

ANALISIS STIGMA SOSIAL TERHADAP PENYINTAS COVID – 19 DI KABUPATEN KLATEN

Veronica Anggun Prastika^{1)*}, Abdul Rahman²⁾, Yosafat Hermawan³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Pendidikan Sosiologi Antropologi, Universitas Sebelas Maret, Indonesia

*Corresponding authors: vanggun94@student.uns.ac.id

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 terus meningkat hingga membawa dampak besar terhadap kehidupan masyarakat. Salah satunya munculnya stigma sosial. Kemunculan stigma sosial akibat kurangnya pengetahuan dan ketakutan terhadap penyebaran pandemi Covid-19. Penelitian stigma sosial terhadap penyintas Covid-19 di Kabupaten Klaten bertujuan untuk mengkaji perkembangan stigma dan dampak stigma sosial yang dialami oleh penyintas Covid-19. Dengan pendekatan studi kasus dan metode kualitatif, data dikumpulkan dengan wawancara mendalam dan melibatkan 20 informan yang dipilih secara *purposive sampling*. Teori stigma Erving Goffman digunakan sebagai pisau analisis data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa para penyintas Covid-19 dan keluarganya mengalami variasi bentuk stigma sosial. Pertama, setelah dinyatakan positif covid-19, mereka dilabeli sebagai penyebar dan penular virus Covid-19. Kedua, muncul *massive stereotype* yang menghakimi mereka sebagai individu berbahaya, menakutkan, dan terus menularkan virus. Ketiga, mereka telah dikucilkan secara terencana dan terpisahkan dalam interaksi sosial. Keempat, berkembang juga tindakan diskriminatif dalam kegiatan sosial dan pekerjaan dalam kehidupan sehari-hari. Kelima, stigma sosial telah menjadi penyebab utama para penyintas Covid-19 telah mengidap stress, cemas, khawatir, sakit hati, emosi tinggi, dan trauma. Tindakan stigma sosial kepada penyintas Covid-19 dan dampaknya perlu segera dihentikan agar masyarakat bangkit menjalani kehidupan keluarga yang harmonis dan interaksi sosial yang normal.

Kata Kunci: Stigma Sosial, Penyintas Covid-19, Dampak, Erving Goffman

ABSTRACT

Covid-19 pandemic continues to increase and has a major impact on people's lives. One of them is the emergence of social stigma. The emergence of social stigma due to lack of knowledge and fear of the spread of the Covid-19 pandemic. Research on the social stigma due to Covid-19 faced by survivors in Klaten was aimed to examine the development of social stigma and its impacts experienced by Covid-19 survivors. Using a case study approach and qualitative methods, data were collected with in-depth interviews and involved 20 informants who were selected with purposive sampling. Erving Goffman's social stigma theory was used as a data analysis technique. The findings showed that Covid-19 survivors and their families experienced various forms of social stigma. First, after being stated positive for Covid-19, they are labeled as spreading and transmitting the Covid-19 virus. Second, there is massive stereotyping that judges them as dangerous, scary, and always transmitting viruses. Third, they felt being intentionally isolated leading to socially separated from the community at large. Fourth, they treated with discriminatory actions during social activities and employment among residents for everyday life. Fifth, stigma is the main reason that Covid-19 survivors have to suffer from stress, anxiety, worry, hurt, high emotions, and trauma. Social stigma against Covid-19 survivors and its impact should be stopped immediately so that people can rise up to live a friendly social life.

Keywords: Social Stigma, Covid-19 Survivors, Impact, Erving Goffman

PENDAHULUAN

Saat ini dunia digemparkan oleh virus berbahaya dari Wuhan, Provinsi Hubai Tiongkok. Virus tersebut dikenal luas oleh masyarakat dengan sebutan *Corona Virus Disease 2019*. Virus ini dapat bermutasi dari satu orang ke orang yang lain melalui saluran pernafasan dan kontak fisik dari seseorang yang terpapar Covid-19, sehingga menyebabkan kasus Covid-19 semakin meningkat hingga saat ini karena mudahnya penularan virus tersebut (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Didapatkan data dari Our World In Data dan JHU CSSE Covid-19 menunjukkan bahwa kasus Covid-19 terbilang cukup banyak, yaitu sebanyak 4,25 juta kasus (World Health Organization, 2020). Di Indonesia didapatkan data per tanggal 31 Agustus 2021 terdapat 21,487,697 pasien yang telah diperiksa dengan PCR atau Swab Antigen, di dalamnya diakumulasikan oleh pasien yang aktif, sembuh, dan meninggal. Hingga saat ini terdapat 4,089,801 pasien yang terkonfirmasi positif Covid – 19, 196,281 pasien yang dinyatakan aktif, 3,750,497 pasien yang sudah dinyatakan sembuh dari Covid – 19, dan 133,023 pasien yang dinyatakan meninggal karena Covid-19 (World Health Organization, 2021). Dari data tersebut terlihat bahwa angka penyebaran Covid-19 di Indonesia semakin tinggi, dari daerah ke daerah banyak masyarakat yang terjangkit dan terkonfirmasi positif Covid-19. Salah satu zona merah yang terserang Covid-19 yaitu di Kabupaten Klaten, di mana angka kasus Covid – 19 berada lebih tinggi dibandingkan dengan daerah-daerah sekitarnya. Terdapat angka total terkonfirmasi sembuh sebanyak 33.636 pasien, angka total kasus aktif 97 pasien, dan angka total kasus meninggal sebanyak 2.956 pasien per tanggal 25 November 2021 (Diskominfo Klaten, 2021).

Seperti yang diketahui di Indonesia menunjukkan kasus yang semakin meningkat. Melihat fenomena Covid-19 yang terus meningkat hingga saat ini membawa dampak besar terhadap kehidupan masyarakat di dunia, salah satunya adalah munculnya stigma sosial terhadap individu dan akhirnya berkembang menjadi stigma publik serta disinformasi terkait Covid-19 (Wati & Hadi, 2021). Stigma adalah pemberian *label*, *stereotype*, diskriminasi, hingga perlakuan yang berbeda kepada seseorang (Moningkey et al., 2020). Berbagai peristiwa tragis

akibat pandemi Covid-19 terjadi hingga banyak memakan korban jiwa, hal tersebut yang menjadi perhatian masyarakat. Ketakutan, kepanikan, dan kekhawatiran berlebihan hingga menimbulkan stigma sosial merupakan respon masyarakat dalam menganggapi adanya pandemi Covid-19. Secara umum, stigma sosial dapat menyebabkan dampak negatif bagi beberapa individu. (Baldassarre et al., 2020).

Stigma sosial yang muncul di masyarakat sangat mengkhawatirkan bagi penyintas Covid-19, yaitu seseorang yang sudah dinyatakan sembuh dan terbebas dari virus Covid – 19. Kehadiran stigma sosial yang timbul dalam masyarakat merupakan akibat dari kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai wabah Covid-19 yang melanda dunia saat ini. Masyarakat sudah seharusnya mengetahui bahwa seseorang yang sudah dinyatakan sembuh dan terbebas dari virus Covid-19 tidak akan menularkan virus itu kembali serta tidak berbahaya bagi banyak orang disekitarnya. Pada kenyataannya masyarakat justru memberikan stigma sosial bagi penyintas Covid-19. Karena menilai penyintas Covid-19 sebagai seseorang yang membawa ancaman dan bahaya bagi masyarakat. Anggapan tersebut terbangun karena ketakutan dan kepanikan masyarakat akan virus tersebut, namun pada akhirnya ketakutan itu bukan hanya pada virus Covid-19 tetapi juga pada penyintas Covid-19 (Agustang et al., 2021).

