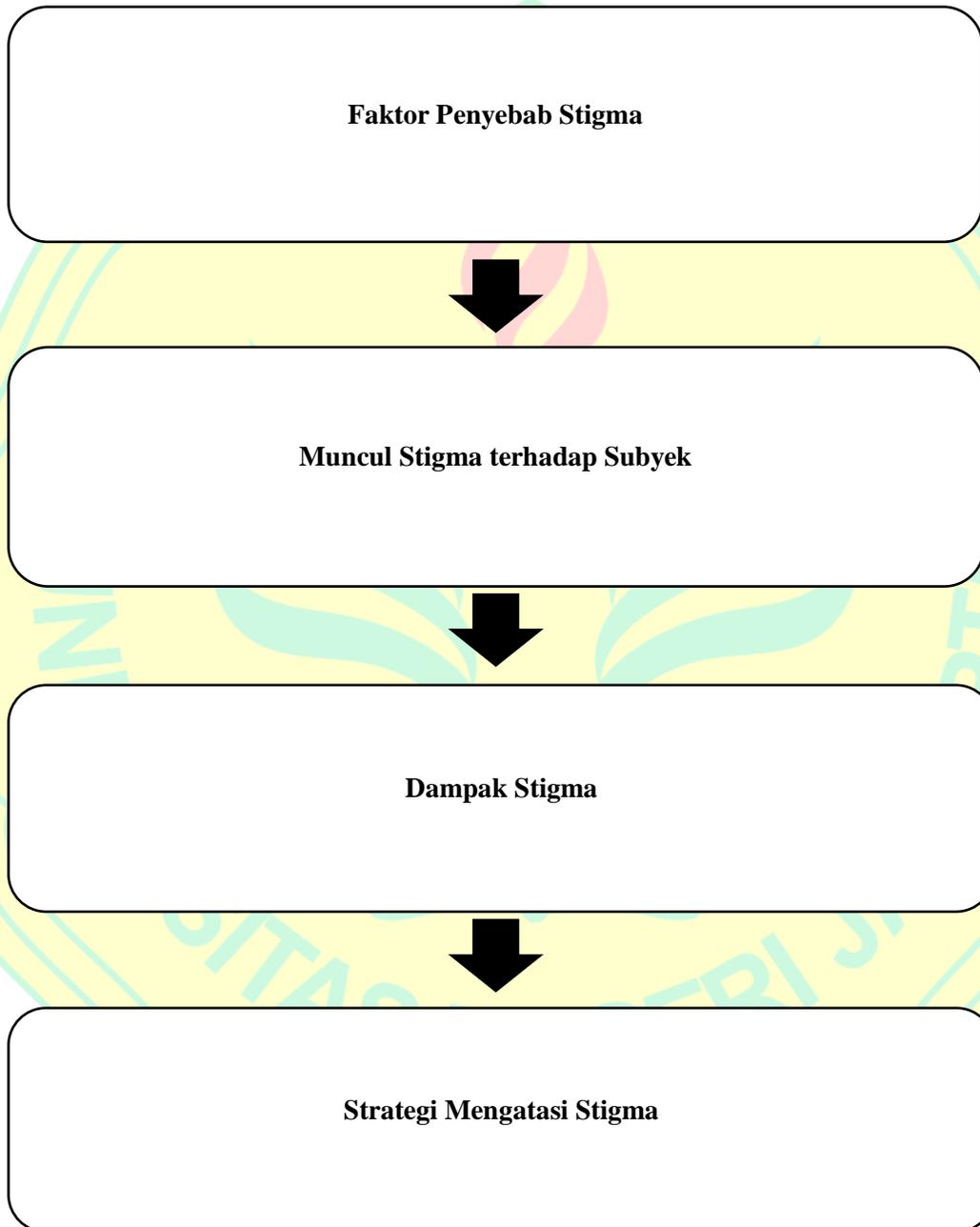
	<p>González-Sanguino, Berta Ausín and Manuel Muñoz</p> <p>Evolution of intersectional perceived discrimination and internalized stigma during COVID-19 lockdown among the general population in Spain</p> <p>International Journal of Social Psychiatry, 2020</p> <p>Jenis: Jurnal Internasional</p> <p>https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764020975802</p>	<p>19 di Spain. Pada awal Juli, lebih lebih dari 250.000 orang telah terinfeksi di Spanyol memimpin Eropa dalam jumlah kasus, dengan lebih dari 28.000 kematian. Konsekuensi psikologis situasi ini termasuk tekanan psikologis, PTSD, gejala depresi, tingkat stres yang lebih tinggi, kecemasan, kesepian, dan diskriminasi yang dirasakan.</p>	<p>secara online melalui Google Formulir.</p>	<p>konsep solusi dalam menangani stigma.</p>	<p>terhadap sosial penerimaan dan penolakan. Dengan kata lain, bias kognitif tampaknya berkontribusi pada konteks ketidakpekaan emosional ini.</p>	<p>covid-19 dan juga dibutuhkan dukungan keluarga terhadap pasien covid-19 untuk menghadapi stigma dan diskriminasi.</p>	<p>konsep stigma Erving Goffman.</p>
9	<p>Prama Bhattacharya, Debanjan Banerjee, TS Sathyanarayana Rao</p>	<p>Stigma sosial yang terjadi di India karena covid-19. Wabah</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif.</p>	<p>Konsep stigma Erving Goffman, konsep faktor penyebab</p>	<p>Dalam kondisi mengerikan seperti ini membutuhkan lebih dari sekedar informasi untuk mengurangi</p>	<p>Penelitian ini membahas contoh kasus stigma dan diskriminasi yang benar-benar terjadi</p>	<p>Konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah konsep stigma Erving Goffman dan</p>

