

**STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PASIEN COVID-19
DI GAMPONG SUKARAJA KECAMATAN DARUL MAKMUR**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas Dan
Memenuhi Syarat-syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Sosiologi

AFZALNATURI
1705905020056



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
MEULABOH - ACEH BARAT
2021**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
PROGRAM STUDI SOSIOLOGI
KAMPUS UTU MEULABOH-ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman : sosiologi.utu.ac.id E-mail : sosiologi@utu.ac.id

Meulaboh, 13 Desember 2021

Program Studi : Sosiologi
Jenjang : Strata 1 (S-1)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudari:

Nama : AFZALNATURI
NIM : 1705905020056

Dengan judul : STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PASIEN COVID-19
DI GAMPONG SUKARAJA KECAMATAN DARUL
MAKMUR

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk memperoleh
Gelara Sarjana Sosiologi pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas
Teuku Umar Meulaboh.

Mengesahkan:
Pembimbing Utama,

Samwil, MA
NIDN. 0014048207

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,

Basri, SH., MH
NIP.196307131991021002

Ketua
Program Studi Sosiologi,

Nurkhalis, S.Sos.I., M.Sosio
NIP.198806062019031014



Meulaboh, 13 Desember 2021

Program Studi : Sosiologi
Jenjang : Strata I (S-1)

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudari:

Nama : AFZALNATURI
NIM : 1705905020056

Dengan judul : STIGMA MASYARAKAT TERHADAP COVID-19 DI
GAMPONG SUKARAJA KECAMATAN DARUL
MAKMUR

Yang telah dipertahankan di depan Komisi Ujian pada Tanggal 23 November
2021 dan memenuhi syarat untuk diterima.

Menyetujui,
Komisi Ujian

1. Ketua : Samwil, MA
2. Anggota : Nurkhalis, S.Sos.I., M.Sosio
3. Anggota : Triyanto, MA

Tanda Tangan

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sosiologi

Nurkhalis, S.Sos.I., M.Sosio
NIP.198806062019031014

PERNYATAAN ORIGINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : AFZALNATURI

Nim : 1705905020056

Dengan ini saya menyatakan bahwa sesungguhnya dalam dalam skripsi ini adalah hasil dari karya saya sendiri dan tidak ada terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lainnya tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat dipandang sebagai tindakan penciplakan, sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat peroduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang disajikan seolah-olah karya asli saya sendiri. Apabila ternyata dalam skripsi ini saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur-unsur penciplakan, maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak gelar kesarjanaan saya.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan seperlunya.

Meulaboh, 13 December 2021

Saya yang membuat pernyataan



AFZALNATURI

NIM : 1705905020056

KATA PERSEMBAHAN

“Dan bagi tiap-tiap umat ada kiblatnya (sendiri) yang ia menghadap kepadanya. Maka berlomba-lombalah kamu (dalam berbuat) kebaikan. Di mana saja kamu berada pasti Allah akan mengumpulkan kamu sekalian (pada hari kiamat). Sesungguhnya Allah Maha Kuasa atas segala sesuatu.(Q.S Al-Baqarah : 148)”

Alhamdulillah.....

Atas rahmat dan karunia-mu ya Allah

Dengan segala izin-mu, pertolongan-mu, dan karunia yang telah engkau berikan kepadaku dengan kesungguhan hati dan niat yang ku utamakan dalam diriku. Rasa syukur kutabur tebarkan keindahan yang ku persembahkan kepadamu dalam ketakwaan dan kepasrahanku pada-mu dengan do'a, usaha, kerendahan hati dan keyakinan bahwa tiada yang tidak mungkin terjadi atas izin dan kehendakmu.

Yang tercinta dan terkasih kepada mamak Karnilawati dan ayah Ridwan AB dua sosok insan yang sangat berjasa dalam kehidupanku, dari sejak aku masih dalam kandungan hingga aku tumbuh dewasa seperti saat sekarang ini. Kalian telah memberikanku cinta dan kasih sayang yang tiada batas yang tidak dapat aku ungkapkan dengan kata-kata ataupun dapat kubalas dengan apapun yang ada didunia ini. Sungguh ibunda dan ayahanda adalah sosok yang sangat aku cintai dan yang aku sayangi do'a akan selalu kuberikan dan kupanjatkan untuk kalian malaiikat dalam hidup ku.

Yang tersayang kakak-kakakku Alfina, Afnidar terimakasih atas dukungan dan motivasi yang telah kalian berikan sehingga aku bisa menyelesaikan skripsi dengan baik,

Untuk Bapak Samwil, MA terimakasih atas bimbingannya dan motivasi-motivasinya yang akan selalu saya ingat sebagai pembelajaran.

Terimakasih untuk sahabat-sahabat ku Dewi, Ema, Juliani (upin), Khairani, Nurdiah (Ipin), Nova Mauliza, terimakasih selama ini atas tumpangan (kost), traktiran, jalan-jalan, canda tawa yang bisa membuatku senang dan semangat. I love you bestie! Untuk teman-teman sosiologi angkatan 2017, terimakasih atas kebersamaan yang selalu terjalin dari awal perkuliahan hingga akhir dalam pengalaman suka cita perjuangan bersama menyelesaikan gelar Sarjana.

Teruntuk Abang Fitrah Rezeki, terimakasih atas dukungan, perhatian, dan kebaikan yang sudah diberikan selama ini.



AFZALNATURI, S.Sos

BIODATA PENULIS

Nama : AFZALNATURI

NIM : 1705905020056

Tempat/ Tanggal Lahir : Sukaraja, 05 September 1999

Agama : Islam

Alamat tempat tinggal : Sukaraja, Kec. Darul Makmur Kab. Nagan Raya

Nama orang tua

Ayah : Ridwan AB

Ibu : Karnilawati

Pendidikan yang telah di tempuh

SD Negeri 1 Aluebilie

SMP SMP Negeri 1 Aluebilie

SMA Negeri Bunga Bangsa

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang mana telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya kepada penulis. Shalawat dan salam senantiasa penulis sanjungkan kepada junjungan alam yaitu Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita semua dari alam jahiliyah ke alam yang berilmu pengetahuan.

Penulisan tugas akhir dengan judul "*STIGMA MASYARAKAT TERHADAP PASIEN COVID-19*". penulis susun untuk memperoleh gelar sarjana sosial pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Teuku Umar. Penulisan tugas akhir ini mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Jasman J Ma'ruf, SE, MBA selaku Rektor Universitas Teuku Umar.
2. Bapak Basri, MH selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Teuku Umar.
3. Bapak Nurkhalis, S.Sos.I., M.Sosio selaku Ketua Jurusan sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik universitas Teuku Umar dan selaku dosen penguji I terimakasih atas kritikan, saran, masukan dan arahan yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Ibu Yeni Sri Lestari, M,Sos, Sc selaku Sekretaris Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Teuku Umar
5. Ibu Irma Juraida, M.Sos selaku dosen wali penulis yang telah banyak memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
6. Bapak Samwil, Ma selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktunya, terimakasih atas arahan, masukan, bimbingan dan kemudahan yang diberikan dalam proses penyusunan skripsi.
7. Bapak Triyanto, S,Sos, MA selaku dosen penguji II terimakasih atas kritikan, saran, masukan, dan arahan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

8. Seluruh Bapak dan Ibu dosen Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Universitas Teuku Umar terimakasih atas ilmu yang telah diberikan, motivasi, dan nasehat selama masa perkuliahan.
9. Seluruh Staf Jurusan dan Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Teuku Umar.
10. Kepada kedua orang tuaku yang tercinta, Bapak Ridwan. AB dan Ibu Karnilawati yang telah membesarkan, mendoakan, mendukung, menasehati, memberikan semangat, perlindungan dan pengorbanan dalam menyelesaikan skripsi ini demi mencapai target sarjana yang merupakan kebanggaan penulis untuk dipersembahkan kepada Ayah dan Ibu.
11. Kupersembahkan untuk keluarga besarku tercinta terimakasih atas dukungan dan motivasinya sehingga menumbuhkan semangat penulis dalam menyelesaikan skripsi.
12. Seluruh teman-teman Sosiologi angkatan 2017 terimakasih atas kebersamaan yang selalu terjalin dari awal perkuliahan hingga akhir dalam pengalaman suka cita perjuangan bersama menyelesaikan gelar Sarjana.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan wawasan dan pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis memohon maaf atas semua kekurangan dan mengharapkan koreksi, kritik serta saran yang positif guna membangun agar lebih baik lagi kedepannya.

Alue Penyareng, 13 Desember 2021

Penulis,

(Afzalnaturi)

ABSTRACT

Coronavirus is a new virus that emerged at the end of 2019 and has caused the virus to spread in all parts of the world including Indonesia. Symptoms of this disease cause the emergence of social stigma in society. This study aims to find out what forms and impacts of stigma given by the community to COVID-19 sufferers in the Sukaraja Village, Darul Makmur District. This study uses Howard S. Becker's labeling theory, namely that deviant behavior actually does not exist. Every action is actually "neutral" and "relative", meaning that the meaning of the action is relative depending on the point of view of the person who judges it. In this research, the writer uses descriptive qualitative research method and has determined 10 informants. From the results of the research, the first form of stigma given by the community is stigma in the form of a label / stamp such as bad, carriers of disease, and harming people. In addition, the second form of stigma is the prejudice that is carried out by the community, namely people think that if they have been exposed to the covid-19 virus, the person will not recover because the cure for the COVID-19 virus has not been found. stamps, and prejudice against corona positive patients. The impact of stigma on people with COVID-19 is damaging mental health, making people more afraid and depressed, making people hide their health status and having an impact on the spread of the virus, isolating people who are exposed to covid-19, and expanding the risk of spreading the covid-19 virus in society. This has had a negative impact on the health of those suffering from COVID-19. By supporting, praying for and paying attention to the recovery of the Covid-19 sufferers, it will have a little good impact on the whole community and can inhibit the transmission of Covid-19 more broadly.

Keywords: Stigma, Society, Covid-19

ABSTRAK

Coronavirus adalah virus baru yang muncul di akhir tahun 2019 dan telah menyebabkan virus tersebut menyebar di seluruh bagian dunia termasuk Indonesia. Gejala penyakit ini menyebabkan munculnya stigma sosial di kalangan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja bentuk dan dampak stigma yang diberikan oleh masyarakat pada penderita covid-19 di gampong Sukaraja Kecamatan Darul Makmur. Penelitian ini menggunakan teori *labeling* Howard S. Becker yaitu tindakan perilaku menyimpang sesungguhnya tidak ada. Setiap tindakan sebenarnya bersifat “netral” dan “relative” , artinya makna tindakan itu relatif tergantung pada sudut pandang orang yang menilainya. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian Kualitatif deskriptif dan telah menentukan informan yang berjumlah 10 orang. Dari hasil penelitian Bentuk stigma yang diberikan masyarakat yang pertama adalah stigma berupa label/cap seperti buruk, pembawa penyakit, dan merugikan orang. Selain itu, bentuk stigma kedua adalah prasangka yang dilakukan oleh masyarakat adalah masyarakat berpikiran jika sudah terpapar virus covid-19 maka orang tersebut tidak akan sembuh karena obat untuk virus covid-19 belum ditemukan, Masyarakat sangat sulit memahami covid-19 sehingga masyarakat memberikan label/cap, dan prasangka terhadap pasien positif corona. Dampak stigma terhadap penderita covid-19 adalah merusak kesehatan mental, membuat orang semakin takut dan depresi, membuat orang menyembunyikan status kesehatannya dan berdampak pada penyebaran virus, pengucilan terhadap orang yang terpapar covid-19, dan memperluas risiko penyebaran virus covid-19 di masyarakat. Hal tersebut memberikan dampak buruk terhadap kesehatan para penderita covid-19. Dengan mendukung, mendoakan dan memberi perhatian terhadap kesembuhan para penderita covid-19 maka akan sedikit memberikan dampak baik bagi seluruh masyarakat dan dapat menghambat penularan covid-19 lebih luas.

Kata Kunci : Stigma, Masyarakat, Covid-19

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	iii
PERNYATAAN ORIGINALITAS.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
BIODATA	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRACT	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Praktis	5
1.5. Sistematika Penulisan	5
BAB II . TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Penelitian Terdahulu	7
2.2. Stigma	10
2.2.1. Pengertian Stigma	10
2.2.2. Bentuk-bentuk Stigma.....	11
2.2.3. Dampak Stigma.....	16
2.2.4. Aspek-aspek Stigma	17
2.2.5. Determinan Stigma	19
2.2.6. Dinamika Stigma.....	20
2.3. <i>Corona Virus</i> (covid-19)	21
2.3.1. Pengertian <i>Corona Virus</i>	21
2.3.2. Awal Mula Covid-19.....	22
2.3.3. Penyebab Covid-19.....	22
2.3.4. Pencegahan Virus <i>Corona</i>	24
2.4. Teori Labeling	24

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	29
3.1. Metodologi Penelitian	29
3.2. Lokasi dan Objek Penelitian	29
3.3. Sumber Data	30
3.3.1. Data Primer	30
3.3.2. Data Sekunder	30
3.4. Teknik Pengumpulan Data	30
3.5. Teknik Penentuan Informan	31
3.6. Instrumen Penelitian	32
3.7. Teknik Analisis Data	33
3.8. Uji Kredibilitas Data	34
3.9. Jadwal Kegiatan	37
BAB IV. HASIL PENELITIAN.....	38
4.1. Gambaran Umum dan Kondisi Geografis Gampong Sukaraja	38
4.2. Hasil Penelitian	39
4.2.1. Bentuk Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Covid- 19	39
4.2.2. Dampak Stigma Yang Diberikan Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19	43
BAB V. PEMBAHASAN	50
5.1. Bentuk Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19	50
5.2. Dampak Stigma Yang Diberikan Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19	55
BAB VI. PENUTUP	60
6.1. Kesimpulan	60
6.2. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	32
Table 3.2 Jadwal Penelitian.....	37
Tabel 5.1 Daftar ODP Gampong Sukaraja.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Bentuk Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19.....	53
Gambar 5.2 Dampak Stigma Terhadap Pasien Covid-19	56

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Coronavirus adalah virus yang berbahaya dan dapat menyebabkan kematian, virus ini muncul di Kota Wuhan pada akhir Desember 2019 tepatnya di Provinsi Hubei, China. Hal ini diduga dengan adanya pasar basah yang menjual ikan, hewan laut, dan berbagai hewan lain. Data yang dilaporkan pada saat itu adalah kasus pneumonia misterius yang tidak diketahui penyebabnya. Pada 10 Januari 2020 mulai teridentifikasi dan didapatkan kode genetiknya yaitu virus corona baru. Jumlah kasus terus meningkat setiap harinya. Akhirnya sampel yang di isolasi dari pasien penelitian menunjukkan beberapa jenis infeksi virus corona, nama penyakitnya adalah coronavirus (Diah et al., 2020).