Bagi para penyintas Covid – 19 stigma sosial yang didapatkan juga dapat menimbulkan dampak kesehatan mental, banyak dari mereka yang mengalami distress sehingga mengalami kecemasan dan gangguan emosional yang beragam (Kurniawan & Susilo, 2021). Dalam hal ini, stigma sosial menjadi sebuah ancaman, karena berbagai bentuk perilaku kurang baik ditunjukkan kepada penyintas Covid-19. Adanya label yang melekat pada dirinya, sehingga mereka akan mengalami pengucilan di dalam masyarakat (Wati & Hadi, 2021).

Salah satu penelitian yang dilakukan di Yogyakarta mengenai pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 terhadap sikap stigma masyarakat, dari hasilnya tercatat 78,2% masyarakat memiliki pengetahuan baik dan 21,8% memiliki pengetahuan cukup. Tingkat stigma tercatat 63,4% cukup tinggi, dan 33,7% tingkat stigma yang tinggi. Melihat hal ini stigma tentunya tidak terlepas dari kehidupan sosial penyintas Covid -19 di lingkungan masyarakat (Rahman et al., 2021).

Selain itu, terdapat pula salah satu penelitian yang dilakukan di Perguruan Tinggi Kota Bandung bahwasannya hasil yang terlihat yaitu tingginya angka stigma yang diberikan kepada seseorang yang menderita Covid-19 dengan menunjukkan angka 67% penerimaan stigma instrumental yang berkategori tinggi. Sebanyak 55.3% penerimaan stigma simbolis yang berkategori tinggi dan sebanyak 19,7% penerimaan stigma yang berkategori tinggi (Novita & Elon, 2021).

Ketakutan masyarakat akan bahaya virus Covid-19 bukan berarti dapat menghadirkan stigma sosial kepada seseorang yang terdampak Covid -19. Stigma sosial yang terjadi dalam menghadapi berbagai penyakit terkait pandemi Covid-19 pada setiap daerah mempunyai banyak perbedaan. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian ini salah satunya adalah penelitian yang dilakukan di Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur. Membahas tentang stigma negatif yang diberikan masyarakat tertuju pada penyintas dan keluarga penyintas Covid-19. Dalam penelitian ini terdapat lima poin utama yang ditemukan yaitu perasaan penyintas saat positif Covid-19, stigma terhadap penyintas Covid-19, stigma terhadap keluarga penyintas Covid-19, persepsi masyarakat terhadap penyintas Covid-19, dan tanggapan masyarakat tentang adanya diskriminasi. Perasaan penyintas saat mengetahui mereka terpapar Covid-19 merasa sedih, bingung, dan takut untuk menularkan orang lain. Penyintas Covid-19 mendapatkan stigma karena teman dan masyarakat merasa takut untuk bertemu (Wati & Hadi, 2021).

Perbandingan kasus selanjutnya terdapat pada penelitian yang berfokus pada stigma yang diberikan pada keluarga pasien *Coronavirus Disease 2019*. Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka menunjukkan bahwasannya faktor yang menjadi penyebab munculnya stigma adalah perasaan takut, khawatir, dan waspada dengan adanya keberadaan pasien *Coronavirus Disease 2019* dan keluarganya. Tindakan tersebut memunculkan sikap menghindar, mengucilkan, mengasingkan, menjauhi, hingga membatasi interaksi terhadap keluarga pasien *Coronavirus Disease 2019* (Elviera et al., 2021).

Penelitian ketiga terkait dengan konsep diri penyintas Covid-19 yang merupakan studi fenomenologi pada sebuah rumah sakit khusus infeksi Covid-19 di Pulau Galang. Penelitian ini berfokus pada teori interaksionisme simbolik. Dengan hasil bahwa konsep diri penyintas Covid-19 dilihat dari dua indikator yaitu

significant others dan *reference group*. *Significant others* memiliki pengaruh besar bagi penyintas Covid-19 dalam pembentukan konsep diri, dimana dukungan hadir bagi penyintas Covid-19 dengan tidak memberikan pembatasan interaksi simbolik. Lalu, penyintas Covid-19 yang memiliki stigma buruk dari *reference group* mereka akan melakukan pembatasan interaksi simbolik dengan orang lain (Husein & Nasionalita, 2021).

Beberapa hasil penelitian terdahulu, maka pada penelitian ini berfokus pada stigma sosial terhadap penyintas Covid-19 berdasarkan empat komponen bentuk stigma sosial. Selain itu juga berfokus pada dampak stigma yang diterima oleh penyintas Covid-19 sosial dilihat dari sisi sosial dan psikis. Dan penelitian ini ditinjau melalui konsep *self* dan *identity* yang dikemukakan oleh Erving Goffman. Adanya penelitian ini diharapkan dapat menemukan gambaran bentuk dan dampak stigma sosial terhadap penyintas Covid-19 di Kabupaten Klaten, sehingga dapat menghentikan stigma sosial yang terjadi pada penyintas Covid-19 untuk kembali menata kehidupan sosial yang lebih baik. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti sangat tertarik untuk meneliti terkait dengan stigma sosial terhadap penyintas Covid-19 di Kabupaten Klaten.

KAJIAN PUSTAKA

Perkembangan Stigma Sosial

Stigma sosial dapat dikatakan sebagai label sosial yang diberikan kepada seseorang, dimana terdapat atribut yang mengaitkan seseorang dengan adanya stereotip dan penilaian negatif, sehingga seseorang akan dibedakan atau dianggap abnormal. Stigma sosial ini adalah salah satu bagian dari adanya prasangka yang merujuk pada perlakuan diskriminatif dan perbedaan terhadap individu. Erving Goffman dalam (Agustang et al., 2021) menyebutkan bahwa stigma merupakan atribut yang membuat seseorang berbeda dengan orang lain, yaitu atribut yang mendiscreditkan sehingga dapat mengurangi identitas sosialnya.

Beberapa bentuk stigma sosial di dalam masyarakat, menurut Link dan Phelan antara lain *labeling*, stereotipe, pemisahan atau *separation*, dan tindakan diskriminasi. Keempat bentuk stigma ini merupakan suatu kesatuan dan mempunyai keterkaitan, ketika semua komponen bentuk stigma sosial bertemu,

dapat dikatakan bahwa stigma muncul pada seseorang (Link & Phelan, 2001). Stigma sosial pada konteks pandemi Covid-19 saat ini hadir pada seseorang yang bersinggungan dengan Covid-19. Di Indonesia, stigma sosial berkembang dalam mengganggu pandemi Covid-19 dan hadir dalam bentuk pengucilan dan penolakan terkait keberadaan para pasien, keluarga pasien, penyintas, maupun tenaga kesehatan. Menurut World Health Organization (2020) beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya stigma sosial terkait pandemi Covid-19 didasarkan pada tiga faktor utama diantaranya kurangnya pengetahuan masyarakat, ketakutan masyarakat, dan persepsi yang dibangun.

Pada penelitian yang dilakukan pada masyarakat Kampung Gila di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo, membahas mengenai seseorang yang menderita gangguan jiwa yang menerima bentuk stigma sosial berupa stigma secara verbal dan nonverbal. Dijelaskan bahwa stigma verbal mengarah terhadap julukan yang diberikan kepada seseorang yang menderita gangguan jiwa seperti *stress*, *edan*, dan *ora waras*. Sedangkan, stigma non verbal mengarah terhadap tindakan memandang rendah, menjelekkan, dan menjatuhkan masyarakat di desa tersebut (Ardianti, 2017)

Fenomena stigma sosial juga terdapat pada temuan salah satu penelitian yang dilakukan mengenai stigma sosial pada keluarga miskin pasien gangguan jiwa. Dalam penelitian ini menjelaskan tentang proses terbentuknya stigma bermula pada diketahuinya isyarat pada seseorang dan berkembang menjadi stereotip. Penilaian masyarakat tersebut mendorong pada sikap setuju akan stereotip yang akhirnya memunculkan perilaku diskriminasi (Varamitha et al., 2017).