	<p>The “Untold” Side of COVID-19: Social Stigma and Its Consequences in India</p> <p>Indian Journal of Psychological Medicine, 42(4).</p> <p>Jenis: Jurnal Internasional</p> <p>https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0253717620935578</p>	<p>penyakit virus korona 2019 (COVID-19) telah menciptakan stigma sosial dan perilaku diskriminatif terhadap individu yang dianggap memiliki kontak dengan penyakit.</p>		<p>terjadinya stigma, konsep dampak dari stigma sosial, dan konsep solusi dalam menangani stigma.</p>	<p>ketegangan terkait dengan pandemik dan untuk mengurangi stigma di sekitarnya itu. Strategi multilevel diperlukan untuk mengatasi pendorong stigma yang mendasarinya dan fasilitator.</p>	<p>pada pasien covid-19. Selain itu juga membahas faktor penyebab dan dampak yang terjadi karena adanya stigma sosial.</p>	<p>studi kasus penelitian ini berada di negara India.</p>
10	<p>Frances Adiukwu, Drita Gashi Bytyçi, Samer El Hayek, Jairo M Gonzalez-Diaz, Amine Larnaout, Paolo Grandinetti, Marwa Nofal, Victor Pereira-Sanchez, Ramdas Ransing, Mohammadreza Shalbafan, Joan Soler-Vidal, Zulvia Syarif, Andre Luiz Schuh Teixeira,</p>	<p>Stigma telah menghambat kontrol wabah penyakit menular dan karena adanya stigma, maka mempunyai potensi dampak stigma dalam pertempuran melawan pandemi COVID-19.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif.</p>	<p>Konsep faktor penyebab terjadinya stigma dan konsep dampak dari stigma, dan</p>	<p>Stigma terkait dengan diagnosis dapat mendorong individu untuk melakukan perilaku yang meningkatkan risiko penularan ke orang lain. Mencegah penyebaran sikap stigma dan perilaku terkait mungkin bisa membantu mengurangi penyebaran pandemi COVID-19, karena stigma dapat</p>	<p>Penelitian ini membahas bagaimana media bisa mempengaruhi ketakutan dan kekhawatiran masyarakat, sehingga nantinya akan timbul stigma sosial terhadap pasien covid-19.</p>	<p>Penelitian ini tidak mencantumkan konsep dari salah satu tokoh.</p>