Pada awal Februari 2020, pemerintah mengumumkan ada 2 kasus positif covid-19 di Indonesia. Saat berita ini muncul terjadi kelangkaan berbagai macam kebutuhan seperti masker, handsanitizer, antiseptik sangat sulit ditemukan di kalangan masyarakat, walaupun ada harganya jauh lebih tinggi dari harga normal. Belum lagi istilah-istilah *panic buying* rasa panik dan kekhawatiran dengan memborong kebutuhan sehari-hari di toko-toko setempat. Jika perilaku ini di terapkan terus menerus maka akan mengurangi kesempatan orang lain membeli dan menggunakan barang tersebut. Berbagai upaya yang telah dilakukan pemerintah untuk memutus mata rantai penyebaran virus covid-19 adalah dengan cara *lockdown*, *sosial distancing*, dan karantina mandiri. Namun hal tersebut belum bisa diterapkan secara maksimal.

Sejak Maret 2020 kasus tingkat kenaikan covid semakin tinggi di seluruh Indonesia termasuk Aceh. Gampong Sukaraja adalah salah satu gampong yang berada di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya dan termasuk gampong yang terpapar virus covid-19, walaupun begitu masyarakat gampong Sukaraja masih saja tidak percaya terhadap adanya virus covid-19 yang berbahaya dan dapat menyebabkan kematian. Masyarakat masih banyak yang tidak menggunakan masker walaupun sudah di beritahukan oleh pemerintah setempat, bagi sebagian masyarakat yang percaya akan adanya covid-19 mereka mematuhi aturan pemerintah seperti tetap menggunakan masker, mencuci tangan dan menghindari kerumunan, tetapi bagi sebagian masyarakat yang tidak percaya mereka meremehkan virus covid-19 dengan menolak menggunakan masker, menutup warung makan dan tetap berpergian jauh pada saat masa pandemi walaupun sudah ada berita larangan yang di buat oleh pemerintah setempat.

Stigma muncul karena adanya rasa takut, kurangnya pengetahuan, informasi yang salah, bahkan lelucon yang rawan menimbulkan stigma. Perasaan ketakutan tersebut dapat membuat seseorang tetap waspada, tetapi ketika rasa takut ini menjadi berlebihan, maka dapat menimbulkan kesan negatif. Ketakutan yang berlebihan terhadap covid-19 dapat menyebabkan stigma sosial terhadap orang atau tempat yang berhubungan dengan virus tersebut. Ada banyak stigma sosial yang terjadi pada ras tertentu, pasien covid-19, dan tenaga kesehatan (CNN, 2020)

Stigma sosial merupakan pengaitan negatif antara seseorang atau kelompok orang yang memiliki kesamaan ciri dan penyakit tertentu. Dalam suatu

wabah, stigma sosial adalah orang-orang diberi label, distereotipkan, didiskriminasi, diperlakukan secara beda, dan/atau mengalami kehilangan status karena dianggap memiliki keterkaitan dengan suatu penyakit. Selama pandemi, stigma sosial menyebar hampir ke seluruh dunia, terutama bagi keturunan Asia, dan tenaga medis. Ada beberapa laporan diskriminasi terhadap imigran dari Asia di Eropa, Amerika, dan Negara lain. Selain itu, banyak pasien covid-19 yang mengalami stigma sosial yang berupa ditolak oleh warga di sekitar tempat tinggalnya, ada pula yang sekitar rumahnya di tutup agar tidak keluar rumah dan warga yang menolak menguburkan jenazah covid-19 di lingkungannya (WHO, 2020)

Adanya stigma dan diskriminasi terhadap penderita atau yang di duga penderita menjadikan pencegahan penularan menjadi lebih sulit. Orang akan lebih memilih untuk tidak di periksa atau dipantau dari pada harus didiskriminasi. Dapat dipahami mereka tidak ingin didiskriminasi, mereka memiliki sikap yang berlawanan. Mereka sebenarnya dapat digolongkan pada OTG (Orang Tanpa Gejala) dan harus melakukan isolasi diri, tetapi akan tetap berkumpul seperti biasanya. Akibatnya, bisa menimbulkan risiko penyebarannya menjadi semakin tidak terduga (Dai, 2020)

Stigma negatif yang melekat pada seseorang atau kelompok tertentu sering kali mengakibatkan perlakuan diskriminasi terhadap kelompok mayoritas, membuat mereka merasa dikucilkan dari kehidupan sosial masyarakat sekitar. Adanya perlakuan deskriminatif yang diterima oleh para pasien dalam pengawasan (PDP), orang dalam pengawasan (ODP), maupun pasien positif covid-19 dapat ditemukan dalam bentuk kepanikan masyarakat yang berujung

pada tersebarnya data pasien covid-19 yang merugikan pasien dan orang-orang di sekitar pasien (Rosadi & Muttaqin, 2020). Oleh karena itu, stigma terhadap penderita atau mereka yang diduga menderita penyakit virus covid-19 harus dihilangkan. Stigma justru akan menyebabkan virus covid-19 semakin menyebar dan tidak terkendali. Di desa Sukaraja sendiri warga menolak kehadiran orang dalam pemantauan (ODP) yang melakukan isolasi di rumah. Orang dalam pemantauan (ODP) harus di kirim ke tempat karantina selama 14 hari. Setelah 14 hari di karantina masyarakat juga masih merasa cemas karena takut tertular virus covid-19, seharusnya masyarakat memberikan rasa simpati pada penderita covid-19 atau orang yang diduga penderita covid-19, kurangnya pengetahuan tentang virus covid-19 dan informasi hoax maka stigma sosial akan terus berlanjut di kalangan masyarakat .

Dari latar belakang masalah di atas maka telah dijelaskan bahwa untuk menekan kesembuhan dari virus covid-19, penderita covid-19 membutuhkan dukungan sosial dan empati dari masyarakat. Maka dari itu peneliti tertarik membahas tentang "Stigma Masyarakat Terhadap Covid-19 di Gampong Sukaraja Kecamatan Darul Makmur"

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana bentuk stigma masyarakat terhadap pasien covid-19 di Desa Sukaraja Kecamatan Darul Makmur?
2. Bagaimana dampak stigma yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien covid-19 di Desa Sukaraja Kecamatan Darul Makmur

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui apa saja bentuk stigma masyarakat terhadap covid-19.
2. Untuk mengetahui dampak stigma yang diberikan masyarakat terhadap pasien covid-19.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dan menambah wawasan terhadap pembaca tentang bentuk dan dampak stigma yang diberikan masyarakat terhadap pasien covid-19.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terhadap ilmu pengetahuan terkait dengan stigma masyarakat terhadap covid-19.
2. Sebagai bahan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan stigma masyarakat serta bahan kajian lebih lanjut.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi saran terhadap masyarakat untuk menghindari stigma terhadap pasien covid-19.

1.5. Sistematika Penulisan

Penulisan ini memiliki sistematika penulisan yang terdiri dari beberapa uraian yaitu :

Bab I Pendahuluan

Dimana pada bab ini membahas tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Pada bab II ini membahas hasil penelitian sebelumnya dan penerapan teori dalam penelitian ini.

Bab III Metodologi Penelitian

Bab III membahas tentang metode penelitian yang digunakan, lokasi dan objek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan informan, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

Bab IV Hasil Penelitian

Bab IV membahas tentang hasil penelitian yang diperoleh peneliti dari penelitian lapangan.

BAB V Pembahasan

Pembahasan adalah uraian data yang telah diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan.

Bab VI Kesimpulan dan Saran

Membahas tentang kesimpulan hasil dari penelitian secara keseluruhan dan memberikan saran untuk masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian Rahman et al., (2021). Penelitian ini berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Sikap Stigma Masyarakat Pada Orang Yang Bersinggungan Dengan Covid-19”. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang covid-19 dan sikap stigma terhadap orang-orang yang bersinggungan dengan covid-19. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu masyarakat Yogyakarta yang sempat melakukan *blockade* pemukiman menunjukkan bahwa 78.2% tingkat pengetahuan tentang covid-19 berkategori baik dan 21.8% berkategori cukup. Tingkat stigma mendapati hasil 63.4% memiliki sikap stigma cukup tinggi dan 33.3% memiliki stigma tinggi. Diperoleh kesimpulan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang covid-19 dengan sikap stigma masyarakat Yogyakarta terhadap orang-orang yang bersinggungan dengan covid-19. Sikap stigma yang muncul adalah faktor dari kesalahpahaman dalam menerima informasi mengenai bahaya dan penularan covid-19.

Penelitian Setiawati et al., (2020). Penelitian ini berjudul “Stigma dan Perilaku Masyarakat pada Pasien Positif Covid-19”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran stigma masyarakat pada orang positif covid-19 dan tindakan melawannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan jumlah laporan stigmatisasi publik terhadap orang-orang dari daerah yang terkena epidemi. Di Indonesia sendiri stigma muncul dari perilaku sosial seperti

mengucilkan pasien yang telah sembuh, menolak dan mengucilkan orang yang berpindah dari satu daerah ke daerah lain. Mengucilkan etnis tertentu karena dianggap pembawa virus, mengucilkan tenaga medis yang berkerja dirumah sakit, menolak jenazah karena dianggap masih terdapat virus yang dapat ditularkan. Diharap adanya dukungan kepada orang yang terkena stigma, dan memberikan informasi yang benar tentang covid-19 berdasarkan fakta.

Penelitian Ainal Mardiyah, (2019). Penelitian ini berjudul “Stigma Sosial Mahasiswa/i Terhadap Munculnya Mahasiswi Bercadar di Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis stigma apa saja yang dimunculkan mahasiwa/i terhadap mahasiswi bercadar di UTU, dan bagaimana respons mahasiswi bercadar terhadap stigma negatif yang muncul dari mahasiswa/i di UTU. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa/i terhadap mahasiswi bercaadar di Universitas Teuku Umar antara lain: stigma berupa lebel/cap seperti munafik, ekstrim, fanatik, prasangka, dan stereotip. Hal ini akan muncul di saat-saat tertentu secara spontan apabila mahasiswi bercadar melakukan kesalahan secara terang-terangan. Adapun respon dari mahasiswi bercadar dalam menghadapi stigma yaitu pendekatan kognitif dan pendekatan sosial, sedangkan cara lainnya adalah dengan melibatkan diri pada kegiatan bersama orang-orang di sekitarnya dengan menggunakan strategi aktif dan partisipatif.

Penelitian Novita & Elon, (2021). Penelitian ini berjudul “stigma masyarakat terhadap penderita covid-19”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis gambaran stigma masyarakat dan melihat hubungan antara stigma dan penerimaan masyarakat terhadap penderita covid-19. Hasil penelitian

menunjukkan stigma instrumental dan simbolis masyarakat tinggi, sedangkan stigma kesopanan masyarakat cenderung rendah, adanya hubungan yang signifikan antara stigma instrumental (pengetahuan), stigma simbolis (sikap), dan stigma Kesopanan (tindakan) dengan penerimaan masyarakat terhadap penderita covid-19. Semakin tinggi stigma instrumental dan stigma simbolis di masyarakat maka semakin buruk penerimaan masyarakat terhadap covid-19.

Penelitian Ariananda Erky, (2015). Penelitian ini berjudul “Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Skizofrenia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk stigma di masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Hasil penelitian ini menemukan bentuk-bentuk stigma yang ditunjukkan oleh masyarakat terhadap penderita skizofrenia. Bentuk stigma masyarakat terhadap penderita skizofrenia yakni, masyarakat menggambarkan penderita skizofrenia sebagai orang gangguan jiwa, masyarakat merasa takut saat bertemu dengan penderita skizofrenia, berbicara sendiri merupakan ciri mencolok penderita skizofrenia, penderita skizofrenia yang tidak menggunakan pakaian lengkap menjadi ciri yang membuat tidak nyaman bagi masyarakat, dan masyarakat menunjukkan perilaku menghindar saat bertemu dengan penderita skizofrenia.

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan di atas terdapat kesamaan dan perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan. Kesamaannya adalah terletak pada kajian yang dilakukan memfokuskan pada pembahasan tentang stigma yang terjadi dimasyarakat, adapun perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang penulis lakukan diantaranya penelitian Rahman et al., (2021) menggunakan metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif berjenis *survei* dengan desain studi *cross-sectional* yang dianalisis secara deskriptif analitik,

penelitian Setiawati et al., (2020) metode yang digunakan oleh peneliti adalah *literature review*, metode pencarian data yang bersumber dari *google scholar*, *PubMed*, *Ebsco*, dan *Proquest*. Penelitian Ainal Mardiyah, (2019) metode yang digunakan oleh peneliti adalah metode kualitatif dengan teknik pengambilan informan menggunakan teknik *snowball sampling*. Penelitian yang dilakukan Novita & Elon, (2021) menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian Erky Ariananda, (2015) penelitian ini menggunakan kombinasi metode (*mix method*) dengan menggabungkan dua penelitian untuk mengkaji satu kasus di masyarakat.

2.2. Stigma

2.2.1. Pengertian Stigma

Kata stigma berasal dari bahasa Inggris yang artinya noda atau cacat. Dalam kaitannya dengan covid-19, stigma adalah sikap masyarakat yang menganggap bahwa jika ada salah satu anggota masyarakat yang terkena virus covid-19 hal itu merupakan hal yang sangat menakutkan bagi masyarakat. Stigma sosial merupakan tidak diterimanya seseorang didalam suatu kelompok karena kepercayaan bahwa orang tersebut telah melanggar norma yang ada. Stigma sosial seringkali mengarah pada pengucilan terhadap individu atau kelompok. Jones (1984) menyatakan bahwa stigma adalah penilaian masyarakat terhadap perilaku atau karakter yang tidak sewajarnya. Stigma adalah fenomena sangat kuat yang terjadi dimasyarakat, dan terkait erat dengan nilai yang ditempatkan pada beragam identitas sosial (RR, 2017).