Mensikapi Pandemi Covid-19

CoronaVirus Disease 2019 (COVID-19) adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARSCoV-2), penyakit ini muncul pertama kali dengan adanya kasus pneumonia yang berasal dari Wuhan, China di akhir bulan Desember 2019. Dan pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China mengumumkan bahwa ada kasus Coronavirus jenis baru yang kemudian diberikan nama SARS-CoV-2. Terdapat beberapa tanda dan gejala yang muncul jika seseorang terkena virus Covid-19 ini antara lain yaitu adanya gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan juga sesak

napas. Proses penularan virus Covid-19 terbilang cukup mudah untuk menyebar antar orang melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi, Penularan droplet terjadi jika seseorang berada pada jarak yang dekat dengan orang yang terinfeksi Covid-19 (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pandemi Covid-19 membuat masyarakat mengalami keterkejutan yang cukup hebat, banyak perubahan dalam kehidupan sehari – hari yang harus dijalani. Dengan jumlah kasus Covid-19 yang terus mengalami adanya peningkatan dari hari ke hari membuat masyarakat merasakan tertekan akan kondisi yang kian memburuk. Peristiwa dan kabar yang terus membanjiri masyarakat terkait pandemi ini mendorong masyarakat memunculkan perasaan cemas dan takut secara berlebihan akan tertularnya virus tersebut. Oleh karena itu, masyarakat sudah seharusnya mempunyai kesadaran diri untuk bersikap taat pada aturan yang berlaku dan dapat mengambil keputusan tepat demi melawan pandemi Covid-19.

Sejalan dengan penelitian pada sebuah desa di Kabupaten Pasuruan, Jawa Timur yang menjelaskan mengenai sikap masyarakat yang beragam dalam menghadapi pandemi Covid-19. Masyarakat memberikan sikap waspada terhadap virus Covid-19 dengan menunjukkan perilaku menerapkan protokol kesehatan dimasa pandemi, di lain sisi terdapat pula masyarakat yang tidak menunjukkan sikap waspada di masa pandemi. Faktor yang mendorong sikap tidak waspada tersebut karena kurangnya sosialisasi terkait Covid-19 (Psikologi et al., 2021).

Penyintas Covid-19

Penyintas merupakan seseorang yang mengalami suatu peristiwa maupun bencana, yang pada akhirnya mereka berhasil bertahan untuk melewati bencana tersebut. Dapat dikatakan bahwasannya penyintas Covid -19 merupakan seseorang yang berhasil sembuh dan dinyatakan terbebas dari infeksi virus Covid-19 dengan dilakukannya serangkaian upaya penyembuhan. Mereka yang dinyatakan sebagai penyintas Covid-19 tercatat dalam data penyebaran Covid-19 sesuai dengan domisili mereka. Di Kabupaten Klaten penyintas Covid-19 tercatat sebanyak 289, mereka semua sudah dinyatakan sembuh setelah melalui perawatan medis dan isolasi mandiri yang dilakukan. Penyintas Covid-19 tersebut berasal dari beberapa wilayah di antaranya eilayah Bayat, Delanggu, Ceper, Jatinom, Juwiring,

Gantiwarno, Jogonalan, Karangnongko, Kebonarum, Kalikotes, Karangnongko, Kemalang, Ngawen, Klaten Selatan, Klaten Utara, Klaten Selatan, Karangnongko, Kemalang, Ngawen, Manisrenggo, Pedan, Prambanan, Trucuk, Tulung, Wonosari, Wedi, Polanharjo (Suharsih, 2021). Banyaknya seseorang yang pernah terpapar Covid-19 akan menimbulkan berbagai respon dikalangan masyarakat. Respon tersebut dapat berupa penerimaan tetapi dapat juga penolakan terhadap penyintas Covid-19.

Teori Stigma Erving Goffman

Erving Goffman merupakan salah seorang ahli sosiologi yang memberikan sumbangan pemikirannya mengenai stigma sosial. Goffman menjelaskan mengenai keterkaitan antara *Self* dan *Identity*. *Self* dimulai dari dirinya sendiri, bagaimana individu itu melihat serta memaknai dirinya sendiri dan bagaimana orang lain memandang diri kita sendiri. Konsep *self* terwujud dari interaksi sosial yang dilakukan dengan orang lain, sehingga hal tersebut yang akan membentuk konsep diri atau *self* sebagai salah satu cara individu memaknai dirinya sendiri. Sedangkan konsep pada *Identity*, terdapat konsep *personal identity* artinya individu mendapatkan pembingkai mengenai berbagai pengalaman mereka oleh orang lain. Oleh karena itu, *personal identity* mengarah pada bagaimana seseorang diidentifikasi oleh orang lain (Ardianti, 2017).

Konsep *Identity* yang dikemukakan oleh Goffman juga didasarkan atas dua pandangan berdasarkan *setting* sosialnya yang diberikan istilah dengan *Virtual Social Identity* dan *Actual Social Identity* (Elviera et al., 2021). *Virtual social identity* adalah identitas yang terbentuk melalui pikiran serta asumsi orang – orang terhadap individu di dalam masyarakat. Sedangkan *Actual Social Identity* adalah sebuah identitas yang terbentuk melalui karakter – karakter yang sudah terbukti. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teori Stigma yang di kemukakan oleh Erving Goffman yang dijadikan sebagai pisau analisis mengenai masalah penelitian. Berfokus pada konsep *self* dan *identity*, teori ini relevan untuk mengkaji dan menjelaskan mengenai fenomena dan masalah yang berkaitan dengan stigma sosial yang ada pada penyintas Covid-19 di Kabupaten Klaten.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian yaitu studi kasus. Metode ini dipilih karena peneliti membutuhkan pendalaman data deskriptif secara langsung dari informan untuk memperoleh gambaran bentuk stigma dan dampak stigma sosial pada penyintas Covid-19. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini melalui wawancara mendalam. Dalam penelitian ini terdapat dua puluh informan, sembilan penyintas Covid-19 terdiri dari tujuh perempuan dan dua laki-laki, lima informan merupakan keluarga penyintas Covid-19 terdiri dari tiga perempuan dan dua laki-laki, enam masyarakat terdiri dari lima perempuan dan satu laki-laki. Kriteria informan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut: (1) Masyarakat bertempat tinggal dekat rumah penyintas Covid-19 dengan jarak rumah maksimal 50 meter, (2) Berdomisili dan menetap di Kabupaten Klaten, (3) Pernah terpapar Covid-19, (4) Keluarga inti dari penyintas Covid-19 yang bersedia untuk diwawancarai.