	<p>Mariana Pinto da Costa, Rodrigo Ramalho, Laura Orsolini</p> <p>Global Perspective and Ways to Combat Stigma Associated with COVID-19</p> <p>Indian Journal of Psychological Medicine, Volume 42(6), 2020</p> <p>Jenis: Jurnal Internasional</p> <p>https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0253717620964932</p>				<p>menyebabkan kurangnya pelaporan gejala dan penurunan penggunaan fasilitas kesehatan.</p>		
11	<p>Robert J. Franzese</p> <p>THE SOCIOLOGY OF DEVIANCE Differences, Tradition, and Stigma</p>	<p>Terdapat tiga perspektif dominan tentang disabilitas, salah satu nya adalah perspektif sosial.</p>	-	<p>Konsep stigma Erving Goffman</p>	<p>Kontribusi penting dari Goffman adalah cara orang yang terstigma ditangani atau disesuaikan dengan perbedaan mereka. Pertama, ia mengidentifikasi upaya para stigma untuk</p>	<p>Menjabarkan konsep stigma yang sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari. Dalam buku ini juga dijelaskan strategi menangani stigma bagi orang yang</p>	<p>Konsep yang digunakan adalah konsep stigma Erving Goffman.</p>

		<p>Perspektif sosial membahas masalah prasangka, diskriminasi, dan stigma yang berasal dari budaya dan masyarakat terhadap penyandang disabilitas, dan juga berfokus pada mitos dan stereotip tentang penyandang disabilitas dan bahwa mereka adalah korban, dan semua disabilitas memiliki etiologi dalam kondisi biologi.</p>		<p>mengoreksi apa yang berbeda tentang mereka. Strategi kedua melibatkan penguasaan beberapa keterampilan atau bidang untuk mengatasi kecacatan. Strategi lainnya adalah menilai kembali batasan-batasan “normal”, seperti penyandang disabilitas fisik yang membantu penyandang disabilitas untuk menghargai hal-hal kecil dalam hidup. Intinya, melalui kecacatan mereka, penyandang cacat mampu mengajar orang lain tentang berkah kehidupan.</p>	<p>mengalami kejadian stigma sosial dan diskriminasi.</p>	
--	--	---	--	--	---	--

BAGAN 1.1
HUBUNGAN ANTAR KONSEP



Sumber: Hasil Analisis Penulis (2020)

Berdasarkan kerangka berpikir diatas, terlihat bahwa stigma terjadi karena beberapa faktor. Stigma dapat muncul karena terdapat tanda yang biasanya merupakan aib sosial yang melekat pada orang lain, sehingga mengidentifikasi mereka. Biasanya stigma ada pada beban penyakit. Konsep stigma George Herbert Mead merupakan turunan dari teori interaksionisme simbolik. Konsep ini menitikberatkan pada perilaku menyimpang di masyarakat karena masyarakat yang dapat melihat seorang individu berperilaku menyimpang atau tidak. Dari proses tersebut akan menciptakan deviasi dan devians (orang yang berperilaku menyimpang) yang kemudian akan berdampak pada seorang individu berperilaku seperti yang dilabel oleh masyarakat. Menjadi seorang pasien covid-19 merupakan status yang berat. Ini akan memengaruhi, bila para pasien covid-19 berada di tengah masyarakat dan diidentifikasi oleh publik sebagai “pembawa virus”.

Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan yang tidak memadai dan informasi yang kontradiktif tentang penularan SARS CoV-2, serta persepsi terhadap pasien covid-19 dan keluarganya. Kemudian akses sumber informasi tentang SARS CoV-2, dan tindakan perlindungan seperti penggunaan masker di depan umum dapat menimbulkan kecemasan. Ketidakpastian dan kecemasan orang-orang telah membuat mereka percaya pada informasi yang bias dan tidak jelas yang diberikan oleh media sosial. Mereka yang langsung percaya pada informasi tanpa mencari kebenaran dulu akan menimbulkan stigma sosial. Stigma ini akan langsung dirasakan oleh pasien covid-19 dan keluarganya.

