

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan

Penelitian terdahulu ini menjadi salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian. Dari penelitian tersebut, penulis tidak mendapatkan judul penelitian yang persis seperti penulis buat. Namun, penulis merujuk pada sebagian penelitian sebagai acuan untuk memperkaya kajian pada penelitiannya. Berikut ini adalah penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian penulis, diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Penelitian Kristina Anjelina Weta (2020)

Penelitian Kristina Anjelina Weta (2020) berjudul “Gambaran Persepsi Masyarakat Tentang Peran Perawat Puskesmas Pada Masa COVID-19 di Kota Kupang”. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan secara deskriptif. Teori yang digunakan pun cukup terbilang banyak, yaitu terdapat teori peran keperawatan, teori persepsi, teori masyarakat, dan teori Covid-19. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi dari masyarakat Kupang sifatnya baik (membangun) atau buruk (menjatuhkan) terhadap peran perawat puskesmas selama masa pandemi Covid-19.

Berdasarkan dari hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa persepsi masyarakat tentang peran perawat puskesmas pada masa

Covid-19 di Kota Kupang termasuk dalam kategori baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa saat berkunjung ke puskesmas perawat selalu menanyakan keluhan utama pasien, selalu ramah, selalu menulis resep obat, selalu menjelaskan penyakit yang diderita oleh pasien, selalu memberikan informasi sesuai penyakit yang diderita, selalu menanyakan kembali riwayat sebelumnya tentang Covid-19, selalu memberikan nasihat agar tidak terpapar Covid-19, dan selalu melakukan pemeriksaan fisik disetiap lingkungan agar terbebas dari Covid-19.

2. Penelitian Andi Humaerah Akhramatul Azimah (2021)

Penelitian Andi Humaerah A. Azimah (2021), berjudul “Stigma Terhadap Petugas Kesehatan Selama Pandemi *Novel Coronavirus Disease (COVID-19): Literature Review*”. Metode penelitian yang digunakan adalah studi *literature review* dengan melakukan pencarian artikel yang berhubungan dengan topik penelitian. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Covid-19, teori stigma, serta teori petugas kesehatan. Selain itu, tujuan dari adanya penelitian ini adalah untuk menggambarkan stigma yang diberikan masyarakat terhadap petugas kesehatan selama pandemi *Novel Coronavirus Disease (COVID-19)*.

Berdasarkan hasil penelitian yang ada, peneliti menyimpulkan bahwa dari banyaknya artikel di sepanjang tahun 2019-2021 yang teridentifikasi dan didapatkan sebanyak delapan artikel yang sesuai

dengan kriteria inklusi. Tujuh artikel menggunakan studi *Cross Sectional* dan satu artikel menggunakan studi *Mixed Method*. Semua artikel yang didapatkan menggunakan kuesioner sebagai instrument pengambilan data serta salah satunya menggunakan wawancara terfokus sebagai metode tambahan. Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan mengalami stigma secara intra-personal dan inter-personal sehingga stigmatisasi tersebut berdampak pada meningkatnya tekanan secara psikologis pada petugas kesehatan.

3. Penelitian Gladies Sabathine Pasongli dan Evelin Malinti (2021)

Penelitian ini dilakukan oleh dua orang, yaitu Gladies Sabathine Pasongli dan Evelin Malinti (2021) yang berjudul “Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19”, dalam jurnal *Community of Publishing in Nursing (COPING)*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Teori yang digunakan adalah terkait tingkat kecemasan. Selain itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran seberapa besar tingkat kecemasan pada keluarga tenaga kesehatan akibat pandemi Covid-19.

Terbukti, hasil dari penelitian ini adalah lebih dari setengah responden (67,05%) mengalami kecemasan dengan rentang tingkat kecemasan ringan sampai berat. Sebanyak 24,8% responden mengalami kecemasan ringan, 11,2% kecemasan sedang, 22,1% kecemasan berat, dan 8,8% mengalami kecemasan berat sekali. Mayoritas responden yang

mengalami kecemasan berjenis kelamin perempuan dan pada kelompok usia 19-39 tahun. Hasil di atas menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki anggota keluarga sebagai tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki kecemasan akibat wabah Covid-19. Dengan begitu, pengelolaan kecemasan yang tepat dapat mengurangi kecemasan yang dialami oleh keluarga tenaga kesehatan.

4. Penelitian Dina Hutasoit (2021)

Penelitian Dina Hutasoit (2021) berjudul “Peran Dukungan Sosial Terhadap *Perceived* Stigma Pada Perawat Selama Pandemi Covid-19 di Medan”. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif dengan metode pengumpulan data menggunakan skala Likert dan metode analisis data regresi berganda. Selain itu, teori yang digunakan adalah teori *perceived* stigma dan teori dukungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk melihat peran dukungan sosial terhadap persepsi (*perceived*) stigma pada perawat selama masa pandemi Covid-19 di kota Medan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh secara negatif dukungan sosial terhadap *perceived* stigma, yaitu sebesar 39,6%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan sosial yang dimiliki perawat, maka semakin rendah pula persepsi stigma yang diberikan pada perawat tersebut.

5. Penelitian Indra Peratiwi dan Hesteria Friska Armynia Subratha (2021)

Penelitian Indra Peratiwi dan Hesteria Friska A., S., (2021) yang berjudul “Studi Kualitatif Stigma Negatif Terhadap Tenaga Kesehatan yang Terkena Covid-19”, dalam jurnal *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. Penelitian ini dilakukan pada beberapa puskesmas di Kabupaten Badung, Bali dengan menggunakan metode penelitian, yaitu metode deskriptif kualitatif. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Covid-19 dan teori stigma. Penelitian ini memiliki tujuan untuk dapat mengetahui stigma negatif yang diberikan masyarakat terhadap tenaga kesehatan yang terkena Covid-19 di Kabupaten Badung, Bali pada tahun 2021.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang terkena Covid-19 cenderung mendapatkan stigma negatif dari masyarakat di sekitarnya. Stigma negatif menyebabkan tingkat gangguan psikologis seperti gangguan kecemasan dan tingkat stress pada tenaga kesehatan menjadi sangat tinggi. Bukan hanya tenaga kesehatan saja yang mendapatkan stigma negatif, namun keluarga yang tidak terpapar Covid-19 juga mendapatkan hal yang sama.