Menurut Goffman stigma adalah aspek umum kehidupan sosial yang mempersulit tingkat interaksi sehari-hari, individu yang terstigma mungkin tidak

terlibat dengan mereka yang berbagi stigma. Dan mereka yang memiliki stigma tertentu mungkin akan meremehkan dan memberikan kompensasi yang berlebihan, atau berusaha untuk mengabaikan individu yang terstigma. Tanda-tanda yang dibuat pada tubuh seseorang untuk diperlihatkan dan menginformasikan kepada masyarakat bahwa orang-orang yang mempunyai tanda-tanda tersebut merupakan seorang buruh, kriminal, atau seorang penghianat. Tanda-tanda tersebut merupakan suatu ungkapan atas ketidakwajaran dan keburukan status moral yang dimiliki oleh seseorang (Fatimah Tola & Suardi, 2015)

Goffman menyebutkan 3 hubungan individu dengan stigma, yaitu:

1. Yang di stigmatisasi adalah mereka yang menanggung stigma.
2. Yang normal adalah mereka yang tidak menanggung stigma.
3. Orang yang bijak adalah mereka di antara orang-orang normal yang diterima oleh orang-orang yang distigmatisasi.

Menurut Goffman ada 2 tipe individu yang simpati dan memberikan dukungan pada orang yang terstigma, tipe yang pertama yaitu orang yang mempunyai stigma yang sama. orang-orang seperti ini dapat memberikan saran karena mereka pernah mengalami hal yang sama. Tipe yang kedua merupakan orang-orang karena situasi tertentu menjadi dekat dengan orang yang terstigma. Goffman memberi istilah “*wise*” bagi orang-orang yang termasuk pada tipe kedua (Fatimah Tola & Suardi, 2015)

2.2.2. Bentuk-bentuk Stigma

Ada beberapa bentuk stigma yang selama ini diterapkan pada seseorang atau sekelompok orang dikutip dari (Mardiyah, 2019), antara lain:

1. Label/cap

Label atau nama diberikan menurut perbedaan anggota komunitas. Sebagian besar perbedaan individu tidak dianggap relevan secara sosial, tetapi beberapa perbedaan yang diberikan dapat menonjol dalam masyarakat. Stigma stempel negatif yang ditujukan pada seseorang atau kelompok oleh masyarakat karena orang tersebut memiliki cacat fisik, cacat mental, masa lalu yang kelam, perbedaan suku, rasa atau agama. Menurut sosiolog Edwin Lemert (1912-1996) stigma tercipta karena adanya *primary deviance* dan *secondary deviance*. Apabila seseorang telah dicap atau dijuluki sebutan tertentu oleh masyarakat sekitarnya (*primary deviance*), maka kelak bisa menjadi kenyataan karena kerap dijuluki demikian (*secondary deviance*). Misalnya anak yang diberi label bodoh, kemudian diperlakukan seperti anak bodoh, maka ia akan benar-benar menjadi anak bodoh. Bentuk label atau cap negatif ini pada dasarnya sangat merugikan orang tersebut, dengan adanya *labeling* ini berarti orang ini terkena hukuman kedua. Akibat hukuman kedua ini rasa percaya diri orang tersebut menjadi luntur, malu, sedih, dijauhi orang, merasa kesepian, dan tidak ada yang peduli.

2. Stereotip

Stereotip adalah kerangka ideologis atau kognitif yang dibentuk oleh pengetahuan dan keyakinan tentang kelompok sosial tertentu. Stereotip adalah keyakinan tentang karakteristik yaitu tentang atribut pribadi yang dimiliki orang-orang dalam kelompok atau kategori sosial

tertentu. Stigma yang berbentuk penilaian secara umum kepada seseorang atau sekelompok orang hanya dilihat dari penampilan dan latar belakangnya saja. Cara pandang stereotip seperti ini bisa menimbulkan prasangka positif dan negatif, tetapi umumnya negatif. Bahkan, bisa jadi menimbulkan diskriminasi. Walter Lippman, Sherif&Sherif, Larry A. Samovar, dan Richard E. Porter dalam buku Psikologi Umum karya Alex Sobur, menjelaskan bahwa stereotip merupakan kecenderungan seseorang/kelompok orang untuk menampilkan gambar atau gagasan yang keliru (*false idea*) mengenai kelompok orang lain. Gambaran yang keliru itu bersifat menghina, merendahkan, baik secara fisik atau tingkah laku. Selain itu, penyebab timbulnya stereotip menurut Baron dan Paulus Mulyana, (2002, h. 220) dalam Psikologi Umum bahwa manusia cenderung membagi dunia ini dalam dua kategori: “kita” dan “mereka”, dan menilai berdasarkan informasi umum yang dianggap benar, dan generalisasi. Misalnya, laki-laki berpikir logis, perempuan emosional, orang Cina pandai berdagang, orang Prancis gemar minum anggur, dsb. Kemudian melihat orang bermata sipit, pasti orang Cina, jika melihat orang berkulit hitam, pasti orang negro.

3. Prasangka

Stigma berupa anggapan masyarakat terhadap seseorang yang dianggap tercela padahal belum tentu kebenarannya. Sikap prasangka merupakan sikap yang cenderung emosional, tidak rasional. Modal stigma ini biasanya hanya membicarakan orang tersebut dari sisi

negatifnya saja. Menurut Jalaluddin Racmat dalam buku Psikologi Komunikasi, prasangka adalah sikap negatif terhadap anggota kelompok tertentu semata-mata keanggotaan mereka dalam kelompok tertentu. Akibat berprasangka maka hubungan dengan yang lain terganggu, terjadi ketegangan terus-menerus. Gordon W. Allport dalam buku *The Nature of Prejudice* merinci ada lima perspektif terjadinya prasangka, yaitu (1) prasangka antara senior dan junior. Kaum senior merasa berhak menindas, menekan, menyalahkan, dan berprasangka buruk terhadap kaum junior yang lebih muda. (2) prasangka yang timbul akibat situasi kondisi saat ini yang tidak kondusif. (3) prasangka yang disebabkan seseorang yang frustrasi. (4) prasangka yang timbul karena seseorang memandang secara berbeda pada lingkungan sekitarnya. (5) prasangka yang ditujukan kepada objek prasangka, bukan orang yang berprasangka. Selain itu ada prasangka rasial, timbulnya prasangka diskriminatif terhadap suku, agama, ras, dan antargolongan. Menurut Krech, Crutfield, dan Ballachey (1965) prasangka rasial sering ditemukan pada orang-orang yang sakit mental. Bahkan, sebagian ada yang mengalami *pathological hostility* (penyakit permusuhan).

4. Diskriminasi

Diskriminasi adalah tindakan memperlakukan orang lain karena menjadi anggota suatu kelompok. Diskriminasi merupakan salah satu komponen perilaku negatif terhadap orang lain, karena individu merupakan anggota kelompok tertentu. Stigma berupa perlakuan yang

tidak seimbang dan tidak adil terhadap seseorang atau kelompok berdasarkan ras, suku, agama, dan golongan. Hal ini biasa dilakukan oleh kelas dominan terhadap minoritas. Diskriminasi biasanya diawali dengan prasangka, dengan prasangka seolah timbul perbedaan antara “kita” dan “kalian”. Fulthoni, et. al. (2009, h. 9) dari thesis.binus.ac.id memaparkan jenis-jenis diskriminasi, yaitu 1. Diskriminasi berdasarkan suku/etnis, ras, dan agama/keyakinan. 2. Diskriminasi berdasarkan jenis kelamin dan gender (peran sosial karena jenis kelamin). 3. Diskriminasi terhadap penyandang cacat. 4. Diskriminasi terhadap penyandang HIV/AIDS. 5. Diskriminasi karena kasta sosial.

5. Pengucilan

Stigma bentuk perlakuan terhadap seseorang atau kelompok, yang menyebabkan merasa terasing, ditolak, dijauhi, dari pergaulan sehingga mmerasa tidak diterima lagi oleh orang-orang sekitarnya. Jadi, pengucilan atau isolasi merupakan pemisahan antara yang memiliki stigma dan yang tidak memiliki stigma.

Adapun fokus dalam penelitian ini adalah mengenai stigma negative yang dimunculkan oleh masyarakat terhadap ODP, PDP, dan pasien positif corona. Dan bentuk stigma yang akan peneliti lakukan sebatas stigma kecil seperti label/cap, prasangka, dan diskriminasi.

Menurut Butt, et al., (2010), menekankan bagaimana stigma terjadi di berbagai tingkat. Terdapat 4 tingkat utama dimana stigma dapat terjadi:

1. diri: berbagai mekanisme internal yang dibuat diri sendiri, yang kita sebut stigmatisasi diri.
2. masyarakat: gosip, pelanggaran, dan pengasingan di tingkat budaya dan masyarakat.
3. lembaga: perlakuan preferensial atau diskriminasi dalam lembaga.
4. struktur: lembaga-lembaga yang lebih luas seperti kemiskinan, rasisme, serta kolonialisme yang terus menerus mendiskriminasi suatu kelompok tertentu.

Proses stigma dikutip dari *International Federation-Anti Leprosy Association* orang-orang yang dianggap berbeda sering diberi label, masyarakat cenderung berprasangka dengan pandangan tertentu dengan apa yang orang alami seperti sangat menular, mengutuk, berdosa, berbahaya, tidak dapat diandalkan. Dan ketidakmampuan untuk mengambil keputusan dalam kasus mental. Masyarakat tidak lagi melihat penderita yang sebenarnya tetapi hanya melihat label saja, kemudian memisahkan diri dari penderita dengan istilah “kita” dan “mereka” sehingga menyebabkan penderita terstigmatisasi dan mengalami diskriminasi (RR, 2017).

2.2.3. Dampak Stigma

Menurut Phulf dalam Indriani & Damalita, (2015) menemukan ada beberapa dampak atau akibat dari stigma, yaitu:

1. Sulit mencari bantuan.
2. Stigma semakin sulit memulihkan kehidupan karena stigma dapat menyebabkan erosinya *self-confidence* sehingga menarik diri dari masyarakat.

3. Stigma menyebabkan diskriminasi sehingga sulit mendapatkan akomodasi dan pelayanan kesehatan.
4. Masyarakat bisa lebih kasar dan kurang manusiawi.
5. Keluarga pasien menjadi terhina dan terganggu.

Dampak berbahaya dari stigma dapat menyebabkan perasaan dan emosi negatif seperti malu, putus asa, dan terisolasi. Mereka tidak mau mencari pertolongan atau pengobatan karena kurang pengertian dari masyarakat dan keluarga. Dampak stigma dapat merusak kohesi sosial dan mendorong kemungkinan isolasi sosial dari kelompok, yang dapat berkontribusi pada situasi yang sebenarnya membuat penyebaran penyakit lebih mudah terjadi. Hal ini dapat menyebabkan risiko penularan yang lebih parah dan akan kesulitan mengendalikan wabah penyakit (WHO, 2020).

Stigma dapat mendorong orang untuk menyembunyikan penyakit untuk menghindari diskriminasi, mencegah orang mencari perawatan kesehatan segera, dan mencegah mereka untuk mengadopsi perilaku sehat. Stigma dari beberapa penyakit merupakan isu sentral dalam kesehatan masyarakat. Para penderita dari beberapa penyakit tertentu sering mendapatkan stigma yang memberikan rasa rendah diri. Penderita covid-19, TBC, Kusta dan lain-lain dianggap memiliki stigma negatif dimasyarakat. Sehingga orang-orang disekitarnya cenderung menjauh dan tidak mau terlibat kontak dengan mereka walaupun mereka sudah sembuh sekalipun (Setiawati et al., 2020).

2.2.4. Aspek-aspek Stigma

1. Perspektif

Perspektif adalah apa yang orang pikirkan terhadap orang lain. Misalnya, orang yang memberi stigma pada orang lain. Perspektif yang dimaksudkan dalam stigma berhubungan dengan pemberi stigma (*perceiver*) dan penerima stigma (*target*). Sub aspek berikutnya adalah target atau orang yang menerima stigma. Perilaku orang yang menerima stigma tidak bersifat pasif. Mereka juga sama dengan perilaku pemberi stigma. Orang yang distigmatisasi dapat memikirkan dan menanggapi stigma yang diberikan pada mereka.

2. Identitas

Aspek stigma selanjutnya adalah identitas. Identitas ini terdiri dari dua hal, yaitu identitas pribadi dan identitas kelompok. Stigma dapat di berikan pada orang yang memiliki ciri-ciri pribadi. Misalnya, perbedaan warna kulit, cacat fisik, dan hal-hal lain yang mengarah pada hal negatif. Hal lain adalah identitas kelompok. Seseorang dapat distigmatisasi karena kelompoknya memiliki karakteristik khusus dan berbeda dengan kelompok kebanyakan.

3. Reaksi

Aspek reaksi terdiri dari 3 sub aspek, dan prosesnya berjalan secara bersamaan. Aspek tersebut adalah aspek kognitif proses ini relatif lambat karena ada pertimbangan tujuan yang jelas. Aspek kognitif ini mencakup pemahaman tentang tanda-tanda orang yang dikenai stigma. Misalnya, pada orang penderita covid-19 cenderung dipersepsikan menular, membahayakan, sehingga dalam aspek kognisi penderita covid-19 harus dihindari. Aspek

selanjutnya adalah aspek afektif sifat dari aspek ini adalah primitif, spontan, mendasar dan tidak dipelajari. Aspek afektif padayang memberikan stigma ini misalnya perasaan tidak suka, merasa terancam, dan merasa jijik. Dalam praktiknya, biasanya orang yang mempunyai rasa seperti itu akan menunjukkan perilaku menghindar. Hasil akhir dari kedua proses tersebut adalah aspek *behavior*. Aspek yang didasarkan pada kognitif dan afektif. Sebenarnya seseorang memiliki pikiran dan perasaan buruk, dan perasaan terancam pada orang yang terkena stigma akan menunjukan perilaku menghindar dan tidak mau berinteraksi.