Jika sudah timbul stigma, maka akan berdampak langsung kepada pasien covid-19 dan keluarganya. Salah satu dampak yang terjadi dari adanya stigma adalah sulit untuk mengungkap riwayat kondisinya. Hal ini karena stigma terhadap pasien covid-19 dan kondisi sosial masyarakat disekitarnya. Keluarga pasien menjadi cenderung sungkan dan keberatan ketika ditanyai mengenai riwayat kontak. Selain itu orang yang terinfeksi dikeluarkan, diisolasi, dan didiskriminasi oleh masyarakat sekitar dan beberapa pasien mungkin merasa malu.

Untuk mengatasi hal tersebut membutuhkan strategi yang tepat, yaitu dengan pendidikan dan komunikasi yang jelas dan jujur serta penggunaan bahasa yang tidak diskriminatif. Hal ini berpotensi meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait covid-19 secara signifikan serta mengurangi stigma sosial. Komunikasi yang efektif mencakup informasi ahli tentang penyakit (misalnya, penularan, jumlah orang yang didiagnosis, tingkat kematian, menunjukkan proporsi orang yang telah terinfeksi di beberapa titik, dll.) dan pengendalian infeksi.

1.5. Kerangka Konseptual

1.5.1. Stigma Sosial

Stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya (KBBI). Stigma dapat muncul karena terdapat tanda yang berbeda dari yang lain yang biasanya merupakan aib sosial yang melekat pada orang lain, sehingga mengidentifikasi mereka. Biasanya stigma ada pada beban penyakit. Konsep stigma George Herbert Mead merupakan turunan dari teori interaksionisme

simbolik. Konsep ini menitikberatkan pada perilaku menyimpang di masyarakat karena masyarakat yang dapat melihat seorang individu berperilaku menyimpang atau tidak. Dari proses tersebut akan menciptakan deviasi dan devians yang kemudian akan berdampak pada seorang individu berperilaku seperti yang dilabel oleh masyarakat.

Oleh karena itu, konsep ini digunakan untuk memahami proses stigmatisasi terhadap keluarga pasien Covid-19, apakah mereka akan melakukan perilaku menyimpang atau tidak. Stigma sosial pada keluarga pasien Covid-19 muncul karena beberapa faktor. Faktor tersebut bersumber dari masalah pengetahuan, masalah sikap dan hoax. Dengan adanya masalah pengetahuan, masalah sikap dan hoax akan berdampak langsung kepada orang yang terstigma, yaitu pasien Covid-19 dan keluarganya. Hal ini akan berdampak pada mereka untuk mencari pengobatan untuk penyembuhan penyakitnya dan pencegahan penyakit.

1.5.1.1. Faktor Penyebab Stigma Sosial

Stigma sosial terjadi tentunya disebabkan oleh beberapa faktor. Stigma sosial yang terjadi pada keluarga pasien Covid-19 disebabkan oleh tiga faktor. *Pertama*, masalah pengetahuan. Menurut Lueckenotte dalam jurnal “Stigma Dan Dukungan Keluarga Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)” mengatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah, dan berperilaku baik. Pandemi Covid-19 telah menciptakan kekhawatiran dan ketakutan pada masyarakat. Kurangnya informasi mengenai Covid-19 dapat menimbulkan stigma sosial pada pasien Covid-19 dan

keluarganya. Kurangnya memiliki informasi yang cukup dan akurat mengenai virus corona dan perawatannya dapat menimbulkan jarak sosial terhadap keluarga pasien Covid-19, khususnya seorang penderita penyakit.