Perbandingan penelitian ini dengan semua penelitian terdahulu yang ada karena di dalam penelitian ini peneliti mencari tahu penilaian masyarakat tentang tenaga kesehatan, khususnya perawat yang menangani pasien Covid selama masa pandemic ini. Selain itu, peneliti juga ingin mengetahui mengapa terdapat sebagian masyarakat yang masih memberikan stigma terhadap tenaga kesehatan yang jelas-jelas

menjadi garda terdepan dalam menangani kasus Covid-19 serta untuk mengetahui pendapat masyarakat dan perawat Kecamatan Ciracas terkait alasan apa yang digunakan dalam memberikan stigma terhadap perawat tersebut selama pandemi Covid-19.

2.2 Pengertian dari Kajian Kepustakaan (Studi Pustaka, Kerangka Teori atau Teori Pendukung Lainnya)

2.2.1 Stigmatisasi

Stigma pertama kali dikemukakan oleh Erving Goffman (1963) dalam karyanya yang berjudul "*Stigma: Notes on the Management of a Spoiled Identity*". Karya tersebut menggambarkan stigma sebagai sebuah label sosial yang didapatkan subjek sehingga yang bersangkutan tidak diterima di lingkungan masyarakat. Dengan kata lain, Goffman mendefinisikan stigma sebagai sebuah atribut untuk mendiskreditkan (menjatuhkan/menjelekkkan) seseorang yang mencakup kesukuan (ras, etnis, agama), cacat fisik (buta, tuli), dan cacat karakter (kecanduan, penyakit mental, homoseks) dst.

Dalam kasus penelitian ini, stigma yang diberikan masyarakat terhadap para tenaga kesehatan diakibatkan karena mereka berfikir bahwa para perawat yang menangani kasus Covid-19 merupakan pembawa dan penyalur virus. Padahal dalam kenyataannya mereka yang bertugas dalam menangani kasus Covid-19 bekerja sesuai dengan aturan dan prosedur yang ada seperti menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) secara lengkap,

membersihkan diri sesudah bertugas, sudah melaksanakan vaksin dst.

Akibat dari stigmatisasi akan memungkinkan seseorang mengalami prejudis, perlakuan tidak menyenangkan dan diskriminasi diberbagai situasi. Adanya stigma juga memiliki fungsi sebagai nilai dasar dalam pengelompokkan sosial yang membagi individu dalam kategori tertentu sesuai stereotip atribut stigmatisasi mereka.¹⁸

Sedangkan, Hatzenbuehler mengatakan bahwa stigma ada pada tingkat individu, interpersonal, dan struktural. Stigma individu mengacu pada proses psikologis dimana individu terlibat dalam menanggapi stigma, misalnya menutup-nutupi status untuk menghindari pelabelan serta stigma diri (*self-stigma*). Kemudian, stigma interpersonal yang mengacu pada interaksi yang terjadi antara individu maupun kelompok yang terstigma dan tidak terstigma seperti stigma publik serta stigma kesopanan/asosiatif. Stigma struktural sendiri merupakan stigma yang mencakup kebijakan institusional yang secara sengaja membatasi peluang atau menghasilkan konsekuensi yang tidak diinginkan bagi individu yang terstigmatisasi.¹⁹

¹⁸ Roberto, K. J., Johnson, A. F., & Rauhaus, B. M., “*Stigmatization and Prejudice During the Covid-19 Pandemic*”, *Administrative Theory and Praxis*, 2020, 42 (3), hlm. 364-378.

¹⁹ Hatzenbuehler, M. L., “*Structural Stigma and Health Inequalities: Research Evidence and Implications for Psychological Science*”, *American Psychologist*, 2016, 71(8), hlm. 742-751.

Butt, *et al* (2010) menekankan bagaimana stigma terjadi pada berbagai tingkat. Terdapat 4 tingkat utama terjadinya stigma:

1. Diri: berbagai mekanisme internal yang dibuat diri sendiri dan biasa disebut stigmatisasi diri;
2. Masyarakat: gossip, pelanggaran, dan pengasingan di tingkat budaya dan masyarakat;
3. Lembaga: perlakuan *prefensial* atau diskriminasi dalam lembaga;
4. Struktur: lembaga-lembaga yang lebih luas seperti kemiskinan, rasisme, serta kolonialisme dalam suatu kelompok tertentu.

Selain itu, menurut Pfuhl proses pemberian stigma yang dilakukan masyarakat terjadi melalui tiga tahapan, yaitu:

1. Proses Interpretasi. Pelanggaran norma yang terjadi di masyarakat tidak semua mendapatkan stigma melainkan hanya pelanggaran norma tertentu yang diinterpretasikan oleh masyarakat sebagai suatu penyimpangan perilaku yang dapat menimbulkan stigma.
2. Proses Pendefinisian. Orang yang dianggap berperilaku menyimpang setelahnya diberikan pendefinisian karena dianggap berperilaku menyimpang oleh masyarakat.
3. Perilaku Diskriminasi. Masyarakat memberikan perlakuan yang sifatnya diskriminasi/membedakan.

Menurut Link dan Phelan, terdapat 4 jenis bagian dari stigma yang mengacu pada pemikiran Goffman, yaitu:

1. *Labelling* merupakan pembedaan dan memberikan label/penamaan berdasarkan perbedaan yang dimiliki kelompok tertentu.

2. *Stereotype* merupakan penilaian atau kerangka berfikir tentang atribut personal (karakter) seseorang dalam kelompok tertentu atau dalam kategori sosial tertentu.