2.2.5. Determinan Stigma

1. Ketersembunyian

Ciri-ciri negatif yang sengaja ditutupi justru mudah menimbulkan stigma karena orang tidak mendapatkan informasi yang lengkap sehingga akhirnya memunculkan semua dugaan-dugaan yang tidak pasti. Pada akhirnya orang akan membuat kesimpulan mereka sendiri yang bersifat negatif atau perilaku menyimpang tersebut berbahaya, kemudian memutuskan untuk menghindar atau menolak untuk berinteraksi.

2. Ciri yang Mencolok

Ciri yang mencolok dan sengaja ditutup-tutupi akan memicu timbulnya stigma. Namun ciri-ciri yang berbeda secara mencolok juga dapat memunculkan stigma. Orang melihat objek dengan kasat mata bahwa orang dengan ciri tertentu bersifat aneh, janggal dan tentu berbeda dengan orang kebanyakan.

3. Karakteristik yang Mengganggu

Ketika seseorang memiliki karakteristik tertentu yang mengganggu orang disekitarnya dalam proses berinteraksi sosial, maka hal itu akan memicu timbulnya stigma.

4. Alasan Estetika

Karakteristik tertentu secara subjektif dipersepsi tidak menarik dan dianggap aneh dan janggal, tidak menyenangkan dan menarik dilihat dapat memunculkan stigma.

5. Asal Karakteristik Orang yang Diberi Stigma

Asal karakteristik orang yang diberi stigma. Misalnya karena kecelakaan, bawaan, dan unsur kesengajaan yang dapat menimbulkan stigma.

6. Bahaya atau Resiko

Orang yang memiliki pengetahuan bahwa karakteristik yang dimiliki oleh individu yang diberi stigma dapat menimbulkan bahaya sehingga orang yang merasa terancam memutuskan untuk menghindar dan menolak untuk berinteraksi.

2.2.6. Dinamika Stigma

1. Gambaran Kelompok

Persepsi yang diyakini oleh individu adalah bahwa individu tersebut merupakan anggota kelompok yang telah distigma dan di perlakukan negatif berdasarkan pengalaman-pengalaman diskriminasi mereka. Berdasarkan pengalaman yang didapat selama menerima perlakuan negatif anggota kelompok yang distigma mengembangkan pemahaman tentang status kelompoknya dalam kehidupan sosial. Individu yang termasuk dalam

kelompok ini menyadari bahwa mereka dipandang rendah oleh kelompok lain dan sangat mungkin mendapatkan diskriminasi.

2. Karakteristik Personal

Karakteristik individu juga mempengaruhi dalam menerima dan menanggapi sebuah situasi. Semakin seseorang berpikir bahwa dirinya merupakan anggota kelompok yang mendapatkan stigma, maka dia dengan sangat mudah merasakan minder, berperasaan negatif, dan merasa tidak diterima di lingkungannya, individu tersebut menganggap bahwa stigma yang diterima olehnya adalah ancaman dalam bergaul di lingkungan sosial.

3. Respon yang Tidak Dikehendaki

Akibat dari adanya stigma yang diterima oleh individu ketika berada dalam situasi sosial maka akan mendapatkan reaksi yang tidak dikehendaki, misalnya perasaan rendah diri, cemas, ketegangan, dan berpikiran negatif.

4. Respon yang Dikehendaki

Respon yang dikehendaki adalah proses untuk melindungi harga diri, misalnya mengatakan bahwa kelompok yang memberikan stigma adalah kelompok yang rasis.

5. Perilaku yang Dihasilkan

Perilaku yang dihasilkan dari stigma, yaitu memiliki harga diri yang rendah, prestasi menurun, dan meningkatkan resiko gangguan kesehatan dan mental seperti kurang percaya diri, depresi, hipertensi, jantung, ataupun stroke.

2.3. Corona Virus (covid-19)

2.3.1. Pengertian Corona Virus

Penyakit virus corona (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan pada akhir tahun 2019. Virus corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus ini adalah jenis virus baru dari coronavirus yang menular ke manusia dan bisa menyerang siapa saja. (WHO, 2020)

2.3.2. Awal Mula Covid-19

Seperti dikutip dari *World Health Organization* (WHO, 2020) virus corona berasal dari coronavirus (CoV) yang menyebabkan penyakit dimulai dari flu biasa hingga yang lebih parah seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV), sedangkan untuk novel coronavirus (nCoV) adalah jenis baru yang belum diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona merupakan zoonosis, artinya ditularkan dari hewan ke manusia. Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan, Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit *Coronavirus Disease-2019* (COVID-19) (Vina, 2020)

Penyakit koronavirus 2019 (COVID-19) ditetapkan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 hingga 14 November 2020, lebih dari 53.281.350 orang kasus telah dilaporkan lebih dari 219 negara dan wilayah di seluruh dunia, mengakibatkan lebih dari 1.301.021 orang meninggal dunia dan lebih dari 34.394.214 orang sembuh (Wikipedia, n.d.-a)

2.3.3. Penyebab Virus Corona (Covid-19)

Penyebab virus corona merupakan virus single stranded RNA yang berasal dari kelompok coronaviridae. Dinamakan coronavirus karena permukaannya berbentuk seperti mahkota. Virus lain yang termasuk dalam kelompok yang serupa adalah virus yang menyebabkan (MERS-CoV) dan (SARS-CoV). Namun, virus corona dari Wuhan ini merupakan virus baru yang belum pernah teridentifikasi pada manusia sebelumnya. Karena itu, virus ini juga disebut sebagai 2019 Novel Coronavirus atau 2019-nCoV. Virus corona ini umumnya ditemukan pada hewan seperti unta, ular, hewan ternak, kucing, dan kelelawar. Manusia dapat tertular virus apabila terdapat riwayat dengan hewan tersebut, misalnya peternak atau pedagang di pasar hewan. Infeksi coronavirus disebabkan oleh virus corona itu sendiri. Kebanyakan virus corona menyebar seperti virus lain pada umumnya, melalui:

1. Percikan air liur saat batuk atau bersin.
2. Menyentuh tangan atau wajah orang yang terinfeksi.
3. Menyentuh mata, hidung, mulut setelah memegang barang yang terkena percikan air liur pengindap virus corona.

Khusus covid-19, masa inkubasi belum diketahui secara pasti. Namun, rata-rata gejala timbul antara 2-14 hari setelah virus pertama masuk ke dalam tubuh. Sebenarnya virus ini jarang sekali berevolusi dan menginfeksi manusia atau menyebar ke individu lainnya. Namun, kasus di Tiongkok menjadi bukti nyata kalau virus ini bisa menyebar dari hewan ke manusia, bahkan bisa menular dari manusia ke manusia. Meski semua orang dapat terinfeksi virus corona,

mereka yang lanjut usia, memiliki penyakit kronis dan memiliki daya tahan tubuh rendah lebih rentan mengalami infeksi serta komplikasi (Halodoc, n.d.).

Genom SARS-CoV-2 telah berhasil diisolasi, virus ini memiliki RNA dengan panjang sekitar 30 ribu pasangan basa. Urutan genom menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 memiliki tingkat kesamaan dengan SARS-Cov sebesar 79,5% dan dengan virus korona kelelawar sebesar 96%. Angka reproduksi dasar untuk penularan virus dari manusia ke manusia diperkirakan antara 2 dan 4. Jumlah tersebut menggambarkan berapa banyak makhluk hidup yang baru terinfeksi yang memungkinkan menularkan virus dalam populasi manusia (Wikipedia, n.d.-a)

2.3.4. Pencegahan Virus Corona

Pencegahan penyebaran virus corona dapat dilakukan dengan cara:

1. Selalu menjaga jarak aman dari orang lain (minimal 1 meter), meskipun mereka tidak tampak sakit.
2. Menggunakan masker di ruang publik.
3. Mencuci tangan secara rutin, gunakan sabun atau handsanitizer.
4. Ikuti vaksinasi.
5. Saat batuk atau bersin, tutup mulut dengan menggunakan lengan atau tisu.
6. Jangan keluar rumah jika merasa tidak enak badan.

Jika demam, batuk dan kesulitan bernafas segera cari bantuan medis. Telepon terlebih dahulu agar penyedia layanan kesehatan dapat mengarahkan anda ke fasilitas kesehatan yang tepat. Tindakan ini dapat membantu melindungi dan mencegah penyebaran virus serta infeksi lainnya (Halodoc, n.d.).

2.4. Teori *Labeling*

Dalam penelitian yang berhubungan dengan stigma, maka peneliti menggunakan teori *labeling* yang di kemukakan oleh Howard S. Becker. Menurut Howard S. Becker tindakan perilaku menyimpang sesungguhnya tidak ada. Setiap tindakan sebenarnya bersifat “netral” dan “relative” . Artinya makna tindakan itu relatif tergantung pada sudut pandang orang yang menilainya. Suatu tindakan disebut perilaku menyimpang karena masyarakat lain mengartikan dan menamainya (*labeling*) sebagai perilaku menyimpang. Jika orang/masyarakat tidak menyebut sebuah tindakan sebagai perilaku menyimpang, maka perilaku menyimpang itu tidak ada. Penyebutan perilaku menyimpang sangat bergantung pada proses deteksi, definisi, dan tanggapan seseorang terhadap sebuah tindakan. Teori stigmatisasi merupakan tanda yang dibuat pada tubuh seseorang untuk menunjukkan dan menginformasikan pada masyarakat bahwa orang yang mempunyai tanda tersebut merupakan seorang buruh, kriminal, ataupun penghianat. Teori *labeling* ini adalah pemberian cap atau label terhadap seseorang yang sudah dicap oleh masyarakat pada orang yang diberikan label karena perilaku menyimpang (Fatimah Tola & Suardi, 2015).

Labeling adalah proses melabel seseorang. Label, dikutip dari *A Handbook for The Study of Mental Health*, adalah sebuah definisi yang ketika diberikan pada seseorang akan menjadi identitas orang tersebut, dan menjelaskan orang dengan tipe bagaimanakah dia. Dengan memberikan label pada diri seseorang, kita cenderung melihat dia secara keseluruhan kepribadiannya, dan bukan paada perilakunya satu persatu. Teori *labeling*, secara sederhana hanya menyatakan dua hal. Pertama, orang yang berperilaku normal dan tidak normal, menyimpang atau

tidak menyimpang tergantung pada bagaimana orang menilainya. Penilaian itu ditentukan oleh kategorisasi yang sudah melekat pada pemikiran orang lain (Ahmadi & Nuraini, 2005).

Ada dua jenis masyarakat yang memberikan cap/label pada penderita covid-19:

1. *Hard Labeling*. Adalah orang-orang yang tidak mempercayai adanya virus corona. Virus corona hanyalah permainan politik semata yang dikaitkan dengan penyakit yang menular dan dibesar-besarkan untuk mendapatkan sebuah keuntungan.
2. *Soft Labeling*. Adalah orang-orang yang percaya dengan adanya virus corona karena memang benar ada, tidak seperti pendukung *hard labeling*, *soft labeling* percaya bahwa penyakit menular virus corona itu ada dan bukan hadir karena kepentingan politik.

Teori pelabelan berpendapat bahwa identitas diri dan perilaku individu dapat ditentukan atau dipengaruhi oleh istilah yang digunakan untuk menggambarkan atau mengklasifikasikannya. Teori pelabelan berpendapat bahwa penyimpangan tidak melekat dalam suatu tindakan, tetapi berfokus pada kecenderungan mayoritas untuk memberi label negatif pada minoritas atau mereka yang dipandang menyimpang dari norma budaya (Wikipedia, n.d.-c)

Teori labeling menurut Atwar (2008) memiliki dua proposisi, pertama, perilaku menyimpang bukan merupakan perlawanan terhadap norma, tapi berbagai perilaku yang berhasil didefinisikan atau dijuluki menyimpang. *Deviant* atau penyimpangan tidak selalu dalam tindakan itu sendiri tetapi merupakan respon terhadap orang lain bertindak. Proposisi kedua, *labeling* itu sendiri

menghasilkan atau memperkuat penyimpangan. Respon orang-orang yang menyimpang terhadap reaksi sosial menghasilkan penyimpangan sekunder yang mana mereka mendapatkan citra diri atau definisi diri (*self-image or self definition*) sebagai seseorang yang secara permanen terkunci dengan peran orang menyimpang. Penyimpangan merupakan *outcome* atau akibat kesalahan sosial dan penggunaan control sosial yang salah (Mardiyah, 2019).

Perilaku memanggil dengan memberi julukan kepada seseorang disebut dengan *labeling*, dimana orang lain hanya melihat kecenderungan seseorang secara keseluruhan kepribadiannya dan bukan melihat dari perilakunya satu persatu. Perilaku menyimpang tersebut apabila mendapat reaksi dari masyarakat, kemudian mereka memberi cap atau tanda terhadap pelaku, maka perilaku tersebut telah diberi cap menyimpang, demikian pula pelaku dikatakan menyimpang. Cap atau label yang telah melekat sulit untuk dihilangkan dan cenderung melekat pada diri seseorang sehingga memberikan dampak bagi kehidupan sosialnya. Pelabelan tersebut dilihat berdasarkan reaksi orang lain, artinya adanya orang-orang yang memberikan julukan atau label pada seseorang yang berperilaku negatif menurut penilaian orang lain.

Menurut Goffman stigma merupakan atribut yang mengungkapkan stereotip yang tidak dihargai dan proses dimana reaksi orang lain merusak identitas moral. Definisi klasik stigma adalah "*attribute that is deeply discrediting*" atribut yang di diskreditkan bisa jadi mudah terlihat, seperti warna kulit atau ukuran tubuh seseorang hal itu dapat disembunyikan tetapi tetap saja didiskreditkan jika sudah terungkap, seperti perbuatan kriminal seseorang atau orang yang sedang berjuang melawan penyakit mental (Clair, 2018).

Coronavirus adalah virus baru yang ditemukan pada akhir tahun 2019, dan telah menyebar hampir keseluruh Negara yang ada di Dunia. Munculnya stigma sosial makin memperburuk situasi. Di beberapa daerah tenaga medis, ODP, PDP, dan pasien positif corona tidak diizinkan lagi tinggal di komplek yang sama oleh warga karena dianggap dapat membwa virus yang menularkan penyakit. Adanya stigma sosial, dan diskriminasi di masyarakat terhadap penderita atau yang di duga menderita maka akan menjadikan pencegahan penularan lebih lanjut semakin sulit. Dimana orang akan memilih lebih baik tidak dipantau dan diperiksa asalkan tidak didiskriminasi (Dai, 2020).