Dalam penelitian ini uji validitas data dilakukan dengan triangulasi sumber data yang mengarahkan peneliti untuk mengumpulkan data dari beberapa sumber informan yang tersedia dan telah dipilih melalui beberapa kriteria dan pertimbangan dari peneliti. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis data Miles dan Huberman, meliputi beberapa langkah (1) Mengumpulkan data penelitian, (2) Mereduksi data lapangan, (3) Membuat penyajian data, (4) Membuat kesimpulan data (Sugiyono, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bentuk Stigma Sosial terhadap Penyintas Covid-19

Beberapa bentuk stigma itu diterima dan diberikan oleh masyarakat kepada penyintas Covid-19 beserta keluarganya. Berdasarkan dari hasil wawancara peneliti dengan para informan, di peroleh berbagai bentuk stigma sosial dan dapat dipahami dalam uraian berikut ini.

a. *Labeling* terhadap Penyintas dan Keluarga Penyintas Covid-19

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pemberian cap dan label bagi para penyintas Covid-19 terjadi karena adanya anggapan bahwa penyintas Covid-19 merupakan orang – orang yang masih rawan untuk dapat menularkan dan

menyebarkan virus kepada orang lain, anggapan tersebut muncul karena adanya perasaan takut dari masyarakat. Seperti yang dialami informan S, NS, dan SN, ketiganya merasa menerima label atau cap negatif mengarah untuknya sebagai seseorang yang menularkan virus dan menyebarkan virus.

“Iya juga mbak, jadi kesannya juga seolah – olah saya itu sebagai seseorang yang masih menyebarkan virusnya. Jadi ya masyarakat terkesan takut sama saya padahal sudah sembuh.” (S,10/01/22)

“Yo dampake kan ke masyarakat ki kesane jelek, saya masih di cap sebagai orang yang menularkan virusnya gitu terus yo pada menjauh.” (NS,12/01/22)

“... Mungkin karena ya masih dianggap menularkan mbak, kan mereka takut sama virusnya. Ya itu masyarakat jadinya masih takut ketemu.” (SN,11/01/22)

Pemberian label tidak hanya mengarah pada penyintas Covid-19 saja, namun beberapa informan dari keluarga penyintas Covid-19 juga mendapatkan label dari masyarakat setempat. Seperti informan DL dan NA, keduanya merasa ada label yang melekat sebagai seseorang yang terpapar Covid-19. Secara jelas hasil tes menunjukkan bahwa mereka tidak terpapar Covid-19. Namun masyarakat menganggap mereka positif Covid-19. Hal tersebut tergambar pada ulasan informan dibawah ini.

“Ya ada mbak, itu aja saya negative tapi orang – orang mengira saya ikut terpapar, kan sudah sembuh mbak sebenarnya tapi masih ada yang takut.” (DL,12/01/22)

“Iya mbak. Kan dijauhi aku juga, ngiranya aku ikut positif karena satu keluarga kan, jadi mungkin pada takut kalau masih bisa menularkan.” (NA, 11/01/22)

Dari beberapa informan yang mengalami adanya pemberian label negatif berupa penyebar virus dan penular virus tersebut, berbeda dengan beberapa informan lain yang merasa tidak ada label negatif yang ditunjukkan kepada mereka. Seperti salah satu ulasan informan IF dan HE yang statusnya adalah pasangan suami istri. Karena intensitas jarang berinteraksi dengan masyarakat mereka tidak mendapat label dari masyarakat.

“Tidak mbak, saya rasa nggak ada cap seperti itu.” (IF. 11/01/22)

“Enggak ada, biasa saja kalau saya pribadi dan keluarga merasa tidak ada penilaian buruk itu, biasa saja. Jadi kalau, khususnya di desa kita enggak ada cap negative yang saya rasakan to, justru ada beberapa yang menerima.”

(HE,11/01/22)

Label negatif yang berasal dari masyarakat memandang bahwa orang – orang yang berada pada garis virus Covid-19 dianggap buruk. Sesuai dengan hasil wawancara beberapa masyarakat, salah satunya informan B dan D menyatakan walaupun sudah dinyatakan sembuh tanpa adanya pemeriksaan yang berkelanjutan menurutnya penyintas masih dapat menyebarkan virus, dan keluarganya pun kemungkinan bisa terpapar Covid-19 akibat interaksi intens yang terjalin didalamnya.

“... Kan enggak tau virus itu beneran hilang atau belum, apalagi sekarang kan dinyatakan bebas pun enggak pakai tes lagi kan kalau udah dua minggu langsung bebas tanpa tes jadi ya itu yang bikin khawatir.”(B,17/01/22)

“Ada kan keluarga inti tetap berkontak mbak apalagi kan satu rumah.”(B,12/02/22)

“Mungkin bisa dibilang mbak. Kan ya semua masih bisa terkena lagi to mbak apalagi penyintas itu sudah pernah terkena istilahnya masih rawan lah, jadi aku pribadi ya masih takut mbak.”(D,13/01/22)

Berbeda dengan salah satu masyarakat yang mengutarakan bahwa penyintas Covid-19 sudah terbebas dari virus dan tidak sepatasnya mendapat label maupun cap negatif terkait penyakit tersebut.

“Enggak. Biasa wae sih kan mereka sudah divonis sembuh ya dinyatakan bersih jadi aku pribadi enggak memberikan cap ke mereka sebagai orang yang mempunyai penyakit berbahaya bagi orang sekitar.” (FD,16/01/22)

Berdasarkan pernyataan para informan, dapat ditarik kesimpulan bahwasannya situasi pandemi Covid-19 membuka peluang yang besar kepada masyarakat dengan mudah memberikan label negatif kepada penyintas Covid-19. Adanya anggapan bahwa dengan penyakit yang dibawa tersebut dapat menyebar kepada orang – orang sekitarnya. Alhasil muncul label bagi

penyintas Covid-19 yang berupa seseorang penyebar virus dan penular virus serta keluarga mereka yang terlabel sebagai seseorang yang positif Covid-19. Seperti penelitian di Banten, para pasien Covid-19 beserta keluarganya dan petugas kesehatan tidak luput dari label pada mereka sebagai seseorang sumber penularan Covid-19, maka dari itu mereka menerima perlakuan dari masyarakat berupa penghindaran maupun diskriminasi (Umar & Hamdiah, 2021).

b. *Stereotyping* terhadap Penyintas dan Keluarga Penyintas Covid - 19

Stereotyping atau penilaian masyarakat karena penyintas dinilai sebagai kelompok yang berbahaya, menakutkan dan dapat berpotensi untuk tetap menularkan dan menyebarkan virus kepada masyarakat. Seperti ulasan dari informan SU, S, dan SN. Ketiganya dinilai oleh masyarakat menakutkan, berbahaya, dan diyakini dapat menularkan virus Covid-19. Terlihat dari pengalaman mereka saat beraktivitas di luar rumah setelah dinyatakan sembuh dari Covid-19.

“Iya mbak, ya itu tadi masyarakat takut ketularan saya. Ya mungkin masih dianggap menakutkan itu mbak. Sebenarnya saya ya tetap menyapa kalau ketemu mbak, tapi ya itu kalau saya dekati justru jadi takut kok.” (SU,11/01/22)

“Ya tetep merasa mbak. Di lihat dari sikapnya saja udah terasa mbak. Kesannya kita masih berbahaya buat mereka, masih menularkan buat mereka.” (S,10/01/22)

“Iya. Kan keluarga saya pertama kena waktu itu, jadi masyarakat pada takut semua malahan. Pas sudah sembuh buktinya ya masih pada takut mbak, menghindar. Ya merasa terkucil lah.” (SN,11/01/22)

Hanya beberapa informan lainnya tidak merasa adanya penilaian yang buruk untuk diri mereka. Hal tersebut karena faktor interaksi mereka yang jarang keluar rumah. Sehingga tidak mengetahui secara pasti apakah masyarakat memberikan penilaian sebelah mata. Seperti pernyataan dari informan SD dan H dibawah ini.