Kedua, masalah sikap. Ketakutan dan kekhawatiran masyarakat yang berlebihan terhadap virus corona dapat menimbulkan stigma sosial. Ketakutan dan kekhawatiran masyarakat pada saat pandemi Covid-19 telah berdampak pada timbulnya fenomena *panic buying*. Selain itu, penyebab lain timbulnya ketakutan dan kekhawatiran pada masyarakat adalah karena tidak tersampainya informasi yang akurat mengenai virus corona. Kebingungan dan kepanikan yang terjadi di masyarakat menyebabkan mereka tidak mendapatkan atau dapat memilah informasi yang benar sehingga akan berdampak pada timbulnya stigma sosial pada pasien Covid-19 dan keluarganya.

Ketiga, faktor penyebab lainnya adalah informasi yang dilebih-lebihkan atau informasi yang tidak sesuai faktanya. Informasi tersebut sering disebut dengan Hoax. Banjir informasi secara masif di tengah pandemi Covid-19 memiliki peran dalam membentuk persepsi masyarakat terhadap mereka yang berhadapan dengan wabah Covid-19 ini. Informasi yang tidak benar di media sosial yang telah tersebar luas dan tanpa disaring terlebih dahulu dapat membuat pemikiran atau pandangan yang salah terhadap pasien Covid-19 dan keluarganya. Hoax telah menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stigma di masyarakat. Akibatnya, stigma sosial dapat membuat orang-orang bahkan keluarganya menyembunyikan sakitnya agar tidak dikucilkan, mencegah

mereka mencari bantuan kesehatan dengan segera, dan membuat mereka tidak menjalankan perilaku hidup yang sehat.

1.5.1.2. Jenis Stigma Sosial

1.5.1.2.1. *Labelling*

Stigma ini merupakan cap negatif yang ditujukan pada seseorang/kelompok oleh masyarakat karena orang tersebut dianggap memiliki perbedaan dari orang normal pada umumnya.²⁰ Bentuk label atau cap negatif ini pada dasarnya sangat merugikan dan berdampak kepada orang tersebut. Dengan adanya cap negatif berarti orang tersebut terkena hukuman kedua. Dampak dari adanya cap negative ini adalah rasa percaya diri orang tersebut menjadi luntur, merasa malu, merasa kesepian dan dijauhi dengan semua orang, dan tidak ada yang peduli.

Pandemi Covid-19 telah berdampak pada timbulnya *labelling* pada pasien Covid-19 dan keluarganya. Hal ini dapat dilihat dari contoh kasus di India. Insiden stigmatisasi sosial terhadap mereka yang terkena Covid-19, termasuk anggota keluarganya, marak terjadi. Orang-orang yang meninggal karena penderita covid-19 telah ditolak upacara terakhirnya. Bahkan mereka diberi label dengan beberapa tag seperti "*super-spreader*".

²⁰Link, B. G., Struening, E. L., Tood, S. N., Asmussen, S., & Phelan, J. C., 2001, The consequences of stigma for the self esteem of people with mental illnesses, *Psychiatric Service*, 52(12), hal. 1621.

1.5.1.2.2. Prasangka

Stigma ini berupa anggapan masyarakat yang cenderung negatif terhadap seseorang. Biasanya prasangka muncul karena anggapan terhadap seseorang yang dianggap tercela padahal belum tentu kebenarannya.²¹ Sikap prasangka merupakan sikap yang cenderung emosional dan tidak rasional. Model dari stigma ini adalah biasanya membicarakan seseorang dari sisi negatifnya saja. Adanya sikap prasangka ini, maka akan berdampak kepada hubungan dengan yang lain, seperti hubungannya terganggu dan terjadi ketegangan terus-menerus.

Sikap prasangka ini terjadi pada keluarga pasien Covid-19. Masyarakat sekitar rumahnya akan berprasangka kalau keluarganya juga terinfeksi virus corona karena salah satu anggota keluarganya pasien Covid-19. Prasangka pada keluarga pasien Covid-19 akan berdampak pada hubungan keluarga pasien Covid-19 dengan masyarakat sekitarnya. Hal ini terjadi pada keluarga pasien Covid-19 seperti contoh kasus di latar belakang. Ketika Ayah YN dinyatakan positif Covid-19, YN langsung menghubungi pihak RW dan warga sekitarnya. Ternyata berita tersebut langsung tersebar luas di grup Whatsapp lingkungan rumah YN. Isi dari berita tersebut tidak hanya informasi mengenai warga yang terkena Covid-19 tetapi juga dibarengi foto rumah YN. Sayangnya, warga sekitar rumahnya tidak menerima berita tersebut dengan baik sehingga berdampak pada timbulnya stigma sosial.