Goffman menekankan bahwa hubungan stigma adalah hubungan antara individu dan lingkungan sosial dengan serangkaian harapan tertentu. Dengan demikian, setiap orang pada waktu yang berbeda akan memainkan peran sebagai pemberi stigma. Orang yang terstigmatisasi dikucilkan, dihina, diejek, dihindari, dan diabaikan. Mereka mengalami diskriminasi di bidang pekerjaan dan lingkungan sekitar. Prasangka dan diskriminasi yang dirasakan juga akan memberikan efek negatif pada kesehatan fisik dan mental (Wikipedia, n.d.-b).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif bersifat deskriptif. Metode pada dasarnya untuk menunjukkan kebenaran dan pemecahan masalah atas apa yang di teliti untuk mencapai tujuan tersebut, dilakukan suatu metode yang tepat dan relevan untuk tujuan yang di teliti. Pengertian metodologi menurut (Sugiyono, 2012) adalah : “Metode penelitian yang diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu”. Penelitian ini memanfaatkan wawancara untuk mengetahui, memahami stigma masyarakat terhadap pandemi covid-19. Bogdan dan Taylor (1975) dalam (Moleong, 2011) mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai proses penelitian yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk tertulis atau lisan orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

3.2. Lokasi dan Objek Penelitian

Lokasi objek penelitian adalah tempat dimana penelitian dilakukan, penentuan lokasi penelitian merupakan langkah yang sangat penting dalam penelitian Kualitatif. Dengan ditetapkan objek dan lokasi penelitian maka objek dan tujuan penelitan telah ditetapkan sehingga mempermudah penulis dalam melakukan penelitian. Penelitian ini dilakukan di Gampong Sukaraja Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

3.3. Sumber Data

Sumber data adalah subyek dimana data diperoleh, sumber data yang tidak tepat mengakibatkan data yang terkumpul tidak relevan (Arikunto, 2013). Sumber data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.3.1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari sumbernya, sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, data primer adalah data yang diperoleh langsung dari objek penelitian, data yang bersumber dari hasil observasi dan wawancara dengan masyarakat gampong Sukaraja.

3.3.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung. Data dari penelitian ini terdiri dari studi pustaka, selain didapat dari hasil observasi dan wawancara dengan masyarakat gampong Sukaraja, sumber penelitian ini juga didapatkan dari penelitian terdahulu, buku-buku yang berkaitan dengan penelitian atau pendapat para ahli diinternet, dan juga diperoleh dari skripsi, jurnal, artikel dan sebagainya.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data melalui wawancara, dokumentasi, dan observasi.

1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan informan, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara (Bungin, 2007). Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang menggunakan dialog

langsung dengan penyedia informasi untuk memperoleh data terkait penelitian yang sedang ditinjau oleh peneliti.

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu teknik pengumpulan data berupa file berupa data atau gambar yang diperoleh dari observasi dan wawancara yang bertujuan untuk memperoleh data yang dibutuhkan oleh peneliti. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya dari seseorang, misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), biografi, peraturan, kebijakan dan lainnya (Sugiyono, 2012)

1. Observasi

Observasi dilakukan peneliti pada saat memasuki situasi sosial tertentu sebagai obyek penelitian. Pada tahap ini peneliti belum membawa masalah yang akan di teliti, maka peneliti melakukan penjelajahan umum, dan menyeluruh, melakukan deskripsi terhadap semua yang dilihat, didengar, dan dirasakan (Sugiyono, 2012).

Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui pengamatan atau penelaahan yang cermat di lokasi penelitian untuk mengetahui apa yang terjadi atau untuk membuktikan keaslian rancangan penelitian yang telah dilakukan. Kegiatan observasi adalah mengolah objek dan kemudian memahami pengetahuan tentang fenomena berdasarkan pengetahuan dan ide-ide yang diketahui sebelumnya untuk memperoleh informasi yang diperlukan.

3.5. Teknik Penentuan Informan

Bagi peneliti teknik penentuan informan sangat penting dilakukan agar pembaca dapat memahami teknik yang digunakan peneliti dalam penelitian

tersebut. Purposive adalah salah satu strategi menentukan informan yang paling umum digunakan, yaitu menentukan kelompok peserta yang menjadi informan sesuai dengan kriteria terpilih yang relevan dengan masalah penelitian tertentu. Bungin, (2007). Teknik untuk menentukan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Dalam hal ini informan mengacu pada komunitas individu atau kelompok yang memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti, serta melibatkan sebaran dan bentuk permasalahan penelitian peneliti. Oleh karena itu peneliti memilih beberapa informan yaitu sekretaris desa/sekdes, kasi kesejahteraan masyarakat dan masyarakat desa Sukaraja.

Tabel 3.1. informan

No.	Uraian Informan	Jumlah
1	Aparatur gampong	2
2	Masyarakat	8
	Jumlah	10

3.6. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri, namun selanjutnya setelah fokus penelitian menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui observasi dan wawancara. Peneliti akan terjun ke lapangan sendiri, baik pada *grand tour question*, tahap *focused and selection*, melakukan pengumpulan data analisis dan membuat kesimpulan (Sugiyono, 2012)

Instrumen penelitian adalah alat yang peneliti pilih dan gunakan dalam kegiatan mengumpulkan data sehingga kegiatan tersebut menjadi tersistematisasi dan dipermudah. Instrumen penelitian data adalah alat yang digunakan untuk mengukur data yang akan dikumpulkan. Jika metode pengumpulan datanya adalah

wawancara mendalam, maka alat yang digunakan adalah pedoman wawancara terbuka/tidak terstruktur. Jika metode pengumpulan datanya adalah observasi maka instrumennya adalah panduan observasi. Jika metode pengumpulan data adalah dokumen, maka instrumennya adalah format perpustakaan atau format dokumen.

3.7. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan kegiatan analisis dalam sebuah penelitian yang dilakukan dengan memeriksa semua data dari instrumen penelitian, seperti dokumen, catatan, rekaman, hasil tes dan lain-lain. Dari sudut pandang para ahli, dapat disimpulkan bahwa teknik analisis data merupakan suatu metode atau cara mengolah data menjadi informasi, sehingga data menjadi mudah dipahami, dan sangat berguna untuk mencari solusi atas permasalahan penelitian.

Dalam penelitian Kualitatif, data yang diperoleh dari berbagai sumber dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam (triangulasi), dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh (Sugiyono, 2012)

1. Reduksi data

Akan banyak data yang didapat dari lapangan, sehingga perlu dicatat dan dijelaskan secara detail untuk meringkas reduksi data. Pilih poin utama, cari tema dan pola, dan fokus pada hal-hal penting. Reduksi data merupakan proses pemilihan data asli, dengan membuat ringkasan dari data asli maka data yang dipilah untuk menghasilkan data penelitian yang dihasilkan dari lapangan akan mengungkapkan permasalahan. tujuan reduksi data adalah untuk menunjukkan

jawaban atau menunjukkan data penelitian dari pertanyaan yang disurvei secara rinci (Sugiyono, 2012)

2. Penyajian data (*Data Display*)

Setelah reduksi data, langkah selanjutnya adalah data display atau disebut juga penyajian data. Dalam penelitian penyajian data Kualitatif dapat dilakukan dalam kategori deskripsi singkat, Miles dan Huberman (1994) menyatakan “*the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative tex*”. Bahwa penyajian data paling umum digunakan untuk penelitian Kualitatif dengan teks naratif. Data yang diberikan dalam penelitian Kualitatif berupa deskripsi singkat, grafik, dan lain-lain (Sugiyono, 2012)

3. Verifikasi data

Untuk mendukung hasil penelitian dan mendapatkan data yang sesuai dengan karakteristik permasalahan dan tujuan penelitian di perlukan teknik verifikasi data. Untuk mendapatkan keabsahan data perlu adanya uji kredibilitas (Sugiyono, 2012)

3.8. Uji Kredibilitas Data

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian antara lain dapat dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut:

1. Perpanjangan Pengamatan.

Pengamatan yang dilakukan memberikan kesan bahwa data yang diperoleh masih kurang memadai. Perpanjangan pengamatan berarti peneliti tetap berada di lapangan sampai pengumpulan datanya jenuh. Dalam pengumpulan data, pengamatan tidak hanya dilakukan dalam waktu singkat, tetapi memerlukan perpanjangan pengamatan dengan partisipasi dalam data penelitian. Sejauh

mana observasi peneliti adalah sering berinteraksi dengan masyarakat. Berapa lama perpanjangan pengamatan ini dilakukan, akan sangat tergantung pada kedalaman, keluasan dan kepastian data. Data yang pasti adalah data yang valid yang sesuai dengan apa yang terjadi (Sugiyono, 2012)

2. Peningkatan Ketekunan

Peningkatan ketekunan adalah suatu cara untuk melakukan pengamatan secara mendetail untuk menjaga keamanan data. Peningkatan ketekunan juga dilakukan dengan cara membaca buku atau dokumen yang berkaitan dengan hasil yang dipelajari sehingga berguna untuk mengecek apakah data tersebut benar atau tidak (Sugiyono, 2012)

3. Triangulasi

Analisis triangulasi adalah metode analisis yang digunakan untuk mengataasi masalah yang muncul dari penelitian yang didasarkan pada satu teori, atau satu data saja. Triangulasi merupakan suatu cara pengecekan data dari berbagai sumber dan melalui pengecekan terhadap observasi dilapangan, catatan lapangan, studi literature serta berdiskusi dengan narasumber terhadap data yang diperoleh untuk memastikan kebenaran (Sugiyono, 2012)

4. Analisis Kasus Negatif

Melakukan analisis kasus negatif adalah cara mencari data yang berbeda atau bahkan bertentangan dengan data yang ditemukan. Jika tidak ada lagi data yang berbeda atau bertentangan, berarti data yang ditemukan dapat dipercaya (Sugiyono, 2012)

5. Member Check

Dalam hal ini, peneliti memeriksa data yang diperoleh dari penyedia data untuk menentukan apakah data yang diberikan oleh penyedia data itu benar atau valid. Data yang diperoleh harus sesuai dengan apa yang telah diberikan oleh pemberi data sebagai keabsahan data dalam penelitian (Sugiyono, 2012)

Uji kredibilitas data adalah uji kepercayaan dari data yang telah dilakukan selama proses penelitian. Dalam penelitian ini peneliti memilih triangulasi untuk uji kredibilitas data. Triangulasi adalah teknik yang menggunakan sesuatu yang lain untuk memeriksa keabsahan data. Di luar data itu untuk keperluan pemeriksaan atau perbandingan. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan adalah pemeriksaan melalui sumber lain. Denzin (1978) membagi triangulasi menjadi empat macam sebagai teknik pemeriksaan yang menggunakan sumber, metode, penyidik, dan teori (Moleong, 2011)

3.9. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan yang telah dilakukan selama mengerjakan penelitian dari mulai pengajuan judul, pembuatan proposal, seminar proposal, penelitian, seminar hasil, dan sidang skripsi.

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan Kegiatan Penelitian					
		1	2	3	4	5	6
1.	Pengajuan Judul						
2.	Pembuatan Proposal						
3.	Seminar Proposal						
4.	Penelitian dan Pembuatan Laporan						
5.	Seminar Hasil						
6.	Sidang						

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum dan Kondisi Geografis Gampong Sukaraja

Wilayah gampong Sukaraja secara topografi terletak di dekat wilayah perkotaan (Ibukota Kecamatan) yang meliputi 3 dusun yaitu, dusun Mangga, dusun Pace, dan dusun Trieng Kuning. Dengan wilayah perkampungan yang mayoritas lahan sebagai area perkebunan masyarakat.

1. Wilayah

Adapun batas wilayah Gampong Sukaraja sebagai berikut:

- sebelah Utara berbatasan dengan gampong Aluebilie
- sebelah Timur berbatasan dengan areal Perkebunan PT. Socfindo
- sebelah Selatan berbatasan dengan Gampong Gunong Cut
- sebelah Barat berbatasan dengan Gampong Cot dan Tuwi Buya

Luas wilayah gampong Sukaraja 178,75, Ha. Yang dibagi menjadi 3 dusun. Dengan jumlah penduduk 1235 jiwa.

2. Kondisi Ekonomi

Kondisi ekonomi sangat baik, gampong sukaraja memiliki kebun kelapa sawit yang dikelola oleh gampong dan sudah membuahkan hasil dan dipakai untuk keperluan gampong, dan pekerjaan masyarakat gampong sukaraja seperti yang diketahui adalah sebagian besar berprofesi sebagai pedagang, petani dan sebagian kecil PNS.

4.2. Hasil Penelitian

Data dalam penelitian ini didapatkan melalui tahapan, wawancara, dan dokumentasi, dan observasi bersumber dari informan yang memahami dan memiliki stigma terhadap pasien covid-19. Data dari penelitian ini merupakan data yang akan diolah secara relevan untuk menjawab rumusan masalah yang terkait dengan masalah penelitian dengan judul “ Stigma Masyarakat Terhadap Covid-19”

4.2.1. Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di lapangan stigma masyarakat memang terjadi pada masyarakat gampong Sukaraja, bentuk stigma yang peneliti temukan ada 2, bentuk stigma yang ada dimasyarakat yang pertama adalah bentuk stigma label/cap dimana masyarakat menjuluki pasien positif covid-19 itu sebagai pembawa penyakit/menularkan penyakit dan merugikan orang lain. Bentuk stigma yang kedua adalah prasangka dimana prasangka adalah sikap mengambil keputusan sebelum mengetahui fakta yang relevan mengenai objek tersebut, prasangka yang diberikan oleh masyarakat gampong Sukaraja adalah masyarakat berpikir bahwa virus covid-19 tidak akan sembuh karena belum ditemukan obatnya, dan pada kenyataannya jika pasien covid-19 mematuhi protokol kesehatan dan menjaga kesehatan maka virus tersebut akan sembuh dengan sendirinya, sebagaimana yang dikatakan MR dalam wawancara berikut:

Wawancara dengan informan “MR” :

“ODP,PDP,dan pasien covid-19 sangatlah buruk karena menularkan penyakit yang sangat berbahaya, yang dapat menghambat aktivitas masyarakat lain, iya tidak bisa disembuhkan, karena obatnya kan belum ditemukan. saya akan menghindar dan memberikan peringatan untuk isolasi mandiri yang juga harus ditangani oleh tim medis, adapun karena

membuat masyarakat resah dan karena virus covid-19 itu sangat berbahaya, menular dan dapat menyebabkan kematian” (wawancara, 18 Agustus 2021)

Hal ini juga diperkuat oleh Informan berinisial ”AF” :

“Pasien covid-19 menurut saya mereka itu pembawa penyakit karena mereka menularkan virus yang berbahaya kepada orang sekitar, sepertinya tidak bisa disembuhkan ya, karena banyak juga yang sudah isolasi dirumah sakit tapi akhirnya meninggal juga. Maka dari itu yang harus kita lakukan adalah menjauhi, dan harus menjaga jarak, mematuhi protokol kesehatan agar tidak ikut tertular, karena mereka pasien covid-19 itu membawa virus yang tidak bisa disembuhkan dan belum ditemukan obatnya” (Wawancara, 21 Agustus 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan berinisial “MR” dan “AF” selaku aparaturnya gampong sangat jelas adanya pelabelan/cap yang terjadi pada pasien covid-19, dimana informan MR dan AF mengatakan hal yang sama bahwa pasien covid-19 sebagai pembawa penyakit karena menularkan virus yang berbahaya bagi orang lain.