3. *Separation* merupakan pemisahan yang dilakukan antara kelompok yang mendapatkan stigma dengan kelompok yang tidak mendapatkan stigma/pemberi stigma.

4. *Diskriminasi* adalah perilaku merendahkan orang lain dalam suatu kelompok tertentu.

Menurut Heatherton, et al (2003) aspek-aspek yang menyebabkan stigma dibagi menjadi tiga, yakni:

1. *Perspektif*. Merupakan pandangan seseorang dalam menilai orang lain. Perspektif yang dimaksud dalam stigma berhubungan dengan pemberi stigma dan penerima stigma. Proses perilaku ini dapat menegaskan dan memperburuk seseorang yang dikenai stigma.

2. *Identitas*. Identitas ini terdiri dari dua hal, yakni identitas pribadi dan kelompok. Stigma yang diberikan pada orang yang memiliki ciri-ciri pribadi seperti perbedaan warna kulit,

cacat fisik, dan lain-lain. Sedangkan dalam identitas kelompok, seseorang dapat diberi stigma karena dia berada di dalam kelompok yang memiliki ciri khusus dan berbeda dari kelompok lainnya.

3. Reaksi. Aspek ini terdiri dari 3 sub aspek, yakni kognitif, afektif, dan *behavior*. Aspek kognitif meliputi pengetahuan mengenai tanda-tanda orang yang diberikan stigma. Misalnya, perawat yang pernah menangani pasien Covid-19 cenderung dipersepsikan sebagai pembawa dan penyalur virus Covid itu sendiri dikarenakan berkaitan langsung dengan pasien Covid sehingga harus dihindari. Aspek afektif bersifat spontan, primitive, dan tidak dipelajari. Aspek afektif pada masyarakat yang memberikan stigma misalnya ada perasaan tidak suka, merasa terancam, dan jijik sehingga pada prakteknya masyarakat tersebut akan menunjukkan perilaku menghindar terhadap tenaga kesehatan/perawat. Terakhir, aspek *behavior* didasarkan atas dua aspek sebelumnya, dimana seseorang yang memiliki pikiran buruk dan perasaan yang terancam secara tidak langsung akan menghindar dan tidak bersedia untuk berinteraksi.

Dampak yang dihasilkan dari tindakan stigmatisasi tersebut diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Orang yang terstigma akan sulit dalam mencari bantuan.

2. Orang yang stigma akan menarik diri dari masyarakat dikarenakan menurunnya tingkat kepedean.
3. Stigma menyebabkan diskriminasi sehingga sulit mendapatkan akomodasi dan pekerjaan.
4. Masyarakat dapat lebih kasar dan kurang manusiawi.
5. Keluarga yang terstigmatisasi dirasa menjadi terhina dan terganggu.
6. Berkurangnya rasa percaya terhadap orang yang terstigma.

2.2.2 Corona Virus (Covid-19)

Coronavirus Disease 2019 atau biasa disebut Covid-19 merupakan infeksi virus yang sangat menular disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Cina pada Desember 2019 setelah munculnya laporan mengenai kluster *pneumonia* (radang paru-paru akibat infeksi) dengan etiologi yang tidak jelas. Setelah penelusuran oleh para ahli, ditemukan bahwa infeksi ini kemungkinan berasal dari hewan kalelawar yang dijual bebas di pasar hewan Kota Wuhan dibuktikan dengan banyaknya pasien terinfeksi yang merupakan pemilik toko maupun pembeli yang pernah mengunjungi pasar tersebut (WHO, 2020).

Virus ini diduga memiliki tingkat penyebaran yang sangat mudah, yaitu melalui *droplet* (lendir) yang biasa terjadi akibat batuk

atau flu sehingga virus yang bertebaran di udara secara tidak langsung mudah dihirup oleh orang lain. Gejala yang ditimbulkan bervariasi mulai dari yang ringan hingga berat, seperti batuk berdahak, sakit kepala, sesak nafas, demam, hingga hilangnya kemampuan indera perasa dan indera penciuman.

Untuk itu perlu dilakukan tindakan pencegahan yang bertujuan agar terhindar dari virus tersebut dan mengurangi angka penyebaran dari virus tersebut. Tindakan pencegahan tersebut diantaranya adalah melakukan vaksin, menggunakan masker ketika keluar rumah, mencuci tangan, mengonsumsi vitamin dan buah-buahan untuk meningkatkan daya tahan tubuh, dan melakukan pola hidup sehat dan bersih.

2.2.3 Tenaga Keperawatan

Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. Khususnya di rumah sakit atau pelayanan kesehatan, tenaga keperawatan juga merupakan tenaga kesehatan yang ada pada garis depan, dalam rangka membantu dokter yang melakukan tindakan medik. Secara teoritik tugas utama perawat di rumah sakit adalah memberikan perawatan (*care*) kepada pasien dengan cara memberikan asuhan keperawatan (*nurturing*) untuk memuaskan kebutuhan fisiologis dan psikologis pasien.

Perawat dapat digambarkan sebagai seni dan ilmu yang melibatkan hati dan pikiran. Dalam melakukan praktik, perawat menaruh rasa hormat dan martabat manusia serta berupaya sekuat tenaga untuk memenuhi kebutuhan pasien. Dikarenakan beragamnya spesialisasi dan kompleksitas masalah di area praktik keperawatan, maka setiap perawat didorong untuk memiliki peran yang berbeda berdasarkan pengetahuan, hasrat, dan keahlian (*American Nurses Association, 2013*).

Secara konkrit, Henderson mengemukakan bahwa tujuan keperawatan adalah untuk membantu pasien mendapatkan kebebasan secepat mungkin dan memberikan kekuatan kembali pada pasien. Dengan demikian, esensi dari keperawatan adalah untuk membantu pasien dalam rangka meningkatkan status kesehatannya.