²¹ Kamanto Sunarto, 2004, *Pengantar Sosiologi*, Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, hal. 151.

1.5.1.3. Jarak Sosial

Jarak sosial yang terjadi karena stigma, yaitu pengucilan dan penolakan (Nilam Fitriani Dai, 2020:71). Pengucilan dan penolakan merupakan bentuk perlakuan oleh kelompok dominan yang menurutnya berbeda atau “aib sosial” terhadap seseorang atau kelompok tertentu. Hal ini dapat menyebabkan seseorang atau kelompok tertentu merasa terasing, ditolak, dijauhi dari pergaulan sehingga merasa tidak diterima lagi oleh orang-orang sekitarnya.

Jarak sosial telah terjadi pada salah satu keluarga pasien Covid-19. Di latar belakang contoh kasus pengucilan terjadi pada salah satu keluarga pasien Covid-19 di Jakarta Timur yaitu keluarga YN. Setelah YN memberitahukan kepada pihak RW mengenai ayahnya yang dinyatakan positif, warga sekitar rumahnya langsung melakukan jarak sosial. Jarak sosial yang dilakukan oleh warga sekitar rumahnya ditunjukkan dengan menutup jalan arah menuju rumahnya dengan dipasang spanduk dan tanpa izin YN dan keluarganya. Ojek online yang membawa pesanan makanan untuk keluarga YN juga harus kesulitan masuk ke area rumahnya karena adanya penutupan jalan tersebut.

1.6. Metodologi Penelitian

1.6.1. Pendekatan Penelitian

Peneliti melakukan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggali atau membangun proporsi dan mendapatkan pemahaman makna yang terkandung di balik fenomena sosial dari perspektif partisipan. Analisis yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah menggunakan

analisis dengan pendekatan induktif. Dalam penelitian kualitatif lebih memfokuskan dan menekankan pada proses dan makna (perspektif subjek).

Penelitian ini mempunyai maksud untuk mengetahui dan menemukan informasi sebanyak-banyaknya dan memberikan gambaran tentang proses stigma yang terjadi pada keluarga pasien covid-19 dan strategi keluarga pasien covid-19 dalam menangani stigma sosial. Tujuan dari penelitian deskriptif kualitatif ini adalah untuk membuat dan memberikan gambaran atau deskripsi secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antarfenomena yang diselidiki.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini merupakan studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi.²² Dalam pendekatan studi kasus secara intensif memusatkan pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Pengujian intensif dalam pendekatan studi kasus menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal yang dibatasi oleh ruang dan waktu.

1.6.2. Subjek Penelitian

Dalam pengumpulan data yang akurat, subjek penelitian sangat dibutuhkan. Subjek dalam penelitian ini yakni lima keluarga pasien covid-19, dengan kriteria berdomisili di Jakarta, salah satu anggota keluarga terkena Covid-19, dan mengalami

²² Pupu Saeful Rahmat, 2009, "Penelitian Kualitatif", *EQUILIBRIUM*, Vol.5 No. 9, hal. 6.

stigma sosial. Subjek ini dipilih dengan tujuan untuk mengetahui pendapat mereka mengenai stigma sosial yang terjadi karena salah satu anggota keluarganya terkena covid-19 dan mengetahui strategi yang dilakukan mereka dalam menghadapi dan menangani stigma sosial. Subjek dalam penelitian ini dapat diartikan sebagai orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar (lokasi atau tempat) penelitian⁶¹.