Selanjutnya wawancara dengan informan “NS”

“Pasien covid-19 sangat mengerikan karena dapat menularkan kepada orang lain, walaupun kita tidak kena tetapi takut karena banyak yang meninggal akibat virus tersebut, tidak bisa sembuh, karena memang yang kita lihat saat ini banyak yang sudah meninggal walaupun sudah dikarantina dan diberi pengobatan oleh tim medis. Dijauhi dan menjaga jarak perlu, tetapi tetap harus menjaga silaturahmi karena pasien covid-19 itu butuh dukungan dari masyarakat dan keluarganya, karena virus itu cepat menular ya, kalau mereka dekat-dekat dengan masyarakat maka otomatis akan ikut tertular dan itu akan memperluas penyebaran virus” (Wawancara, 20 Agustus 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan berinisial “NS” dapat kita lihat bahwa beliau memberikan pelabelan/cap kepada pasien covid-19 menurutnya pasien covid-19 menularkan penyakit sehingga perlu dijauhi, dan pasien covid harus dikarantina terlebih dahulu agar tidak memperluas penyebaran virus.

Wawancara selanjutnya dengan informan “AD”:

“Pasien covid-19 menurut saya merugikan orang lain karena gara-gara mereka kami ini tidak bisa beraktivitas seperti biasa, tetapi kita tidak boleh mengolok-olok mereka karena covid itu memang ada bukannya tidak ada. Kalau menurut saya bisa, karena kalau kita rajin cuci tangan, menjaga kesehatan pasti virus tidak akan menempel ditubuh kita. Saya akan menghindar dari orang tersebut karena takut tertular, karena seperti yang kita tahu penyakit tersebut sangat cepat menyebar, karena takut tertular pasti apalagi penyakit tersebut berbahaya dan sangat merugikan masyarakat, menghambat pekerjaan masyarakat lain, gara-gara mereka semua orang tidak bisa beraktivitas” (Wawancara 20 Agustus 2021)

Hal ini juga diperjelas oleh informan berinisial “LA”

“Pasien covid-19 itu sangat merugikan orang lain, menyebabkan orang lain tidak bisa beraktivitas seperti biasanya. Kalau menurut saya bisa disembuhkan ya, karena kalau kita mematuhi protokol kesehatan sama menjaga kesehatan insha Allah pasti sembuh. saya akan menjauhi pasien tersebut karena virus covid-19 itu dapat menyebabkan kematian , faktor yang membuat orang menstigma pasien covid-19 karena bisa menular dengan sangat cepat dan dapat menyebabkan kematian.” (Wawancara, 20 Agustus 2021)

Berdasarkan wawancara dengan informan “AD” dan “LA” ungkapan wawancara dari wawancara keduanya mengarah pada bentuk stigma pelabelan/cap dimana mereka mengatakan pasien covid-19 merugikan orang lain. Dari kutipan wawancara diatas menjelaskan bahwa label/cap itu dikarenakan ada perkataan dari orang yang menjuluki pasien covid-19 itu dengan cap merugikan.

Wawancara dengan informan berinisial “TS” :

“Menurut saya pasien covid-19 dapat membahayakan orang lain dan kebanyakan menular pada lansia yang daya tahan tubuhnya sudah berkurang. Tidak bisa sembuh seperti yang diharapkan, karena obatnya belum ditemukan, karena sekarang yang sudah vaksin pun bisa positif. Menjauhi pasien covid-19 ya kalau kita dekat dengan mereka kita pasti akan tertular, karena pasien covid-19 itu menularkan virus ya, susah disembuhkan tidak ada obatnya jadi ya kami merasa takut dengan mereka” (Wawancara, 18 Agustus 2021)

Hal ini juga diperjelas oleh informan berinisial “A”:

“Pasien covid-19 memberikan dampak buruk kepada orang lain maka dari itu kita harus tetap menjaga jarak dengan mereka yang terpapar covid-19. Kalau menurut saya tidak bisa sembuh, karena bisa kita lihat saat pandemi banyak yang meninggal walaupun sudah di isolasi dan dikarantina. Yang harus dilakukan adalah menjaga jarak dengan orang tersebut agar tidak tertular, orang memberikan stigma karena takut tertular, karena virus covid-19 itu dapat menyebabkan kematian dan tidak bisa sembuh” (Wawancara, 19 Agustus 2021)

Berdasarkan ungkapan wawancara dengan informan TS dan A itu sangat jelas mengarah pada bentuk stigma prasangka, dimana mereka mengatakan bahwa harus menjauhi pasien covid-19 karena virus tersebut tidak dapat disembuhkan dan belum ditemukan obatnya.

Bentuk stigma yang diberikan oleh masyarakat pada pasien covid-19 adalah label/cap dan prasangka. Masyarakat memberikan stigma karena rasa takut yang berlebihan, seharusnya masyarakat tidak boleh menambah beban ODP, PDP, dan pasien positif covid-19 dengan menghindari, menolak, menjelekkkan dan menfitnah mereka di masyarakat karena itu dapat membuat mereka semakin stres dan semakin memperburuk keadaan. Memberikan sedikit apresiasi kepada tenaga medis dan petugas kesehatan lain yang merawat ODP, PDP, dan pasien positif covid-19 maka akan memperlus akses dukungan mental dan kesehatan jiwa para pasien yang terpapar covid-19.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa masyarakat gampong Sukaraja masih memberi stigma buruk seperti label/cap dan prasangka terhadap pasien covid-19 karena ketakutan mereka terhadap penularan yang sangat cepat dan dapat menyebabkan kematian. Salah satu faktor penyebab stigma adalah informasi negatif mengenai virus corona, walaupun pasien positif corona sudah sembuh masyarakat tetap merasakan ketakutan terhadap mereka. Maka dari itu pasien positif corona lebih memilih berbohong dan tidak akan mengungkapkan

riwayatnya kepada tenaga kesehatan karena sangat sulit untuk menerima stigma yang diberikan oleh masyarakat terhadap mereka. Manusia lebih mudah menyerap informasi negatif dan membuat hal itu menjadi sesuatu yang dipercaya. Kurangnya kemampuan menyeimbangkan informasi negatif dan informasi positif dan minimnya pengetahuan tentang kesehatan menyebabkan timbulnya stigma di masyarakat.

Tingginya kasus covid-19 semakin menimbulkan keresahan di kalangan masyarakat, walaupun angka kasus covid semakin tinggi tetapi masih saja ada masyarakat yang keluar rumah tidak mematuhi protokol kesehatan. Maka dari itu masyarakat diharapkan mengetahui fakta-fakta dan berbagi pada sesama untuk membantu mengurangi ketakutan, ketika semua pihak sepakat untuk tidak menyebarkan prasangka buruk atau kebencian terhadap kelompok tertentu yang terkait dengan covid-19, maka tidak sulit untuk mencegah dan menghentikan stigma di sekitar kita.

4.2.2. Dampak Stigma yang Diberikan Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19

Masyarakat memberikan stigma terhadap penderita covid-19 di samping itu ada beberapa dampak yang akan berbahaya jika stigma terus menurus diberikan pada para penderita covid-19. Seperti hasil wawancara berikut ini :

Hasil wawancara dengan informan “MAR” :

“Dampak negatif dari stigma itu dapat membuat pasien covid menyembunyikan penyakit tersebut sehingga kondisinya semakin memburuk karena takut didiskriminasi oleh masyarakat, saya merasa sedih ya, apalagi dijauhi oleh keluarga dan masyarakat. Stigma itu sangat mempengaruhi kesehatan mental pasien covid-19 karena stigma bisa membuat orang putus asa ya, kalau sudah terlalu parah maka akan menyebabkan stres. Tentu saja iya, itu kan kalau orang positif covid-19 di

beri stigma pasti dia akan menyembunyikannya dan walaupun dalam keadaan sakit dia tetap akan berkumpul dengan orang lain, dan itu akan menyebabkan penyebaran covid-19 semakin luas” (wawancara, 18 Agustus 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan “MAR” menurutnya dampak negatif stigma yang diberikan oleh masyarakat itu membuat pasien covid menyembunyikan penyakit tersebut dan dapat membuat orang putus asa sehingga mengalami stres dan kesehatan mentalnya akan terganggu.

Wawancara dengan informan “SN” menurutnya :

“Dampak negatif dari stigma itu dapat menyebabkan kesehatan mental pasien covid-19 terganggu dan mengasingkan diri dari masyarakat, pastinya akan sakit hati apalagi sampai dikucilkan, kalau dijauhi saja ya tidak masalah karena kan mungkin mereka juga takut tertular. Sangat mempengaruhi, pasti kesehatan mental orang yang diberi stigma akan terganggu apalagi kalau tidak ada dukungan dari keluarga bisa menyebabkan depresi. Iya stigma itu akan membuat orang positif covid-19 tidak mau pergi berobat ya, jadi kalau dibiarkan maka akan memperluas risiko penyebaran covid-19 ” (Wawancara, 21 Agustus 2021)

Hal ini juga diperjelas dengan informan “NS” :

“Memberikan dampak yang buruk terhadap kesehatan mental, mereka akan merasa depresi dan menutup diri dan tidak mau pergi berobat, sedih iya, tapi mau bagaimana lagi mereka menjauhi juga karena takut tertular, jadi ya sudah tetap didalam rumah saja biar tidak menularkan kepada orang lain. Mempengaruhi, karena gara-gara di stigma orang positif covid akan mengalami stres dan akan berdampak pada kesehatan mentalnya. Jelas akan memperluas risiko penyebaran, karena kalau pasien positif terkena stigma mereka pasti akan menyembunyikan penyakitnya dan tidak mau diperiksa oleh tenaga kesehatan, kalau tidak mau diperiksa maka mereka akan menularkan penyakit tersebut pada orang-orang disekitarnya dan menyebabkan penularan semakin tinggi” (Wawancara, 20 Agustus 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan “SN” dan “NS”, informan juga mengungkapkan bahwa dampak negatif stigma dapat menyebabkan

kesehatan mental pasien covid-19 terganggu dan jika stigma diberikan secara terus menerus maka akan memperluas risiko penyebaran covid-19 semakin luas.

Wawancara dengan informan “AD”:

“Dampak dari stigma yaitu dapat membuat pasien semakin takut dan depresi karena adanya tekanan dari masyarakat. Perasaan saya ya pastinya sedih karna keluarga saya dijauhi oleh masyarakat gara-gara mereka takut tertular. Menurut saya sih sangat mempengaruhi kan kalau semua orang menjauhi pasien positif covid-19 mereka pasti akan stres karena adanya tekanan dari masyarakat. Iya pasti bakalan meningkatkan penyebaran covid-19 sih, apalagi kalau mereka sakit dan tetap berpergian kemana-mana maka itu akan memperluas penyebaran” (Wawancara 20 Agustus 2021)

Hal ini juga dipejelas oleh informan “K” :

“Semakin membuat orang ketakutan, depresi, dan tidak mau diperiksa oleh tenaga kesehatan, membuat pasien minder, kurang percaya diri, karena semua orang menghindarinya, sakit hati dan sedih ya siapa coba yang mau dikucilkan dan dijauhi, padahal kan belum tentu virus covid-19 tidak bisa disembuhkan. Stigma akan sangat mempengaruhi kesehatan mental para penderita covid-19, kalau selalu didiskriminasi mereka akan sangat tertekan dan hal itu akan memperburuk kesehatan mental para penderita covid-19. Kalau menurut saya iya dengan adanya stigma akan memperluas risiko penyebaran covid-19 karena orang tidak akan mau pergi berobat, kalau ada gejala covid mungkin dia akan berpikir itu demam biasa sehingga dia bisa menularkan kepada orang lain” (Wawancara, 22 Agustus 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan “AD” dan “K” mengungkapkan bahwa dampak negatif stigma itu membuat pasien covid-19 semakin takut dan depresi membuat pasien minder dan tidak percaya diri karena semua orang menghindarinya.