“Kalau itu aku enggak tau mbak penilaian masyarakat gimana, karena aku sendiri enggak pernah keluar, jadi enggak tau. Mungkin pasti juga ada lah.” (SD,10/01/22)

“Kalau saya sendiri tidak tahu mbak, tidak pernah dengar pembicaraan tetangga. Ya sepertinya ada mbak, ya saya sadar diri saja.” (H,30/01/22)

Stereotyping tidak hanya ditujukan kepada penyintas Covid-19, keluarga mereka tidak terlepas dari *stereotyping* oleh masyarakat. Masyarakat meyakini bahwa keluarga penyintas Covid-19 juga terinfeksi virus. Keyakinan tersebut bukan tanpa alasan, masyarakat melihat keluarganya tinggal satu rumah. Sehingga mereka percaya terdapat interaksi intens terjalin, maka proses penularan virus Covid-19 sangat mudah. Seperti yang dialami oleh informan AP dan DL sebagai salah satu keluarga penyintas Covid-19.

“Ya itu tadi mbak, saya dianggap masih ikut terpapar Covid-19 itu. Seperti mereka menghindar itu karena aku masih bisa menularkan gitu lah.” (AP,17/01/22)

“Ya pastinya merasa kan adek – adek saya terpapar jadi mengira saya sendiri ikut terpapar mbak. Ada pembicaraan juga dibelakang mbak, tapi saya mau menyebutkan nama juga gimana.” (DL,12/01/22)

Lain hal dengan kedua informan keluarga yang tidak merasa adanya pemberian penilaian buruk terhadap mereka. Informan HE dan SR justru merasa masyarakat menerima mereka sebagai keluarga penyintas.

“Enggak juga, biasa saja. Masyarakat sekitar juga nggak masalah.” (HE,11/01/22)

“Ya saya merasa tidak mbak, kalau anak saya ya ada. Ya gimana saya hanya dirumah saja jadi ya biasa saja.” (SR,19/01/22)

Stereotyping yang dialami oleh para penyintas Covid-19 dan keluarga mereka karena tumbuh penilaian masyarakat bahwa penyintas dan keluarga berbahaya bagi orang lain. Senada dengan informan NI, dirinya menilai virus pada penyintas Covid-19 belum sepenuhnya hilang. Maka timbul keyakinan bahwa penyintas dan keluarganya kemungkinan dapat menyebarkan virus tersebut.

“Kan kita nggak tau bakteri di dalemnya itu bener – bener udah mati atau belum. Nggak tau ya ini menurutku aja soalnya aku juga awam tentang kaya gini. Tapi kalo menurutku ya itu.” (NI, 12/01/22)

“Bisa saja karna keluarga pasti kontak langsung dengan penyintas....malah lebih besar kemungkinan mereka akan terpapar.”(NI, 12/02/22)

Namun terdapat pula masyarakat yang menerima dengan baik penyintas Covid-19. Seperti ulasan informan IN, dirinya menilai jika penyintas hanya mengalami sakit seperti biasa yang tidak membahayakan bagi orang lain.

“Penyintas kan sudah dinyatakan sembuh ya itu, jadi menurutku biasa saja mbak, kalau sudah sembuh ya enggak lah. Aku enggak takut sih mbak kan sudah sembuh ya jujur menurutku sudah tidak bahaya juga, bagiku itu hanya seperti sakit biasa gitu.”
(IN,16/01/22)

Pernyataan dari informan diatas dapat diketahui bahwa keyakinan masyarakat terhadap penyintas Covid-19 merupakan sekelompok orang yang berbahaya, menakutkan, serta masih dapat menularkan virus. Bahkan keluarga penyintas Covid-19 tidak lepas dari *stereotyping* tersebut. Mereka dinilai dan diyakini oleh masyarakat sebagai seseorang yang terpapar Covid-19 karena sangat dekat dengan penyintas Covid-19. Keyakinan muncul karena adanya ketakutan pada virus Covid-19 yang dipercaya menjadi ancaman yang mematikan bagi manusia. Seperti pada salah satu penelitian yang dilakukan di Kabupaten Minahasa. Dalam penelitian ini menjelaskan mengenai *stereotype* penyintas Covid-19, mereka diberikan penilaian negatif dan terdapat diskriminasi berupa penghindaran. (Moningkey et al., 2020).

c. Pemisahan terhadap Penyintas dan Keluarga Penyintas Covid-19

Pemisahan atau *separation* terjadi karena penyintas Covid-19 menyadari dirinya memang berbeda. Hal tersebut ditunjukkan dengan tindakan yang dilakukan penyintas Covid-19 berupa memutus interaksi sosial dengan tetap berada di rumah dan menjaga jarak sesuai dengan keinginan masyarakat. Seperti pada ulasan informan NS, FS dan SN yang menyadari masyarakat memberikan sikap menghindari dan menjaga jarak karena mengira dirinya masih dapat menularkan virus. Akhirnya mereka bertindak dengan tetap berada di rumah dan menutup tempat bekerjanya.

“Sementara itu tetap di rumah sampai situasi aman lah.”(NS, 12/01/22)

“Ya menghindari mbak, terus saya ya sudah dirumah. Terus ya saya merasa nanti pada takut.” (FS,12/01/22)

“...Sepi gitu, terus saya tutup lagi beberapa hari. Baru saya buka setelah itu ada beberapa yang datang ya cuma keluarga – keluarga gitu aja.” (SN,11/01/22)

Serupa dengan ulasan dari salah satu keluarga penyintas Covid-19, informan NA, dirinya jarang berinteraksi dengan masyarakat sekitar karena merasa adanya perubahan sikap yang diberikan masyarakat menjadi terkesan menghindarinya.

“Pas itu kan aku ikut isolasi, terus pas udah di bebasin itu ya keluar – keluar biasa nek emang penting, tapi jarang interaksi sama sekitar sini.” (NA,11/01/22)

Pemisahan menurut Link and Phelan dalam (Rizki et al., 2020) berkaitan dengan adanya pemutusan hubungan dengan penyintas Covid-19 dan keluarganya. Pembatasan interaksi dengan penyintas Covid-19 menjadi salah satu bentuk pemisahan yang dilakukan masyarakat karena adanya perasaan takut dan khawatir akan tertularnya virus Covid-19. Senada dengan informan MN dan D, sebagai masyarakat mereka melakukan pemisahan dengan cara menjaga jarak saat berinteraksi dan lebih membatasi diri dengan penyintas.

“Ya prosesnya memang interaksi ke mereka ya seperti biasa, jaga jarak gitu lah tidak langsung berinteraksi dekat – dekat. Jadi sekarang lebih membatasi kalau berbicara mbak. Cuma aku jane ya tidak pernah dekat dengan mereka mbak, jarang berbicara lah. Ya cuma sewajarnya aja menghindari nya.” (MN,14/01/22)

“Ya sedikit mbak, bukannya egois tapi yo aku menjaga diri demi kebaikan diri dan keluargaku to mbak.” (D,13/01/22)

Pemisahan atau *separation* terjadi karena terdapat penilaian dan pemahaman mengenai virus Covid-19 yang akhirnya mendorong penyintas Covid-19 bersikap seperti keinginan dari masyarakat, dengan tetap berada dirumah dan membatasi interaksi. Begitu juga dengan keyakinan yang diberikan oleh masyarakat, karena adanya rasa ketakutan maka menganggap penyintas Covid-19 masih dapat menyebarkan virus ke orang lain. Oleh karena itu timbul pemisahan yang terjadi dengan memberikan pembatasan interaksi, menjaga jarak, serta membatasi kontak secara langsung dengan mereka.