2.2.4 **Periode Awal Covid-19**

Salah satu kebijakan pemerintah dalam menekan angka penularan virus Covid-19 adalah dengan membatasi mobilitas masyarakat. Sejak awal pandemi tahun 2020 hingga Juni 2021, kebijakan pembatasan mobilitas masyarakat dimulai dengan istilah PSBB pada April 2020 hingga PPKM Level 3 dan 4 menjelang akhir Juli 2021.

Sejak kemunculan kasus Covid-19 pertama kali di Indonesia pada 2 Maret 2020, pemerintah langsung mengambil langkah cepat

dengan membentuk Tim Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 pada 13 Maret 2020. Seiring berjalannya waktu, pemerintah mengeluarkan kebijakan baru bernama Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada April 2020 sebagai upaya pembatasan kegiatan penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi atau terkontaminasi Covid-19. Provinsi DKI Jakarta sendiri menjadi daerah pertama yang menerapkan PSBB, yakni pada 10-24 April 2020 yang kemudian diperpanjang hingga 2 Juli 2020. Penerapan PSBB pun diikuti oleh berbagai provinsi lainnya seperti Jawa Barat, Gorontalo, dan Sumatera Barat.

Dengan diterapkannya PSBB, penurunan aktivitas ekonomi pun tidak dapat dielakkan. Untuk itu, pada bulan Juni 2020 pemerintah mengambil langkah untuk menciptakan situasi menuju normal baru, yaitu dengan membuat kebijakan PSBB Transisi. Pada masa transisi ini, pertama-tama, pemerintah akan memberikan kelonggaran terhadap beberapa aktivitas masyarakat seperti pembukaan tempat ibadah 50%, pusat perbelanjaan dibuka 50% hingga pukul 21.00, WFH (*Work From Home*) turun menjadi 50% sehingga aktivitas kantor secara langsung dapat dilakukan. Tempat-tempat umum seperti taman rekreasi, slon hingga kebun binatang pun dibuka.

Setelah memperpanjang PSBB Transisi beberapa kali hingga September 2020, akhirnya pemerintah pemerintah DKI Jakarta kembali memberlakukan PSBB ketat pada 13 September 2020

dikarenakan adanya peningkatan kasus Covid-19 secara signifikan. Alhasil, hanya 11 sektor usaha esensial (objek vital nasional) yang boleh beroperasi dengan kapasitas 25%. Setelah menjalani PSBB ketat selama sebulan, pemerintah kembali menerapkan PSBB Transisi yang mengacu pada penurunan dan kestabilan kasus Covid-19 hingga 17 Januari 2021.

Memasuki tahun 2021, kasus positif Covid-19 di Indonesia justru mengalami peningkatan dari 7 ribuan naik menjadi sekitar 10 ribuan lebih dikarenakan libur panjang akhir Oktober hingga pasca libur Natal dan Tahun Baru. Kebijakan konkrit pun diambil pemerintah yaitu dengan menerapkan sistem PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat) di 7 provinsi Jawa dan Bali sehingga juga dikenal dengan sebutan PPKM Jawa-Bali. Ketentuan dalam PPKM ini diantaranya, yaitu WFH 75%, WFO 25%, tempat makan dibuka 25%, pusat perbelanjaan dibuka 50% hingga pukul 19.00. PPKM Jawa-Bali ini seharusnya berlaku hingga 25 Januari 2021, tetapi selama kebijakan ini berlaku hanya ada 2 provinsi (Jogja dan Banten) yang berhasil menekan laju penularan Covid-19 sehingga diperpanjang hingga 8 Februari 2021.

Pemerintah melihat bahwa PPKM perlu dilaksanakan dengan teliti di tingkat masyarakat paling kecil yakni Rukun Tetangga (RT) dan Rukun Warga (RW) di kota/kabupaten dan desa/kelurahan untuk membentuk posko. Oleh karena itu, pemerintah

memberlakukan PPKM Mikro dengan tujuan untuk menekan kasus positif Covid-19. Dalam kebijakan ini, tiap RT/RW dapat dikategorikan ke dalam empat zona berdasarkan resiko penularan Covid-19, yaitu zona hijau (tidak ada kasus Covid-19), zona kuning (terdapat 1-5 kasus), zona orange (6-10 kasus), dan zona merah (lebih dari 10 kasus). Masa berlaku sistem PPKM Mikro tercatat mengalami 13 kali perpanjangan yang tadinya berakhir 22 Februari 2021 menjadi hingga 20 Juli 2021 untuk semua wilayah di Indonesia.

Pasca lebaran Idul Fitri 2021, kasus positif harian Covid-19 melambung. Terbukti pada 16 Juli 2021, Indonesia menjadi negara terbanyak dalam kasus terkonfirmasi Covid-19 dengan total positif sebanyak 2,7 juta (www.Covid-19.go.id) sehingga pemerintah menerbitkan kebijakan PPKM Darurat. Dalam kebijakan tersebut berisi diantaranya WFH 100% kecuali sektor esensial, supermarket, pasar tradisional dan swalayan buka hanya sampai pukul 20.00, penutupan tempat-tempat umum seperti mall, GOR, tempat ibadah dst., tempat makan hanya bisa melayani *take away*. Pada fase inilah awal ketertarikan penulis untuk mengambil topik penelitian terkait stigmatisasi terhadap tenaga kesehatan pada masa periode awal pandemi Covid-19 dikarenakan Kecamatan Ciracas pada saat itu termasuk ke dalam daerah terbanyak penyumbang kasus positif Covid-19.