Hal ini juga diperkuat oleh informan “TS”:

“Orang yang terpapar covid-19 takut untuk pergi kerumah sakit dan memilih berdiam diri dirumah karena takut didiskriminasi oleh masyarakat. Perasaan saya tentu sedih dan marah ya apalagi kalau sampai

dikucilkan, tetapi sejauh ini masyarakat cuma menjauhi saja tidak ada yang mengucilkan. Stigma sangat mempengaruhi kesehatan mental pasien covid, apalagi kalau mereka tetap dijauhi walaupun sudah sembuh. Stigma tentu saja akan memperluas penyebaran covid-19 karena stigma itu membuat orang takut untuk pergi periksa ke rumah sakit dan kalau mereka tetap di rumah maka mereka akan menularkannya pada keluarga mereka yang lain” (Wawancara, 18 Agustus 2021)

Hal ini juga diperjelas oleh informan “LA”

“Dampak negatifnya itu adalah membuat pasien covid-19 stres karena semua orang menjauhinya, pengucilan terhadap keluarganya membuat pasien takut pergi berobat dan itu akan semakin memperluas risiko penyebaran virus covid-19 di masyarakat, perasaan saya sedih kalau ada keluarga saya yang dijauhi dan dikucilkan. Menurut saya stigma akan mempengaruhi kesehatan mental pasien karena tiap orang berbeda ya mentalnya, ada yang kuat ada juga yang lemah, ya kalau terus terusan dijauhi sama masyarakat itu kan mereka bisa stres karena kepikiran terus. Kalau menurut saya stigma itu akan memperluas risiko penyebaran covid, karena memang dampak negative salah satunya itu. Orang yang positif covid jika mereka terkena stigma tentu saja mereka tidak mau berobat sehingga bisa menyebabkan penularan terhadap orang lain” (Wawancara, 20 Agustus 2021)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan “TS” dan “LA” mereka mengungkapkan bahwa dampak negatif stigma adalah membuat pasien positif covid-19 takut pergi ke rumah sakit dan membuat pasien stres, pengucilan terhadap keluarga pasien dan mereka memilih untuk berdiam diri di rumah, enggan untuk memeriksa ke dokter sehingga dapat memperluas risiko penyebaran covid-19 di masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menurut masyarakat dampak stigma yang ditimbulkan sangat berbahaya bagi penderita covid-19 dimana karena adanya stigma, ODP, PDP, maupun pasien positif corona merasa ketakutan dan dijauhi oleh masyarakat, stigma akan melukai perasaan para penderita covid-19, mereka tidak mau pergi berobat, tidak mau di periksa oleh tenaga kesehatan,

mereka di cap sebagai pembawa penyakit atau orang yang menularkan penyakit, dapat merusak mental para penderita covid-19, adanya pengucilan terhadap keluarga para penderita covid-19. Dan akan menyebabkan penularan covid-19 semakin luas. Masyarakat seharusnya juga memberikan bentuk dukungan dengan cara tetap berpikir positif pada ODP, PDP, pasien positif corona dan tenaga kesehatan, menghindari diri dari sikap mendiskriminasi, mendukung dengan cara memberikan semangat, memberikan perhatian dan lain sebagainya. Menyakinkan mereka bahwa penyakit tersebut dapat sembuh dengan cara tetap mematuhi protokol kesehatan, hidup sehat dan menjaga kebersihan. Karena pasien covid-19 itu tidak hanya membutuhkan dukungan dan perhatian dari keluarga, tetapi juga membutuhkan dukungan dari masyarakat. Dengan sedikit perhatian maka akan memberikan dampak baik bagi pasien tersebut perlahan virus covid-19 akan menghilang dan mereka akan sembuh. Orang yang menerima dukungan mereka akan merasa diperhatikan, dihargai, dihormati dan dicintai oleh teman dan orang sekitarnya. Pasien positif covid-19 yang menerima dukungan juga akan lebih percaya diri dan akan lebih bersemangat dalam melakukan kegiatan. Dukungan dari orang terdekat menjadi salah satu faktor penting dalam mengatasi emosi negatif seperti kecemasan, ketakutan dan stres.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Bentuk Stigma Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19

Keberadaan ODP, PDP, dan pasien positif corona masih belum diterima oleh masyarakat, terdapat persepsi negatif dari mereka karena dapat menularkan virus berbahaya dan menghambat aktivitas dimasyarakat. Masih banyak yang beranggapan bahwa ODP, PDP, dan pasien positif corona itu sangat buruk, berbahaya, mengerikan, dan menular. Berdasarkan hasil penelitian masyarakat gampong Sukaraja lebih cenderung memberikan pandangan buruk kepada ODP, PDP, dan pasien positif corona.

Prasangka masyarakat terhadap ODP, PDP, dan pasien positif corona ditandai dengan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang covid-19 dan sangat sulit memahami covid-19, bagi masyarakat gampong Sukaraja ODP, PDP, dan pasien positif corona itu sangat merugikan orang lain apalagi penyakit ini belum ada obatnya, bahkan orang yang sudah di suntik vaksin pun masih ada yang terpapar virus covid-19. Pasien dan keluarga mengetahui bahwa masyarakat beranggapan buruk terhadap mereka, sehingga menjadi beban untuk pasien dan keluarganya karena mengalami penolakan dan diskriminasi sosial sehingga menyebabkan keterlambatan dalam melakukan pengobatan dan semakin memperburuk kondisi pasien positif corona.

Labeling merupakan teori yang muncul akibat reaksi masyarakat terhadap perilaku seseorang yang dianggap menyimpang. Mereka yang dianggap menyimpang kemudian diberi label atau cap oleh lingkungan sosialnya. Teori

labeling menjelaskan penyimpangan, terutama ketika perilaku itu sudah sampai pada tahap penyimpangan sekunder (*second deviance*). Teori ini tidak berusaha untuk menjelaskan mengapa individu-individu tertentu tertarik atau terlibat dalam tindakan menyimpang, tetapi yang lebih ditekankan adalah pada pentingnya definisi-definisi sosial Negara yang dihubungkan dengan tekanan-tekanan individu untuk masuk dalam tindakan yang lebih menyimpang (J Dwi Narwoko dan Bagong Suyanto, 2011, h. 114)

Menurut Sutrisno dan Putranto (2005, h. 81) *labeling* sering diartikan sebagai cap sosial atas seorang individu sehingga terjadi semacam kontrol sosial atas diri seorang individu. Teori *labeling* ini menjadi sangat penting sebagai titik temu antara interaksi simbolik dan beberapa *trend* atau cara pandang dalam pembelajaran mengenai budaya. *Labeling* ini juga terkait dengan simbol-simbol yang mereka gunakan sehingga mereka dianggap berbeda. Adapun bentuk stigma yang diberikan masyarakat gampong sukaraja terhadap ODP, PDP, dan pasien positif corona adalah sebagai berikut:

1. Label/cap

Sebagian masyarakat gampong sukaraja menganggap bahwa ODP, PDP, dan pasien positif corona itu membahayakan masyarakat lain dan membuat aktivitas terhambat sehingga mereka memberikan pikiran negatif berupa perkataan sangat buruk dan mengerikan

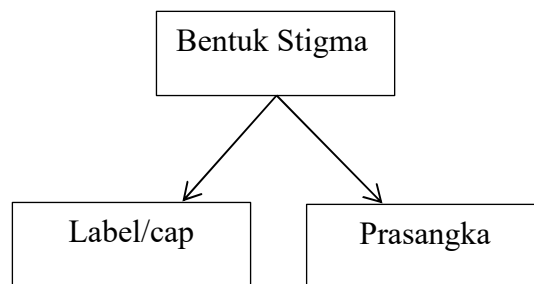
- a. Menularkan penyakit: yang dimaksud menular penyakit disini ialah pasien positif corona dapat menularkan virus tersebut kepada orang lain, dimana masyarakat merasa takut karena virus tersebut sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian.

- b. Merugikan: yang dimaksud merugikan disini ialah, ODP, PDP, dan pasien positif corona menghambat aktivitas masyarakat lain, masyarakat tidak dapat beraktivitas dengan bebas karena takut terpapar virus yang ditularkan oleh mereka.

2. Prasangka

Masyarakat gampong Sukaraja memiliki prasangka negatif terhadap ODP, PDP, dan pasien positif corona, hal ini dikarenakan masyarakat berpikiran jika sudah terpapar virus covid-19 maka orang tersebut tidak akan sembuh karena obat untuk virus covid-19 belum ditemukan.

Dari hasil penelitian ada beberapa bentuk stigma yang diberikan masyarakat gampong sukaraja terhadap ODP, PDP, dan pasien positif covid-19. Masyarakat secara terang-terangan menjauhi ODP, PDP, dan pasien positif covid-19 dengan alasan takut tertular. Bentuk-bentuk stigma yang diberikan oleh masyarakat dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 5.1 Sumber: Analisis Penulis

Dalam hidup bermasyarakat, stigma juga menghalangi penderita covid-19 Untuk melakukan aktivitas sosial, pasien covid-19 yang terkena stigma akan menutup diri dan cenderung tidak bersedia melakukan interaksi dengan keluarga, teman, dan tetangga. Hal ini disebabkan karena sebagian masyarakat beranggapan bahwa orang yang terkena covid-19 sangat berbahaya. Kesalahpahaman atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang covid-19 sering kali berdampak pada ketakutan masyarakat terhadap covid-19, sehingga memunculkan penolakan terhadap penderita covid-19. Pemberian informasi lengkap, baik melalui penyuluhan, maupun sosialisasi tentang covid-19 kepada masyarakat berperan penting untuk mengurangi stigma.

Stigma adalah pandangan negatif terhadap suatu kondisi, sebagai penyakit baru covid-19 tidak hanya menyebar dengan sangat cepat, tetapi juga belum ditemukan obatnya. Hal ini memicu adanya stigma sosial, dari perspektif kesehatan stigma sosial adalah hubungan negatif antara seseorang atau sekelompok orang dengan karakteristik dan penyakit tertentu. Stigma yang terjadi pada ODP, PDP, dan pasien positif corona di gampong sukaraja disebabkan oleh ketakutan masyarakat yang berlebihan karena mendengarkan informasi negatif yang ada di media sosial, stigmatisasi yang di terima oleh penderita covid-19 yang terjadi di gampong Sukaraja seperti penolakan terhadap ODP yang baru saja kembali dari pulau jawa walaupun sudah mempunyai surat keterangan sehat dari puskesmas atau rumah sakit.

Stigma sosial sangat berdampak negatif dan dapat merusak hubungan sosial yang terjadi pada masyarakat. Dengan memberikan stereotip, prasangka buruk dan diskriminasi kepada penderita covid-19 maka akan membuat kondisi

mereka semakin memburuk, penderita covid-19 membutuhkan dukungan dari keluarga maupun masyarakat sekitar maka dari itu kita harus mendukung dan memberikan perhatian agar kondisi mereka segera membaik dan dan meyakinkan mereka bahwa virus covid-19 bisa disembuhkan. Bentuk stigma sosial yang ada saat ini berupa perlakuan tidak adil atau diskriminasi dimasyarakat, baik orang yang merasakan gejala, pasien atau bahkan keluarga pasien sehingga sangat sulit untuk dapat mengakses layanan fasilitas kesehatan.

Dalam menghadapi pandemi covid-19, masyarakat diharapkan agar tidak panik berlebihan apalagi sampai menimbulkan stigma negatif pada ODP, PDP, dan pasien positif covid-19. Mereka sangat membutuhkan dukungan keluarga dan sosial untuk meningkatkan imunitas tubuh, memberikan informasi dan kabar baik menjadi salah satu faktor pendukung kesembuhan. Jika ada ODP yang aktif dan belum terstigma dan harus mengisolasi diri maka masyarakat harus saling mendukung untuk pulih, selama mereka menjaga protokol kesehatan dengan cara menggunakan masker, jaga jarak, menjaga kebersihan dan mengikuti aturan pemerintah maka pencegahan covid-19 akan berjalan dengan baik.

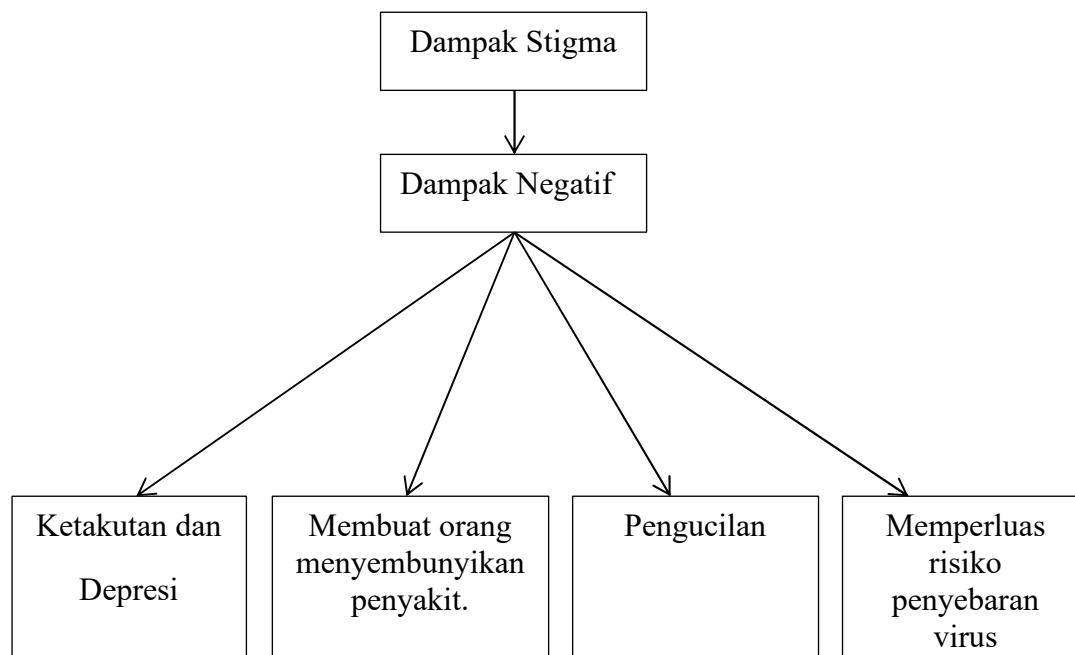
5.2. Dampak Stigma Yang Diberikan Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19

Salah satu stigma yang ditimbulkan oleh Covid-19 adalah perlakuan diskriminatif. Perlakuan diskriminatif ini terjadi pada pasien ataupun orang yang berhubungan dengan orang yang terkena covid-19. Label dan stereotip juga merupakan bentuk stigma yang mungkin dialami oleh pasien covid-19, stereotip ini tidak hanya dialami oleh para pasien covid-19 tetapi juga dialami oleh tenaga kesehatan karena dianggap berpotensi sebagai pembawa virus. Stigma berujung

pada perlakuan yang tidak pantas seperti mengucilkan tenaga kesehatan dan pasien covid-19.

Stigma tidak hanya merugikan para penderita covid-19 tetapi juga merugikan seluruh masyarakat, meskipun covid dapat disembuhkan dengan cara isolasi mandiri dan menaati perturan pemerintah dengan cara menggunakan masker, cuci tangan, tidak keluar rumah, dan menjaga jarak dengan orang lain, namun dengan adanya stigmatisasi dapat memperburuk situasi dan risiko penularan covid akan semakin besar, maka dari itu stigma terhadap covid-19 harus dihentikan dengan cara menyebarkan fakta, memberikan apresiasi kepada tenaga kesehatan yang sudah bersusah payah merawat pasien positif corona, memberikan dukungan psikososial dan kesehatan mental terhadap ODP, PDP, maupun pasien positif corona.