d. Tindakan Diskriminasi terhadap Penyintas dan Keluarga Penyintas Covid-19

Diskriminasi menjadi tahap puncak pemberian stigma kepada seseorang dengan diberikan perlakuan yang berbeda. Masyarakat memberikan perlakuan terkesan kurang baik untuk penyintas Covid-19. Seperti hasil penelitian yang dilakukan di Bangladesh terkait dengan perilaku diskriminasi yang ditujukan kepada jenazah pasien yang terpapar Covid-19. Masyarakat merasa keberatan dan memprotes pemakaman jenazah tersebut pada salah satu kota di Bangladesh (Mahmud & Islam, 2021). Seperti temuan pada penelitian ini, tindakan diskriminatif tercermin dari perilaku masyarakat diantaranya menghindari, menjaga jarak, dan menjauhi. Seperti yang dialami oleh informan S, SU, dan NS, mereka mengalami tindakan diskriminatif berupa sikap menghindar ketika bertemu secara langsung. Sikap menghindar ditunjukkan dengan pembatasan sholat di masjid, tidak mau mendekat, dan tidak pernah datang kerumah penyintas Covid-19 bahkan saat sudah dinyatakan sembuh dan bisa bekerja lagi.

“...Awal mula itu masjid itu slotnya sholat itu masih berdempetan semua, nggak ada jaga jarak gitu mbak. Tapi begitu ketauan waktu saya positif bahkan waktu itu saya udah negatif dan pada saat sholat disana slotnya udah diberi jarak mbak....Waktu saya udah pulang dari isolasi dan sholat disana juga biasanya masyarakat pada ngumpul jagongan gitu, pas ada saya ya terkesan buru – buru pergi mbak. Ya merasa dikucilkan mbak.”(S,10/01/22)

“Kan saya menyapu di depan terus bertemu tetangga itu lewat di depan rumah, boncengan suami istri. Pas itu yang putri sepertinya tangannya sakit mbak, lha yang ada kan cuma saya disitu. Sebenarnya ya saya mau menolong mbak, tapi mereka takut sama saya.” (SU,11/01/22)

“Ya itu seperti biasanya pada main di sini, berbincang – bincang tapi sekarang pada tidak pernah datang...” (NS,12/01/22)

Hanya terdapat beberapa informan penyintas Covid-19 menyatakan tidak merasa mendapatkan tindakan diskriminatif tersebut. Seperti halnya yang dialami oleh informan EP dan IF, mereka termasuk pribadi yang tertutup dan sangat jarang melakukan kegiatan bersama masyarakat diluar rumah dan lebih banyak menghabiskan waktu di tempat kerja.

“Enggak ada kalo itu mbak. Yo yang pertama memang aku jarang keluar rumah. Tapi saya lihat juga tetangga nggak ada yang seperti itu, terkesan biasa. Yang kedua kan memang saya sekeluarga isolasi di rumah sakit masalahnya itu, jadi nggak begitu tau gimana masyarakat disini. Waktu sembuh yang keliatan juga udah biasa aja.” (EP,10/01/22)

“Enggak ada sih mbak kalo saya pribadi, justru saya yang pernah terpapar malah yang harus menjaga jarak ke orang lain mbak.” (IF,11/01/22)

Tindakan diskriminatif juga mengarah terhadap keluarga mereka, di nilai sebagai seseorang yang mempunyai kontak erat dengan penyintas Covid-19. Alhasil beberapa keluarga penyintas Covid-19 juga turut menjadi sasaran perilaku tidak adil dari masyarakat. Seperti informan DL, bekerja sebagai seorang pedagang sayur keliling di setiap pagi, dirinya mengalami perilaku kurang baik dari masyarakat berupa penghindaran sewaktu DL berjualan dari rumah ke rumah.

“Ya ada, tapi kan terus berbeda. Terus ya sempat mau berhenti, tapi langganan – langganan itu ya bilang tidak papa jualan. Tapi ya kalau ada masyarakat yang takut itu ya beneran sampai sensitive tidak beli sama sekali. Sebenarnya kan kalau saya tidak terpapar, adek saya juga sudah negative tapi kok ya dijauhi gitu lho.” (DL,12/01/22)

Perasaan takut dan penilaian yang kurang baik mendorong perilaku yang tidak pantas dilakukan dialami oleh penyintas Covid-19 beserta keluarga mereka. Mayoritas informan masyarakat memberikan tindakan diskriminatif, hanya ada beberapa informan saja yang tidak melakukan tindakan tersebut. Serupa dengan informan MN dan informan B yang memberikan sikap yang sama ketika melihat penyintas Covid-19 berada di sekitarnya. MN lebih memilih untuk masuk ke rumahnya dan menutup pintunya agar meminimalisir interaksi dengan mereka. Sedangkan informan B lebih pada tindakan menghindar saat bertemu penyintas sewaktu berbelanja sayur.

“Aku langsung masuk rumah mbak terus ya nutup pintuku. Ya aku menyingkir dulu terus menutup pintuku. Soalnya aku mikir aku punya mbah kan mbak, kan baru ringkih banget nah takutnya di situ mbak. Nek selain itu aku biasa saja.” (MN,14/01/22)

“...Nah itu dia datang tidak pakai masker, terus kan ya liannya takut to yang belanja di sana. Terus langsung cepat – cepat bayar langsung pulang mbak, padahal awalnya masih pada berbicara gitu. Pas itu datang yasudah pada pulang satu – satu termasuk aku jadi ikut – ikut takut.” (B,17/01/22)

Hal berbeda diperlihatkan oleh informan FD dan IN, sebagai masyarakat mereka justru mempunyai rasa simpati yang lebih kepada penyintas Covid-19. Perhatian dan dukungan kepada penyintas beserta keluarga yang terpapar maupun sudah dinyatakan sembuh mereka berikan sebagai bentuk solidaritas bersama.

“...Nek aku mandang yowis biasa wae lah nggak perlu dijauhi sebegitunya.”(FD,16/01/22)

“Tidak mbak. Butuh aku tetap normal saja kalau sudah sembuh yasudah sembuh.”(IN,16/01/22)

Mereka justru memandang masyarakat yang memberikan penilaian hingga perilaku tidak baik kepada penyintas karena kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai virus Covid-19 tersebut. Tindakan diskriminasi tentu tidak terlepas dari adanya stigma sosial pada penyintas Covid-19, tentunya karena keinginan dalam diri masyarakat untuk menjaga diri demi kesehatan dan kebaikan mereka agar tidak tertular virus Covid-19 yang mereka yakini berasal dari penyintas Covid-19.

Dampak Stigma Sosial terhadap Penyintas Covid-19

Dampak stigma yang diberikan masyarakat kepada para penyintas Covid-19 pada umumnya terdiri dari dampak secara sosial maupun secara psikis. Secara sosial, penyintas Covid-19 merasa dirinya terbatas untuk berinteraksi dengan masyarakat sekitar. Pengalaman yang pernah dialami oleh penyintas Covid-19 membuat dirinya mengalami kesulitan untuk bebas berinteraksi dengan masyarakat, sehingga terbatas pula untuk mereka dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Informan S dan NS menyatakan bahwa dampak akan stigma sosial yang mereka alami membuat interaksi dan kegiatan sehari – harinya menjadi terbatas.