Subjek penelitian adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat yang berhubungan dengan penelitian si peneliti. Adanya subjek penelitian adalah berperan sebagai sumber informasi yang digali untuk mengungkap fakta-fakta di lapangan. Dalam penelitian, subjek penelitian disebut dengan informan. Informan diminta untuk memberikan informasi secara benar dan akurat mengenai kegiatan yang dilakukan sehingga peneliti yang ingin melakukan penelitian dapat mudah memahami dan mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Subjek penelitian yang digunakan dalam pendekatan kualitatif lebih menekankan kualitas dibanding dengan kuantitasnya.

1.6.3. Peran Peneliti

Dalam penelitian kualitatif menekankan peran peneliti itu sendiri dengan bantuan dari orang lain ataupun alat bantu. Dalam penelitian ini, peneliti sebagai perencana, pengumpul data, penganalisis, dan pencetus dari penelitian tersebut. Peneliti mempunyai peran sebagai pengamat realitas langsung yang terjadi di lapangan, perencana, pelaksana, pengumpul data, kemudian penganalisis data dari berbagai data

yang didapat dari subjek penelitian. Kemudian hasil temuan tersebut dipelajari dan dianalisis oleh penulis. Tingkat partisipasi dapat bervariasi dengan disesuaikan pada fokus riset dan kebutuhan dalam penelitian.

1.6.4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data dan informasi yang lengkap dan akurat sesuai dengan tujuan penelitian, maka dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam adalah salah satu proses yang dilakukan dalam penelitian kualitatif untuk memperoleh data deskriptif. Wawancara mendalam dilakukan dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara, di mana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama. Kemudian, dalam melakukan wawancara dengan responden perlu memerhatikan beberapa hal yaitu intonasi suara harus dikontrol dengan baik ketika sedang melakukan wawancara, kecepatan berbicara tidak boleh terlalu cepat, pertanyaan yang dibuat tidak boleh terlalu sensitif, kontak mata, dan kepekaan nonverbal. Dalam mencari informasi, terdapat dua jenis

wawancara yaitu autoanamnesa (wawancara yang dilakukan dengan subjek atau responden) dan aloanamnesa (wawancara dengan keluarga responden).²³

Pada penelitian ini, akan digunakan teknik pengambilan data wawancara mendalam untuk mendapatkan data secara langsung dan komperhensif. Teknik ini dipilih karena sifatnya yang luwes dan proses memperoleh informasinya yang mirip dengan percakapan informal, sehingga sering kali teknik ini disebut sebagai wawancara tidak terstruktur. Karena sifat wawancara mendalam yang luwes, membuat susunan pertanyaan dan susunan kata-kata dapat diubah saat wawancara berlangsung. Wawancara dilakukan pada 5 subjek penelitian di kota Jakarta. Subjek penelitian merupakan keluarga pasien covid-19. Peneliti mewawancarai subjek penelitian seputar strategi yang dilakukan dalam menangani stigma sosial.

2. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan teknik pengumpulan data dengan tinjauan pustaka dan pengumpulan buku-buku, bahan-bahan tertulis serta referensi-referensi yang relevan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Dalam proses pengumpulan data, peneliti melakukan studi kepustakaan melalui buku ataupun jurnal, baik secara cetak maupun elektronik untuk mendalami pemahaman peneliti terkait penelitian mengenai stigma sosial yang terjadi pada para penderita penyakit dan keluarganya dan pemahaman tentang konsep stigma sosial.

²³ *Ibid*, hal. 7.

– Validitas Data

Penelitian kualitatif membutuhkan validitas data. Validitas data menggambarkan sejauhmana pandangan teoritis terhadap sesuatu di dalam penelitian tersebut. Kemudian, validitas data juga menggambarkan makna yang sesuai antara peneliti dan responden dari konsep-konsep yang diperoleh dalam penelitian tersebut.