2.2.5 Kerangka Teori

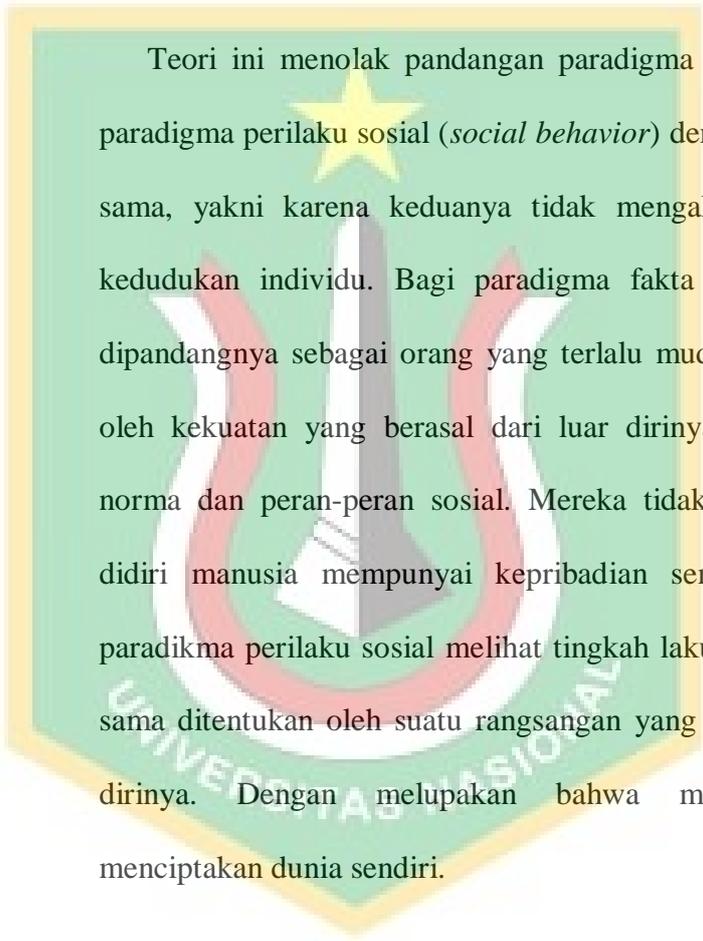
Dalam menganalisis penelitian ini, penulis menggunakan dua teori, yaitu teori Interaksionisme Simbolik Herbert Blumer dan teori Stigmatisasi Erving Goffman yang dirasa tepat untuk menjelaskan fenomena terkait Stigmatisasi Terhadap Tenaga Kesehatan Pada Masa Periode Awal Pandemi Covid-19.

1. Teori Interaksionisme Simbolik (Herbert Blumer)

Paradigma definisi sosial adalah salah satu aspek khusus dari karya Weber yang dalam analisisnya tentang tindakan sosial (*social action*). Ada tiga teori yang termasuk dalam paradigma definisi sosial ini, yaitu teori aksi (*action*), interaksionisme simbolik (*symbolic interactionism*), dan fenomenologi (*phenomenology*). Ide dasar teori ini bersifat menentang behaviorisme radikal yang dipelopori oleh J. B. Watson. Behaviorisme radikal itu sendiri berpendirian bahwa perilaku individu adalah sesuatu yang dapat diamati secara obyektif dari luar, hanya saja justru aksi di dalamnya diabaikan pada pengamatannya, sedangkan interaksionisme simbolik mempelajari tindakan manusia dengan mempergunakan teknik introspeksi untuk dapat mengetahui barang sesuatu yang melatarbelakangi tindakan sosial itu dari sudut aktor.

Teori ini berpandangan bahwa kenyataan sosial didasarkan kepada definisi dan penilaian subjektif individu. Struktur sosial

merupakan definisi bersama yang dimiliki individu yang berhubungan dengan bentuk-bentuk yang cocok, yang menghubungkannya satu sama lain. Tindakan-tindakan individu dan juga pola interaksinya dibimbing oleh definisi bersama yang sedemikian rupa dan dikonstruksikan melalui proses interaksi.



Teori ini menolak pandangan paradigma fakta sosial dan paradigma perilaku sosial (*social behavior*) dengan alasan yang sama, yakni karena keduanya tidak mengakui arti penting kedudukan individu. Bagi paradigma fakta sosial, individu dipandang sebagai orang yang terlalu mudah dikendalikan oleh kekuatan yang berasal dari luar dirinya seperti kultur, norma dan peran-peran sosial. Mereka tidak melihat bahwa diri manusia mempunyai kepribadian sendiri. Sedangkan paradigma perilaku sosial melihat tingkah laku manusia sama-sama ditentukan oleh suatu rangsangan yang datang dari luar dirinya. Dengan melupakan bahwa manusia mampu menciptakan dunia sendiri.

Herbert Blumer sebagai salah seorang tokoh interaksionisme simbolik menyatakan bahwa organisasi masyarakat manusia merupakan kerangka dimana terdapat tindakan sosial yang bukan ditentukan oleh kelakuan individunya.

Herbert Blumer lahir pada tanggal 7 Maret 1900, di St. Louis, Missouri. Mengawali karirnya di jurusan Sosiologi

Universitas Chicago tahun 1927-1952. Beliau merupakan mahasiswa dari George Herbert Mead, yang juga mengajar di Universitas Chicago. Setelah Mead meninggal, Blumer banyak meneruskan penelitian gurunya tersebut.

Menurut Blumer, yang menjadi pokok pikiran interaksionisme simbolik ada tiga, yaitu: tindakan manusia terhadap sesuatu atas dasar makna, dan makna itu berasal dari interaksi sosial seseorang dengan orang lain, serta makna itu bisa dirubah melalui proses penafsiran yang digunakan orang dalam menghadapi sesuatu yang dijumpainya.²⁰

Pertama, tindakan manusia terhadap sesuatu atas dasar makna. Contohnya, tindakan seorang penganut agama Hindu di India terhadap seekor sapi akan berbeda dengan tindakan seorang penganut agama Islam di Pakistan, karena bagi masing-masing mereka sapi tersebut memiliki makna berbeda.

Kedua, makna itu berasal dari interaksi sosial seseorang dengan orang lain. Contohnya, mengapa masyarakat Indonesia banyak yang menyebutkan bahwa warna merah berarti berani, sedangkan warna putih berarti suci? Karena makna tersebut sudah ada dan diajarkan sejak kita masih kecil dan tersimpan di dalam memori otak kita. Di sisi lain, warna merah juga dapat

²⁰ I.B Wirawan, “*Teori-Teori Sosial dalam Tiga Paradigma*”, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2012), hlm. 115.

melambangkan adanya gerakan komunisme atau tempat pelacuran. Jadi, adanya pemaknaan tersebut tercipta atas dasar terjalannya interaksi sosial antar manusia.