“Ya berdampak mbak, tetep berdampak. Saya mau berinteraksi dengan orang lain terbatas, mungkin karena masih takut. Terus, saya mau memenuhi kebutuhan hidup saya yang bergantung ke orang lain itu

sulit juga gitu kan. Terus apa ya saya merasa jadi terbatas untuk berinteraksi dengan orang lain.”(S,10/01/22)

*“Ya dampaknya itu cuma jadi jarang berinteraksi sama orang lain.”
(NS,12/01/22)*

Intensitas berinteraksi yang terbatas dengan masyarakat dan lingkungan juga mempengaruhi perekonomian penyintas Covid-19. Melalui pekerjaan mereka dapat memenuhi kebutuhan sehari – hari, namun adanya stigma dari masyarakat merembet pada perekonomian mereka. Beberapa dari mereka mengalami kesulitan bekerja bahkan mengalami kerugian ekonomi. Sejalan dengan studi literature review yang dilakukan pada tahun 2020. Dampak stigma berpengaruh pada perekonomian seseorang, menimbulkan banyaknya kerugian ekonomi yang signifikan karena masyarakat menghindari orang – orang yang berisiko terhadap Covid-19 (Wanodya & Usada, 2020). Begitu juga informan DL dan SN. Informan DL merupakan seorang penjual sayur keliling di desa dan SN merupakan seorang pencukur rambut di desa. Keduanya mengalami kerugian akibat stigma dari masyarakat, mereka menyatakan bahwa ekonominya terhambat dan penghasilan menjadi jauh lebih sedikit.

*“Dampak e yaa jualane jadi sepi, penghasilane jadi dikit to mbak.”
(DL,12/01/22)*

*“Ya jadi terbatas mau berinteraksi keluar rumah mbak, ekonomi juga jadi menipis. Kan saya cuma dirumah yang kerja itu istri dan anak, saya cuma lewat potong rambut ini aja, jadi nek ini sepi yaudah mbak.”
(SN,11/01/22)*

Dampak stigma secara psikis pada umumnya meliputi keadaan stress, cemas, kepikiran, khawatir, sakit hati yang berlebihan, emosi menjadi naik, hingga trauma yang melanda. Seperti temuan pada penelitian di Kabupaten Badung, yaitu menjelaskan perasaan cemas berlebihan pada petugas kesehatan karena adanya ketakutan terkena virus Covid-19. Kurangnya alat penunjang pelindung diri dari Covid-19 menjadi salah satu faktor yang memicu munculnya gangguan kecemasan, depresi, dan stress (Peratiwi et al., 2021). Senada dengan yang disampaikan oleh informan FS, dirinya mengaku cemas dan emosi sedikit naik akibat stigma. Demikian juga bagi keluarga penyintas Covid-19 yang mengalami dampak stigma

tersebut, seperti informan NA, menyatakan bahwa dirinya merasa stress secara berlebihan.

“Stress aku mbak, jadi turun berat badanku mbak.” (NA,10/01/22)

“Ya sedih, cemas, sakit hati. Pas tau itu ya pikirannya emosi naik mbak. Itu suami saya yang buat sasaran mbak. Ya pikirannya camour aduk mbak. Pinginnya campur sama masyarakat justru malah takut.”(FS,12/01/22)

Kehidupan yang mereka jalani tidak seperti sedia kala yang bisa bebas dan leluasa untuk beraktivitas. Stigma sosial tersebut membuat semua berubah dan berjalan tidak seperti awal mula. Perasaan sedih, cemas, stress, kepikiran dan terbatasnya interaksi dengan lingkungan menjadi beberapa dampak stigma sosial yang dialami penyintas dan keluarga penyintas Covid-19.

Analisis Stigma Sosial dengan Teori Erving Goffman

Analisis teori stigma sosial menurut Erving Goffman yang menjelaskan mengenai konsep *self* dan *identity* (Ardianti, 2017). Konsep *self* dapat dilihat pada tindakan penyintas Covid-19 yang memaknai dirinya sebagai seseorang yang berbeda secara sosial di masyarakat karena proses interaksi yang terjalin. Pemaknaan diri pada penyintas Covid-19 ditunjukkan dengan tindakan dan perilaku yang terkesan menciptakan jarak interaksi dengan masyarakat karena kesadarannya akan asumsi masyarakat sebagai orang yang berbahaya, menakutkan, dan penyebar virus. Seperti yang dialami informan FS, dirinya membangun jarak dengan tetap berada di rumah setelah mengetahui masyarakat memandang dirinya secara negatif.

“Seperti tidak punya teman mbak, kalau keluar gitu ketemu orang lain pada takut, ya merasa ter asing saya pribadi justru banyak di rumah sekarang mbak tidak keluar – keluar.”(FS,12/01/22)

Dan pada konsep *personal Identity* (Ardianti, 2017), penyintas Covid-19 memperoleh pemaknaan diri dari masyarakat sebagai seseorang yang berbahaya dan menjadi ancaman bagi orang sehingga mereka sangat ditakuti keberadaannya. Pemaknaan tersebut terlihat dari anggapan masyarakat bahwa penyintas Covid-19 masih memiliki virus dan bisa saja menularkan virus walaupun sudah dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan. Pemaknaan terhadap individu dalam konsep *personal Identity* ini juga datang kepada keluarga penyintas Covid-19. Keluarga

penyintas mendapatkan pemaknaan bahwasannya mereka memiliki kemungkinan terpapar Covid-19, sehingga masyarakat menilai keluarga merupakan seseorang yang berbahaya dan menjadi ancaman bagi orang disekitarnya. Seperti pernyataan informan SU, ketika dirinya berada di luar rumah setelah dinyatakan negatif masyarakat merasa takut akan keberadaannya dan memandang dirinya dapat menularkan virus. Hal yang sama juga dialami oleh pihak keluarga penyintas Covid – 19 yaitu informan DL, masyarakat memberikan anggapan bahwa DL ikut terpapar Covid-19 dan perlu berhati – hati ketika bertemu dengannya.

“Ya merasa mbak, kan pas negatif masyarakat ya masih wakut sama saya, dekat – dekat saja tidak berani mbak. Takut kalau ketularan.”
(SU,11/01/22)

“Ada. Ya takut, ada yang bilang “itu saudarane ada sing terpapar Covid, anu awas ati – ati wae”itu juga ada.” (DL,12/01/22)

Dilihat dari konsep identitas menurut setting sosialnya yaitu *Virtual Social Identity* dan *Actual Social Identity* (Elviera et al., 2021). *Virtual Social Identity* digambarkan pada asumsi masyarakat yang melihat penyintas Covid-19 mempunyai potensi untuk menularkan virus ke masyarakat, bukan hanya itu namun asumsi tersebut juga datang kepada keluarga penyintas. Beberapa masyarakat menganggap keluarga penyintas memiliki kemungkinan terpapar Covid-19, karena mereka memiliki kontak erat dengan para penyintas. Seperti salah satu pernyataan dari informan B, karena tingginya perasaan takut akan penularan virus tersebut, maka muncul anggapan bahwa penyintas Covid-19 dan keluarga mereka adalah seseorang yang perlu untuk diwaspadai.

“Sama mbak.. Kan keluarga otomatis berkontak dengan klien kan mbak.. Jadi ya tetep menjaga jarak juga sih mbak” (B,12/02/22)

Namun pada kenyataannya, dalam konsep *Actual Social Identity* (Elviera et al., 2021), penyintas Covid-19 sudah dinyatakan bebas isolasi dan sembuh dari Covid-19. Artinya, mereka sudah dikatakan bersih dari virus tersebut sehingga potensi untuk menularkan virus tidak ada. *Actual Social Identity* ditunjukkan pada keluarga penyintas Covid-19 dengan hasil tes dinyatakan negatif. Sehingga, baik penyintas maupun keluarga bisa melakukan aktivitas dilingkungan mereka dengan normal, tanpa harus dihindari maupun dijauhi oleh masyarakat. Pada ulasan salah

satu informan IF dimana dirinya setelah dinyatakan sembuh dari Covid-19 sudah bisa beraktivitas normal seperti biasanya tanpa harus dihindari maupun dijauhi oleh orang – orang disekitarnya.