Untuk mengembangkan validitas data penelitian, data yang telah dianalisis dan dilakukan triangulasi kemudian akan dimintakan kesepakatan melalui *membercheck*. *Membercheck* adalah suatu teknik yang dilakukan dalam penelitian dengan cara melakukan pengecegeorgeekan data yang sudah diperoleh oleh peniliti kepada subjek penelitian atau narasumber. Hal ini dilakukan agar dapat mengetahui sejauhmana data yang telah diperoleh sesuai dengan yang disampaikan oleh subjek penelitian. Kemudian, data yang satu dengan data yang lain dapat saling menguji dan melengkapi sehingga memperoleh data yang dapat dipertanggungjawabkan.

1.6.5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah salah satu proses yang dilakukan dalam penelitian. Analisis data dilakukan dengan mencari dan menyusun data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara menstrukturkan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit dalam bentuk kata-kata, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting, serta membuat kesimpulan, sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Peneliti akan menganalisis data yang ditemukan dengan mengumpulkan dan memperkaya informasi serta menganalisis hubungan antara konsep yang digunakan dengan fenomena sosial tersebut. Terdapat tiga kegiatan yang terjadi secara bersamaan dalam analisis data di penelitian ini, yaitu:

1. Pertama, pengumpulan data khalayak. Pada tahap ini peneliti memilih data primer yang terkait dengan faktor penyebab terjadinya stigma sosial, bentuk stigma sosial, dan dampak stigma sosial dari para informan melalui wawancara mendalam. Selain itu peneliti juga menggunakan data sekunder dari artikel, internet dan karya ilmiah yang terkait dengan topik permasalahan yang diteliti.
2. Kedua, menganalisis hasil interpretasi data khalayak. Data-data yang sudah akurat yang diperoleh selama penelitian, kemudian dicari benang merahnya untuk mengambil kesimpulan yang tepat. Pada tahap ini, peneliti juga akan membandingkan data dari data hasil wawancara mendalam dengan data yang diperoleh dari hasil studi kepustakaan untuk memperoleh hasil yang relevan.
3. Ketiga, kesimpulan dibuat untuk memberikan makna terhadap data yang telah dianalisis. Isi dari kesimpulan adalah inti sari dari penelitian yang telah diteliti oleh peneliti dari awal hingga akhir.

1.7. Sistematika Penulisan

Dalam Skripsi ini terdiri dari lima bab yang dibagi menjadi tiga bagian, yaitu pendahuluan, pembahasan, dan penutup. Kelima bab yang terdapat dalam skripsi ini diantaranya adalah :

Bab I : Dalam bab ini berisi gambaran umum dari penelitian ini. Bab ini terdiri dari beberapa sub bab yaitu latar belakang dari permasalahan yang akan dibahas di penelitian ini. Selain itu, terdapat tujuan dan signifikansi atau manfaat dari dibuatnya penelitian ini. Kemudian, terdapat tinjauan pustaka yang relevan dengan penelitian ini yang akan menjelaskan literatur-literatur lain seperti jurnal, tesis, dan buku. Terakhir, terdapat metode penelitian yang akan dilakukan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga analisis data dan sistematika penulisan penelitian ini.

Bab II : Dalam bab ini akan menjelaskan mengenai konsep stigma sosial lebih mendalam yang akan dijadikan acuan dalam menelaah fenomena sosial dalam penelitian.

Bab III : Dalam bab ini akan menjelaskan stigma yang terjadi pada keluarga pasien covid-19 dan strategi mereka dalam menghadapi stigma tersebut dan risikonya.

Bab IV : Dalam bab ini, peneliti akan menganalisis temuan-temuan data tersebut dengan menggunakan konsep stigma George Herbert Mead untuk mengkaji lebih dalam mengenai fenomena stigma yang terjadi kepada pasien covid-19 dan keluarganya.

Bab V : Bab ini berisi kesimpulan dari pertanyaan penelitian. Kesimpulan tersebut kemudian akan digabungkan antara temuan yang didapatkan dari penelitian ini dengan hasil analisis secara sosiologis. Selain itu, bab ini juga berisi saran atas penelitian yang telah dilakukan.