Ketiga, makna itu bisa dirubah melalui proses penafsiran yang digunakan orang dalam menghadapi sesuatu yang dijumpainya. Contohnya, apakah seseorang akan menanggapi dengan baik apabila seseorang mengucapkan salam? Hal itu tergantung pada penafsirannya, apakah si pemberi salam berniat menghormati (baik) atau justru hanya sekedar melakukan formalitas (buruk).

Menurut Blumer istilah interaksionisme simbolik ini menunjuk kepada sifat khas dari interaksi antarmanusia. Kekhasannya adalah manusia saling menerjemahkan dan saling mendefinisikan tindakannya. Bukan hanya reaksi belaka dari tindakan orang lain, tetapi didasarkan atas “makna” yang diberikan terhadap tindakan orang lain. Interaksi antarindividu, diantarai oleh penggunaan simbol-simbol, interpretasi, atau dengan saling berusaha untuk saling memahami maksud dari tindakan masing-masing.

Hal ini berhubungan dengan ketiga bagian dari *Mind, Self,* dan *Society* dari Mead. Titik tolak pemikiran Mead adalah diskusi mengenai ciri-ciri terpenting yang memisahkan manusia dengan binatang.

Menurut Blumer manusia itu memiliki “kedirian” (*self*). Ia dapat membuat dirinya sebagai objek dari tindakannya sendiri, atau ia bertindak menuju pada dirinya sendiri sebagaimana ia dapat bertindak menuju pada tindakan orang lain. Hal ini mendorong individu untuk membuat indikasi terhadap dirinya sendiri, adapun indikasi kedirian itu kita sebut dengan keseluruhan kesadaran.²¹

Menurutnya, tindakan manusia bukan disebabkan oleh pengaruh “kekuatan dari luar” yang dinyatakan oleh kaum fungsionalis struktural, tidak pula dari “kekuatan dalam” yang dinyatakan oleh kaum reduksionis psikologis. Blumer menyanggah individu bukan dikelilingi oleh lingkungan obyek-obyek potensial yang mempermainkannya dan membentuk perilakunya. Tapi ia setuju jika keberadaan individu ini membentuk obyek-obyek itu. Melihat dari penafsiran atau tindakan seseorang berdasarkan simbol-simbol. Dengan demikian manusia merupakan aktor yang sadar dan refleksif, yang menyatukan obyek-obyek yang diketahuinya melalui proses *self-indication*. *Self-indication* adalah proses dimana terjadinya komunikasi pada diri individu yang dimulai dari

²¹ Irving M. Zeitlin, “*Memahami Kembali Sosiologi*”, (Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1998), hlm. 332.

mengetahui sesuatu, menilainya, memberi makna, dan memutuskan untuk bertindak berdasarkan makna itu.

Lebih jauh Blumer menyatakan bahwa interaksi manusia dijumpai oleh penggunaan simbol-simbol, oleh penafsiran, dan oleh kepastian makna dari tindakan orang lain, bukan hanya sekedar saling bereaksi sebagaimana model stimulus-respons. Interaksionisme simbolis cenderung sependapat dengan perihal kausal proses interaksi sosial. Dalam artian, makna tersebut tidak tumbuh dengan sendirinya namun muncul berkat proses dan kesadaran manusia. Kecenderungan interaksionisme simbolis ini muncul dari gagasan dasar dari Mead yang menyatakan bahwa interaksionis simbol memusatkan perhatian pada tindakan dan interaksi manusia, bukan pada proses mental yang terisolasi. Jadi sebuah simbol tidak dibentuk melalui paksaan mental merupakan timbul berkat ekspresionis dan kapasitas berpikir manusia.

2. Teori Stigma (Erving Goffman)

Pengertian stigma sendiri menurut Goffman merupakan tanda yang dibuat oleh tubuh seseorang untuk diperlihatkan dan menginformasikan kepada masyarakat bahwa orang-orang yang mempunyai tanda tersebut merupakan seorang budak, kriminal, atau seorang penghianat serta suatu ungkapan atas ketidakwajaran dan keburukan status moral yang dimiliki oleh

seseorang. Jadi, stigma mengacu pada atribut yang memperburuk citra seseorang.

Goffman menjelaskan keterkaitan antara Diri (*Self*) dan Identitas (*Identity*) yang dimulai atas dirinya sendiri pada konsep *Self*, melalui proses interaksi suatu individu dengan lingkungan sekitar. Kemudian yang berasal dari orang lain terdapat pembentukan identitas. Identitas menurut aturan sosialnya dibagi menjadi dua, yaitu: *Virtual Identity* yang diibaratkan sebagai panggung dalam, sedangkan *Actual Identity* sebagai panggung luarnya.

Konsep pembentukan identitas ini merupakan konsep utama lahirnya pemikiran tentang stigma.²² Berikut ini merupakan penjelasan konsep-konsep stigma dari Erving Goffman:

a. Diri (*Self*)

Diri disini berhubungan dengan diri individu, bagaimana individu itu sendiri melihat atau memaknai dirinya sendiri, dan juga bagaimana orang lain memandang diri kita. Hal ini terbentuk karena proses interaksi yang dilakukan atau dialami oleh individu dengan orang lain dalam kehidupan sosial sehari-hari. Sehingga terjadi saling mempengaruhi atau

²² Ayunani, Riza Dian, “*Stigma Masyarakat Ponorogo Pada Penduduk Kampung Idiot*”. (Surabaya: Universitas Airlangga, 2016), hlm. 137-140.

pengkonstruksian dari orang lain yang akan membentuk konsep diri dari individu itu sendiri dalam memandang dan memaknai dirinya.