Ketika seseorang memperlakukan orang yang terpapar covid-19 dengan cara negatif maka dikategorikan sebagai diskriminasi. Stigma terjadi ketika seseorang mendefinisikan seseorang dengan status atau latar belakangnya dari pada siapa dirinya sebagai individu. Misalnya, mereka mungkin di beri label/cap “pembawa penyakit” padahal mereka juga tidak mau tertular virus tersebut dan menularkan kepada orang lain. Bagi orang-orang yang mendapat label atau korban diskriminasi, stigma sosial dan diskriminasi yang mereka alami dapat menyebabkan masalah menjadi lebih buruk dan memengaruhi kesehatan mental, sehingga lebih sulit untuk sembuh. Dan stigma sosial dapat menyebabkan orang tersebut mengurung diri dan menghindari dari bantuan yang mereka butuhkan karena takut mengalami stigmatisasi. Berikut dampak negatif yang terjadi apabila stigma terus menerus diberikan pada ODP, PDP, dan pasien positif covid-19:



Gambar 5.2 Sumber: Analisis Penulis

Stigma dapat merusak kohesi sosial dan mendorong terjadinya kemungkinan isolasi sosial terhadap kelompok, yang dapat berkontribusi pada situasi yang justru lebih memungkinkan, bukan mencegah penyebaran virus. Hal ini dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang lebih parah dan kesulitan mengendalikan wabah penyakit.

Menurut Smet (1994) dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan hubungan dengan orang lain dipandang sebagai aspek yang memberikan kepuasan emosional dalam kehidupan individu. Ketika seseorang didukung oleh lingkungan, semuanya akan terasa lebih mudah. Dukungan sosial mengacu pada hubungan interpersonal yang melindungi individu dari konsekuensi negatif dan stres (Hutasoit, 2021).

Bentuk dukungan yang di berikan oleh masyarakat gampong sukaraja terhadap pasien covid-19 adalah menunjukkan belasungkawa, memberikan sesuatu yang mereka butuhkan sebagai tanda kasih sayang terhadap mereka, memberikan perhatian, mendoakan para pasien, menghindari stigma, memberikan semangat atau motivasi dan berpikiran positif. Bentuk dukungan seperti ini dapat memberikan efek positif bagi mereka yang terpapar covid-19. Hal ini bertujuan agar orang yang terpapar covid-19 tetap semangat dan kuat menjalani kehidupan sehingga memberikan efek baik untuk kesembuhan mereka

Masyarakat memiliki peran penting dalam mendukung dan membantu masyarakat lain dalam menghadapi masa pandemi covid-19, dengan membantu menyebarkan informasi yang benar dan tidak menyebar hoax maka dapat mengurangi stigmatisasi di dalam masyarakat. Menurut Goffman stigma adalah aspek umum kehidupan sosial yang memperumit tingkat kegiatan interaksi sehari-hari. Orang yang memiliki stigma tertentu mungkin akan meremehkan, dan memiliki prasangka yang berlebihan terhadap orang yang terstigma. Maka dari itu setiap kelompok harus menghindari stigma agar memiliki hubungan yang baik dengan individu lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian masyarakat gampong Sukaraja walaupun mereka merasa cemas dan takut terhadap ODP, PDP, dan pasien positif covid-19 mereka tetap mendukung kesembuhan pasien positif corona dengan cara memberikan semangat dan berusaha agar dapat menghindari stigma dalam diri mereka, mendoakan pasien, memberikan sesuatu berupa barang dan obat obatan yang dibutuhkan oleh penderita covid-19, mendukung kesehatan mental, dan selalu berpikiran positif, karena mereka juga tahu bahwa stigma negatif terhadap

pasien positif covid-19 akan berdampak buruk terhadap pasien dan keluarganya, bahaya stigma sosial yang dilakukan oleh masyarakat dapat membuat seseorang depresi, membuat seseorang merasa patah semangat untuk sembuh, membuat seseorang menghindari pengobatan, dan membuat seseorang menyembunyikan penyakitnya. Dukungan masyarakat terhadap penanganan covid-19 sangat dibutuhkan, agar penyebaran virus korona bisa terkendali. Bentuk dukungan yang bisa dilakukan yaitu dengan terus meningkatkan kedisiplinan dalam menerapkan protokol kesehatan dan melakukan vaksinasi.

Tabel ODP Gampong Sukaraja

No	Inisial	Umur	Riwayat
1	KM	45	ODP
2	E	35	ODP
3	B	26	ODP
4	JS	41	ODP
5	M	31	ODP
6	SH	29	ODP
7	O	36	ODP
8	I	21	ODP
9	RT	52	ODP

Sumber: catatan kantor desa Sukaraja 27/07/2021

BAB VI

PENUTUP

2.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan maka dapat diambil kesimpulan. Adapun kesimpulan bentuk dan dampak dari stigma adalah sebagai berikut:

1. Adapun bentuk stigma yang diberikan oleh masyarakat terhadap pasien covid-19 yang pertama adalah berupa label/cap buruk seperti menularkan penyakit, dan merugikan orang lain. Selain itu, bentuk stigma kedua adalah prasangka yang dilakukan oleh masyarakat adalah masyarakat berpikiran jika sudah terpapar virus covid-19 maka orang tersebut tidak akan sembuh karena obat untuk virus covid-19 belum ditemukan. Masyarakat sangat sulit memahami covid-19 sehingga masyarakat memberikan label/cap, dan prasangka terhadap pasien positif corona. Hal ini dikarenakan masyarakat gampong sukaraja memiliki ketakutan yang berlebihan terhadap pasien positif covid-19, mereka berpikir orang yang sudah terkena covid-19 tidak dapat disembuhkan.

2. Dampak stigma mengarah kepada hal negatif antara lain terhadap penderita covid-19 adalah merusak kesehatan mental, membuat orang semakin takut dan depresi, membuat orang menyembunyikan status kesehatannya dan berdampak pada penyebaran virus, pengucilan terhadap orang yang terpapar covid-19, dan memperluas risiko penyebaran virus

covid-19 di masyarakat. Masyarakat memiliki peran penting dalam mendukung dan membantu masyarakat lain dalam menghadapi masa pandemi covid-19, dengan membantu menyebarkan informasi yang benar dan tidak menyebar hoax maka dapat mengurangi stigmatisasi di dalam masyarakat.

6.2. Saran

Adapun saran-saran terhadap penelitian yang telah peneliti lakukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi mahasiswa penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan agar menambah pengetahuan tentang stigma masyarakat terhadap covid-19 dan juga dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.
2. Melalui penelitian ini masyarakat diharapkan dapat memahami bahwasanya stigma itu tidak perlu di besarkan, karena dapat menambah permasalahan di masyarakat. Masyarakat harus lebih bijak dalam menyampaikan informasi, menghindari berita hoax agar dapat menghentikan stigma sosial yang ada di kalangan masyarakat, mendukung kesembuhan para penderita covid-19, berhenti memberikan label/cap, stereotip, prasangka, dan diskriminasi terhadap ODP, PDP, pasien positif corona dan tenaga kesehatan agar dapat membantu menghentikan penyebaran covid-19.
3. Bagi pasien covid-19 penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan semangat untuk sembuh, jangan terlalu mendengarkan stigma dari masyarakat, meningkatkan keimanan kepada Tuhan YME, tetap mematuhi protokol kesehatan, dan selalu menjaga kesehatan, sebab segala sesuatu yang terjadi itu karena kehendak Tuhan YME.

4. Dari dampak yang telah diketahui maka hasil penelitian ini bisa menjadi bahan bagi pemerintah untuk dapat menangani stigma terhadap penderita covid-19 dan membuat satu kebijakan sehingga hal yang terkait dengan stigma dapat diperkecil.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, D., & Nuraini, A. (2005). Teori Penjulukan. *Mediator: Jurnal Komunikasi*, 6(2), 297–306. <https://doi.org/10.29313/mediator.v6i2.1209>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif* (Edisi Kedu). Prenada Media Group Jl. Tamba Raya No. 23 Rawamangun. Jakarta 13220.
- Clair, M. (2018). Matthew Clair, Harvard University Forthcoming in Core Concepts in Sociology (2018). *Scholars Harvard*.
- CNN, I. (2020). *Berita Negatif Disebut Picu Stigma Terhadap Pasien Covid-19*. <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20201021112929-25-560943/berita-negatif-disebut-picu-stigma-terhadap-pasien-covid-19> (diakses 10 September 2021)
- Dai, N. F. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19. *Prosiding Nasional Covid-19*, 66–73.
- Diah, H., Dwi, H. R., Isbaniah, F., Erlina, B., & Heidy, A. (2020). *Corona Virus Disease 2019*. 40. <https://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101>
- Fatimah Tola & Suardi. (2015). *Jurnal Equilibrium* *Jurnal Equilibrium. Equilibrium Pendidikan Sosiologi*, IV(1), 1–10.
- Halodoc. (n.d.). *Penyebab, Gejala, dan Pencegahan*. <https://www.halodoc.com//> (diakses 24 Oktober 2021)
- Hutasoit, D. (2021). *Peran Dukungan Sosial Terhadap Perceived Stigma Pada Perawat Selama Pandemi Covid-19 di Kota Medan*.
- Mardiyah, A. (2019). *Stigma Sosial Mahasiswa/i Terhadap Munculnya Mahasiswi Bercadar di Universitas Teuku Umar Meulaboh Aceh Barat*.
- Moleong, L. J. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Pt Remaja Rosdakarya Jl. Ibu Inggit Garnasih No. 40, Bandung 40252.
- Rosadi, M., & Muttaqin, M. N. (2020). Stigma Sosial Dan Diskriminasi Terhadap Penderita Covid-19. *Dinamika Penelitian: Media Komunikasi Penelitian Sosial*.
- RR, T. D. (2017). *Stigma*. http://rrdiantristiana-fkp.web.unair.ac.id/arsip_bulan-022017.html
- Setiawati, L., Sariti, I., & Livana, P. (2020). Stigma dan perilaku masyarakat pada

pasien positif covid-19. *Jurnal Gawat Darurat*, 2(2), 95–100.

Sugiyono. (2012). *Metode penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.

Vina, O. (2020). *Apa yang Dimaksud Virus Corona Ini Asal Mula Hingga Gejala Covid*. <https://wolipop.detik.com/health-and-diet/d-4946027/apa-yang-dimaksud-virus-corona-ini-asal-mula-hingga-gejala-covid-19>

WHO. (2020). *Stigma Sosial terkait dengan COVID-19*. (diakses 24 Oktober 2021). https://www.who.int/docs/defaultsource/searo/indonesia/covid19/panduan-untuk-mencegah-dan-mengatasi-stigma-sosial.pdf?sfvrsn=4f8bc734_2

Wikipedia. (n.d.-b). *Social Stigma*. https://en.wikipedia.org/wiki/Social_stigma (diakses 23 Oktober 2021)

https://id.wikipedia.org/wiki/Teori_pelabelan. (diakses 23 Oktober 2021)

https://id.wikipedia.org/wiki/Pandemi_Covid-19 (diakses 23 Oktober 2021)

<https://edukasi.kompas.com/read/2017/09/08/06270121/stigma-sosial-bagaimana-cara-mengatasinya> (diakses 24 Oktober 2020)

PEDOMAN WAWANCARA

Stigma Masyarakat Terhadap Covid-19 di Gampong Sukaraja Kecamatan Darul Makmur

A. Identitas Informan

- a. Nama
- b. Alamat
- c. Pekerjaan

B. Pertanyaan Untuk Informan

I : Bentuk Stigma Yang diberikan Oleh Masyarakat Terhadap Pasien Covid- 19.

- 1) Bagaimana pandangan anda terhadap ODP,PDP, dan pasien positif corona ?
- 2) Apakah menurut bapak/ibu orang yang positif covid-19 tidak dapat disembuhkan? Mengapa demikian?
- 3) Apakah terjadi pelabelan/cap pada pasien covid-19 di gampong Sukaraja ?
- 4) Apakah selama pandemi terjadi prasangka pada pasien covid-19 di gampong Sukaraja?
- 5) Apakah selama pandemi terjadi diskriminasi pada pasien covid-19 di gampong Sukaraja?

II : Dampak Stigma Yang diberikan Oleh Masyarakat Terhadap Pasien Covid-19

- 1) Menurut anda apa dampak negatif dari stigma yang di berikan oleh masyarakat terhadap ODP, PDP, pasien positif corona dan tenaga kesehatan?
- 2) Bagaimana perasaan Bapak/ibu jika ada keluarga anda yang terpapar covid-19 dan kemudian dikucilkan/dijauhi oleh keluarga serta masyarakat?
- 3) Menurut anda apakah stigma mempengaruhi kesehatan mental pasien covid-19?

- 4) Menurut anda dengan adanya stigma terhadap pasien covid-19 apakah akan memperluas risiko penyebaran covid-19?

Lampiran 2

Daftar Nama Informan

1. Inisial : MR
Alamat : Dusun Mangga
Pekerjaan : Aparatur Gampong

2. Inisial : AF
Alamat : Dusun Trieng kuning
Pekerjaan : Aparatur Gampong

3. Inisial : NS
Alamat : Dusun Pace
Pekerjaan : IRT

4. Inisial : AD
Alamat : Dusun Trieng Kuning
Pekerjaan : IRT

5. Inisial : SN
Alamat : Dusun Trieng Kuning
Pekerjaan : IRT

6. Inisial : TS
Alamat : Dusun Mangga
Pekerjaan : IRT

7. Inisial : A
Alamat : Dusun Trieng Kuning
Pekerjaan : IRT
8. Inisial : LA
Alamat : Dusun Pace
Pekerjaan : -
9. Inisial : MAR
Alamat : Dusun Trieng Kuning
Pekerjaan : IRT
10. Inisial : K
Alamat : Dusun Trieng Kuning
Pekerjaan : IRT

DOKUMENTASI



Wawancara dengan informan SN



Wawancara dengan informan TS



Wawancara dengan Informan MR



Wawancara dengan Informan A