“Bisa berkaktivitas normal mbak seperti biasanya lagi, disini maupun ditempat kerja pun demikian.”(IF,11/01/22)

Perbedaan asumsi dari sudut pandang masyarakat dan penyintas Covid-19 menjadi sebuah stigma sosial karena adanya atribut dalam diri penyintas Covid-19. Seperti yang dikatakan oleh Goffman dalam (Link & Phelan, 2001) stigma dipandang sebagai sebuah hubungan antara atribut dan *stereotype* dalam diri seseorang. Dalam penelitian ini, adanya perbedaan pandangan dan asumsi antara masyarakat dengan penyintas dan keluarga penyintas Covid-19 menjadi sebuah stigma sosial karena terdapat atribut yang diperlihatkan sehingga dapat memperburuk identitasnya secara sosial.

SIMPULAN

Bentuk – bentuk stigma sosial yang diterima oleh penyintas Covid-19 di Kabupaten Klaten terdiri atas label dari masyarakat berupa seorang penular virus dan penyebar virus. *Stereotyping* muncul pada kelompok penyintas Covid-19 yang dipandang berbahaya, menakutkan, dan tentu menularkan virus bagi masyarakat. Lalu, pemisahan terjadi pada penyintas Covid-19 berupa tindakan tetap berada di rumah dan jarang berinteraksi dengan masyarakat. Dan muncul tindakan diskriminasi yang diperoleh baik penyintas Covid-19 maupun keluarganya yang berupa sikap menjaga jarak, menghindari, dan menjauhi.

Stigma sosial memberi dampak yang begitu terasa dalam kehidupan mereka, dampak secara sosial, penyintas merasakan bahwa interaksi dan sosialisasi yang terjalin dengan masyarakat menjadi terbatas, sosialisasi dengan masyarakat berkurang dan kegiatan ekonomi menjadi salah satu dampaknya, para penyintas yang notabnya mempunyai pekerjaan dan usaha menjadi kalang kabut dan mengalami kerugian yang cukup memprihatinkan. Dampak psikis juga dialami oleh para informan, stigma yang hadir memberikan rasa cemas, khawatir, stress, kepikiran, sakit hati, emosi yang tidak stabil, bahkan perasaan trauma yang dirasakan oleh informan. Pada dasarnya stigma ini muncul sehingga mengubah kehidupan penyintas Covid-19. Saran pada penelitian ini terkait dengan stigma

sosial kepada penyintas Covid-19 dan dampaknya perlu segera dihentikan agar masyarakat bangkit menjalani kehidupan sosial dan interaksi sosial yang normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustang, A., Mutiara, I. A., & Asrifan, A. (2021). Genealogi Stigma Sosial Terhadap Pasien Covid 19. *Pandemik COVID-19: Antara Persoalan Dan Refleksi Di Indonesia*, 93–105. <https://doi.org/10.31219/osf.io/ep7jf>
- Ardianti, A. (2017). Stigma Pada Masyarakat “Kampung Gila” di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. *Jurnal SI Sosiologi Fisip Universitas Airlangga*, 1–27.
- Baldassarre, A., Giorgi, G., Alessio, F., Lulli, L. G., Arcangeli, G., & Mucci, N. (2020). Stigma and discrimination (Sad) at the time of the sars-cov-2 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1–29. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176341>
- Diskominfo Klaten. (2021). *Data Statistik Kasus Covid-19 Kabupaten Klaten*. Diskominfo Klaten. <https://awasicorona.klatenkab.go.id/> (diunduh pada 25 November 2021)
- Elviera, F., Saputra, P. P., Dedoe, A., & Belitung, U. B. (2021). *Stigma Sosial Pada Keluarga Pasien Coronavirus Disease 2019 Di Kecamatan Sungailiat Kabupaten Bangka*. 5(1), 135–158.
- Husein, D. G., & Nasionalita, K. (2021). Konsep Diri Penyintas Covid-19. *Widya Komunika*, 11, 30–42.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207.
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit Pascainfeksi: Dinamika Resiliensi pada Penyintas Covid-19. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 5(1), 131. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v5i1.3326>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(2001), 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
- Mahmud, A., & Islam, M. R. (2021). Social Stigma as a Barrier to Covid-19

- Responses to Community Well-Being in Bangladesh. *International Journal of Community Well-Being*, 4(3), 315–321. <https://doi.org/10.1007/s42413-020-00071-w>
- Moningkey, S. G. W., Naharia, M., & Narosaputra, D. A. N. (2020). *Stereotype Diri Dari Penyintas Covid-19 Di Kabupaten Minahasa*. 1(1).
- Novita, S., & Elon, Y. (2021). *Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19 Community Stigma for Covid-19 Sufferers*. 12, 25–33.
- Peratiwi, I., Friska, H., Subratha, A., Advaita, S., Tabanan, M., Kedokteran, F., & Ganesha, U. P. (2021). *Studi Kualitatif Stigma Negatif Terhadap Tenaga Kesehatan Yang Terkena Covid-19*. 5(1), 38–42.
- Psikologi, J., Pendidikan, F. I., Psikologi, J., & Pendidikan, F. I. (2021). *Sikap Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19 Nurchayati Abstrak*.
- Rahman, N. E., Tyas, A. W., & Nadhilah, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Sikap Stigma Masyarakat Pada Orang Yang Bersinggungan Dengan Covid-19. *Share : Social Work Journal*, 10(2), 209. <https://doi.org/10.24198/share.v10i2.29614>
- Rizki, S., Kesejahteraan, P., Bandung, S., Ir, J., Nomor, H. J., Kesejahteraan, P., Bandung, S., Ir, J., & No, H. J. (2020). *Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus Dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv Dan Aids) Di Kota Bandung*. 2(1).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. ALFABETA.
- Suharsih. (2021). Kasus Covid-19 Di Klaten Cetak Rekor Terbaru. *Semarang Bisnis*. <https://m.bisnis.com/amp/read/20210630/535/1411771/kasus-covid-19-di-klaten-cetak-rekor-terbaru> (diunduh pada 17 Februari 2022)
- Umar, E., & Hamdiah, D. (2021). *Dampak Persepsi dan Stigma Masyarakat tentang Covid-19 Community Perception and Stigma about Covid-19*. 8(3), 203–209.

- Varamitha, S., Akbar, S. N., & Erlyani, N. (2017). Stigma Sosial Pada Keluarga Miskin. *Jurnal Ecopsy*, 1(3), 106–114.
- Wanodya, K. S., & Usada, N. K. (2020). *Literature Review : Stigma Masyarakat Terhadap Covid – 19*. 5(2), 107–111.
- Wati, R. L., & Hadi, E. N. (2021). *Stigma Masyarakat Terhadap Penyintas Covid-19 Di Kecamatan Duren Sawit , Jakarta Timur*. 5, 1143–1151.
- World Health Organization. (2020). Stigma Sosial Terkait Dengan COVID-19. *Unicef*, 1–5. https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/panduan-untuk-mencegah-dan-mengatasi-stigma-sosial.pdf?sfvrsn=4f8bc734_2#:~:text=APA
- DAMPAKNYA%3F,%2C bukan mencegah%2C penyebaran virus.
- World Health Organization. (2021). *Data Sebaran*. Satuan Tugas Penanganan Covid-19. <https://covid19.go.id/> (diunduh pada 31 Agustus 2021)