b. Identitas (*Identity*)

Goffman membagi identitas berdasarkan dua pandangan yang kemudian diberi istilah *virtual social identity* dan *actual social identity*. *Virtual social identity* merupakan identitas yang terbentuk dari karakter-karakter yang kita asumsikan atau kita pikirkan terhadap seseorang yang disebut dengan karakterisasi. Sedangkan, *actual social identity* adalah identitas yang terbentuk dari karakter-karakter yang telah terbukti.²³

Setiap orang yang mempunyai celah diantara dua identitas tersebut kemudian distigmatisasi. *Virtual identity* dan *actual identity* merupakan dua hal yang berbeda. Bila perbedaan diantara itu diketahui oleh publik, maka orang yang terstigmatisasi akan merasa terkucilkan. Stigma berfokus pada interaksi dramatis antara orang yang terstigmatisasi dan orang normal. Hakikat interaksi itu bergantung dari kedua tipe stigma yang dimiliki individu.²⁴

²³ Kurniawati, Dwi Ayu, “*Stigma Sebagai Suatu Ketidakadilan Pada Mantan Narapidana Perempuan di Masyarakat Surabaya*”, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2016), hlm. 8.

²⁴ Santoso, Danar Dwi, “*Stigmatisasi Orang Tua Tunggal Perempuan di Masyarakat*”, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016), hlm. 15.

Selain itu, Goffman juga mengajukan dua konsep tentang identitas, diantaranya yaitu *personal identity* dan *self-identity*. *Personal identity* biasanya terdapat pada pembingkaiian tentang pengalaman individu oleh orang lain dan bukan oleh individu itu sendiri, tetapi pada bagaimana ia diidentifikasi oleh orang lain. Menurut Goffman, *personal identity* mengarah pada berbagai karakteristik dan berbagai fakta yang diletakkan/dipasangkan pada pikiran individu oleh orang lain. Contoh, bagaimana foto dari seorang individu dapat menampilkan kesan tertentu dalam pemikiran orang lain, kemudian individu yang memiliki pengetahuan akan mendapatkan tempat istimewa dalam lingkup pertemanannya karena dinilai sebagai orang yang berwawasan dan layak.²⁵

Self-identity yakni perasaan subjektif seseorang atau situasi yang dialami dan kelangsungan serta karakternya sendiri terpisah dari *personal identity*. *Self-identity* dari individu dapat dikatakan berhubungan erat dengan berbagai pengalaman sosial yang mereka alami. Menurut Goffman, individu mengkonstruksikan sebuah kesan

²⁵ Pratikno, Ari Agus, “*Stigmatisasi dan Perilaku Diskriminatif Pada Perempuan Bertato (Studi Deskriptif Mengenai Stigmatisasi dan Perilaku Diskriminatif pada Perempuan Bertato)*”, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2010), hlm. 13.

atas dirinya seperti apa yang dikonstruksi dan diidentifikasi oleh orang lain, walaupun ia memiliki kebebasan pada bagaimana ia mengidentifikasi dirinya dalam kesehariannya (Pratikno, 2010).

c. Stigma

Goffman menyebutkan bahwa apabila seseorang memiliki atribut yang membuatnya berbeda dari orang-orang yang berada dalam kategori yang sama dengan dia, maka dia akan diasumsikan sebagai orang yang ternodai. Atribut inilah yang disebut stigma. Jadi, istilah stigma itu mengacu pada atribut yang dapat memperburuk citra seseorang.

Stigma adalah segala bentuk atribut fisik dan sosial yang mengurangi identitas sosial seseorang, mendiskualifikasi orang itu dari penerimaan seseorang²⁶,

Goffman membedakan stigma menjadi tiga jenis, yaitu:

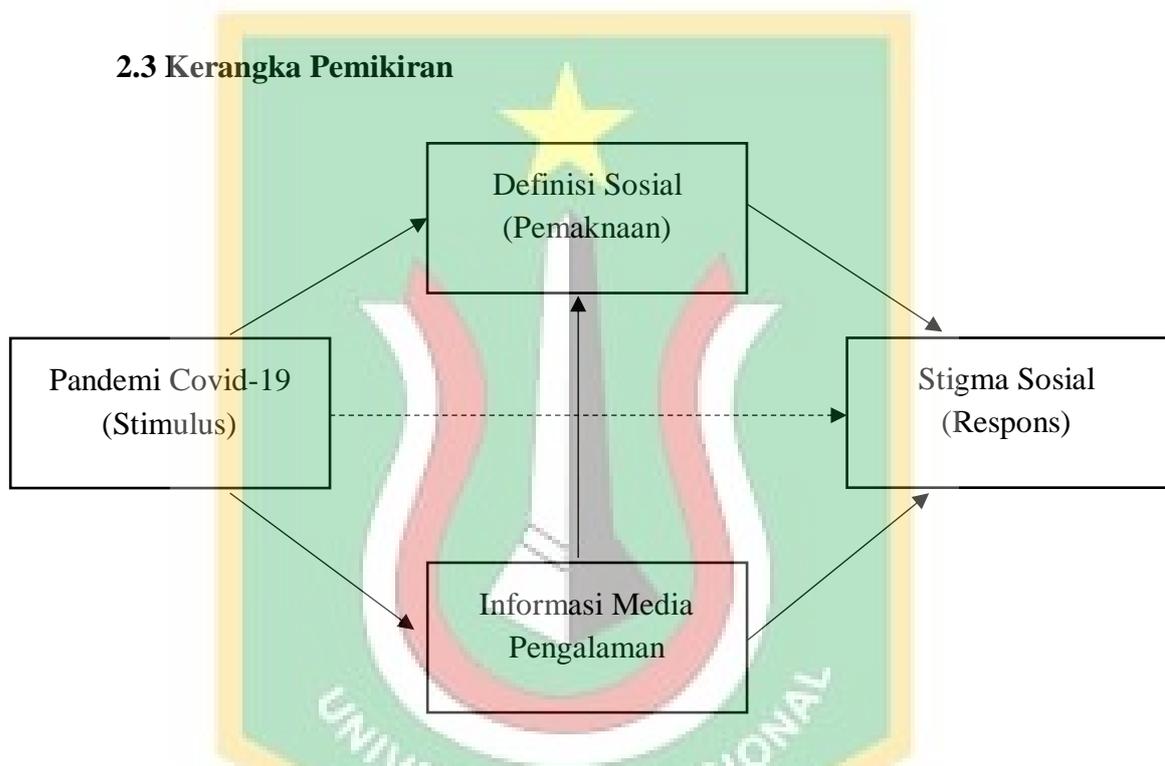
1. *Abominations of the body*. Stigma yang berhubungan dengan cacat fisik seseorang, seperti bisu, tuli, buta dll.
2. *Blemishes of individual character*. Stigma ini berhubungan dengan kerusakan karakter

²⁶ Santoso, Danar Dwi, “*Stigmatisasi Orang Tua Tunggal Perempuan di Masyarakat*”, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2016), hlm. 16.

individu, seperti pemabuk, pecandu, homoseks, dll;

3. *Tribal stigma*. Stigma yang berhubungan dengan suku, agama, dan bangsa.

2.3 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.3
Kerangka Pemikiran

Sumber: Hasil Analisis Peneliti (2022)

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah peneliti buat di atas, terlihat bahwa terdapat dua inti permasalahan yang dibahas, yaitu terkait Covid-19 dan stigma. Kedua topik tersebut dapat terjadi karena adanya penyebab (stimulus) dan akibat (respons) yang dihasilkan. Pandemi Covid-19 menjadi stimulus masyarakat yang dapat menghasilkan respons berupa stigma sosial terhadap tenaga kesehatan.

Covid-19 disebabkan oleh Coronavirus, yaitu kelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Pada sebagian besar kasus, *Coronavirus* hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan sampai sedang, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti pneumonia, MERS (*Middle-East Respiratory Syndrome*) dan SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*). Ada dugaan bahwa virus Corona awalnya ditularkan dari hewan ke manusia. Namun, kemudian diketahui bahwa virus Corona juga menular dari manusia ke manusia. Karena mudah menular, virus Corona juga berisiko tinggi menginfeksi perawat pasien Covid-19. Salah satu akibat dari adanya pandemic Covid-19 adalah adanya disinformasi yang mengakibatkan pada kewaspadaan, kekhawatiran, bahkan ketakutan berlebihan yang tidak diimbangi dengan rasa simpati dan empati kepada tenaga kesehatan.

Secara umum, stigma merupakan pandangan negatif yang diperoleh seseorang akibat masyarakat atau lingkungannya berupa stereotip hingga diskriminasi yang dapat mempengaruhi individu secara keseluruhan. Dalam teori Stigma Erving Goffman membahas tentang identitas yang dibagi menjadi dua pandangan, yaitu *virtual social identity* (asumsi) dan *actual social identity* (kenyataan).

Pada kasus stigma yang diberikan kepada tenaga kesehatan selama masa pandemic Covid-19 ini karena beberapa faktor diantaranya, yaitu penyakit ini baru dan banyak faktor yang belum kita ketahui, akibat

minimnya informasi terkait Covid-19 menjadikan masyarakat menjadi takut akan hal yang belum diketahui, dan ketakutan akan hal yang belum diketahui tersebut dapat dengan mudah kita kaitkan dengan orang lain. Sehingga banyak yang beranggapan/berasumsi bahwa tenaga kesehatan selama masa pandemic Covid-19 ini sebagai orang yang membawa dan menyalurkan virus Corona ke dalam lingkungan masyarakat akibat berhubungan langsung dengan pasien Covid-19. Padahal nyatanya pada saat merawat pasien Covid-19 para perawat sudah memakai APD dengan standar yang tinggi, sudah melakukan vaksin, dan memenuhi aturan lainnya.

Menurut Herbert Blumer, dalam teori interaksionisme simbolik, terdapat tiga proposisi yang ia sampaikan, yaitu tindakan manusia terhadap sesuatu atas dasar makna, dan makna itu berasal dari interaksi sosial seseorang dengan orang lain dan menghasilkan simbol, serta makna itu bisa dirubah melalui proses penafsiran yang digunakan orang dalam menghadapi sesuatu yang dijumpainya.

Jadi, berdasarkan konsep Blumer, masyarakat dapat memberikan stigma dikarenakan adanya disinformasi yang diperoleh dari lingkungan dan media. Dari informasi yang mereka terima dari hasil interaksi dengan lingkungan dan media terkait pengalaman tersebut, akibatnya mereka mulai memiliki pemaknaan tersendiri dan memberikan stigma kepada tenaga kesehatan/perawat sebagai pembawa virus Covid-19 dikarenakan mereka berhubungan langsung

dalam menangani pasien Covid-19. Padahal dalam merawat pasien Covid tersebut, para tenaga kesehatan sudah dibekali dengan ilmu dan fasilitas yang memadai seperti menggunakan APD secara lengkap dan mengikuti prosedur perawatan yang ada.

Akibat stigma tersebut, banyak dampak yang secara langsung dirasakan oleh para tenaga kesehatan seperti pengusiran dari tempat tinggalnya, dijauhan, dikucilkan, hingga didiskriminasi dan berpengaruh kepada keluarga tenaga kesehatan itu sendiri.

Kesimpulannya berdasarkan kerangka berfikir di atas adalah dengan adanya pandemic Covid-19 sebagai stimulus masyarakat atas stigma sosial yang merupakan respons mereka, tidak serta merta terjadi begitu saja. Di dalamnya terjadi juga proses interaksi/penerimaan melalui informasi media terkait pengalaman yang selanjutnya berkembang menjadi tahap pemaknaan terhadap tenaga kesehatan dan ditutup oleh penafsiran berupa stigma sosial tersebut.

