

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stigma

2.1.1 Pengertian Stigma

Stigma adalah ciri negatif yang terdapat pada pribadi seseorang karena pengaruh dari lingkungannya (KBBI, 2014). Stigma adalah ketidaksetujuan seseorang maupun sekelompok orang berdasarkan karakteristik tertentu yang membedakan atau keberadaan mereka menjadi tidak diinginkan di lingkungan masyarakat. Stigma juga merupakan keyakinan negatif yang dimiliki seseorang untuk mendasari ketidakadilan yang dimiliki sekelompok orang tentang sesuatu (Merriam-Webster, 2019). Sedangkan menurut Elliot memberikan definisi tentang stigma yaitu sebagai bentuk penyimpangan terhadap penilaian kepada suatu kelompok masyarakat terhadap individu yang salah dalam berinteraksi sosial

Stigma sosial dalam bidang kesehatan adalah sikap negatif antara seseorang atau sekelompok terhadap orang tertentu dengan berbagai karakteristik dan penyakit tertentu. Dalam pandemi covid-19 stigma yang ada di lingkungan sekitar adalah dilakukannya pemberian label, stereotip, didiskriminasi, dirawat secara terpisah dan mengalami kehilangan status karena dianggap memiliki hubungan dengan suatu penyakit (WHO, 2020).

2.1.2 Jenis-jenis Stigma

Menurut Van Brakel dalam Fiorillo, Volpe, dan Bhugra (2016) mengungkapkan ada 5 jenis stigma yaitu :

1. *Public Stigma*

Public stigma merupakan sebuah reaksi negatif masyarakat umum yang memiliki keluarga atau teman yang sakit umum atau mental.

2. *Structural stigma*

Structural stigma merupakan penolakan dari institusi, hukum atau perusahaan terhadap seseorang karyawan yang berpenyakit.

3. *Self stigma*

Self stigma merupakan menurunnya harga diri dan kepercayaan diri seseorang yang memiliki penyakit.

4. *Felt or perceived stigma*

Felt or perceived stigma merupakan perasaan negatif dari kekhawatiran yang dirasakan pada dirinya dan memilih untuk menjauh dari lingkungan kelompok masyarakat.

5. *Experienced stigma*

Experienced stigma merupakan pengalaman seseorang pernah mengalami diskriminasi dari orang lain seperti ditolak dan diperlakukan secara tidak pantas.

6. *Label avoidance*

Label avoidance merupakan seseorang tidak berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan untuk menghindari status dirinya sebagai orang yang memiliki penyakitnya seperti menyembunyikan obatnya.

2.1.3 Dimensi Stigma

Menurut Link dan Phelan (dalam Scheid & Brown, 2010) stigma mengacu pada pemikiran Goffman (1961), komponen-komponen dari stigma sebagai berikut:

a. *Labelling*

Labeling adalah pembedaan dan memberikan label atau penamaan berdasarkan perbedaan-perbedaan yang dimiliki anggota masyarakat tersebut. Sebagian besar perbedaan individu tidak dianggap relevan secara sosial, namun beberapa perbedaan yang diberikan dapat menonjol secara sosial. Pemilihan karakteristik yang menonjol dan penciptaan label bagi individu atau kelompok merupakan sebuah prestasi sosial yang perlu dipahami sebagai komponen penting dari stigma. Berdasarkan pemaparan di atas, *labeling* adalah penamaan berdasarkan perbedaan yang dimiliki kelompok tertentu.

b. *Stereotype*

Stereotype adalah komponen kognitif dengan kepercayaan atau keyakinan mengenai karakteristik yang dimiliki seseorang dalam suatu pengkategorian dari kelompok tertentu. Kepercayaan budaya dapat menghubungkan orang berlabel dengan karakteristik yang tidak diinginkan.

c. *Separation*

Separation adalah pemisahan kita “sebagai pihak yang tidak memiliki stigma atau pemberi stigma” dengan mereka “kelompok yang mendapatkan stigma”. *Separation* artinya pemisahan yang

dilakukan antara kelompok yang mendapatkan stigma sosial dengan kelompok yang tidak mendapatkan stigma. Hubungan label sosial dan atribut negatif akan menjadi pembenaran ketika individu yang telah dilabelkan percaya bahwa dirinya memang berbeda sehingga hal tersebut dapat dikatakan bahwa proses pemberian stereotip berhasil.

d. Diskriminasi

Diskriminasi adalah perilaku yang melecehkan dan merendahkan orang lain, dikarenakan ada suatu hal dalam suatu kelompok tertentu (Rahman, 2013). Perilaku pemberian label yang menyebabkan penerima label kehilangan status dalam kelompok sosial dengan perilaku negatif.

Dengan demikian, stigmatisasi merupakan kompleks yang melibatkan perbedaan biologis individu, evaluasi negatif terhadap perbedaan oleh orang lain, reaksi buruk orang lain dan sosial serta emosional (Green et al, 2005).

2.1.4 Faktor- Faktor yang mempengaruhi stigma

Terbentuknya stigma dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut (Tri Paryati et al, 2012) :

1. Usia

semakin tinggi usia seseorang maka semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan dapat berpikir rasional, bijaksana, mampu mengendalikan emosi, pengalaman yang banyak dan pengetahuan yang tinggi dan terbuka terhadap pandangan orang lain (Siagani, 2010). Sikap dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh usia, semakin

bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir serta pengetahuan akan sesuatu hal.

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu variabel individu yang dapat mempengaruhi seseorang. Menurut Berek dan Bubu (2019) perempuan memiliki peluang lebih besar dari pada laki-laki untuk memberikan stigmatisasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Ibikunle & Nwokeji, 2017) menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan memiliki kecenderungan lebih tinggi menjaga jarak sosial dari pada laki-laki.

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi stigma, dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan pengetahuan yang baik dapat mendorong manusia untuk berbuat, menentukan arah perbuatan yang lebih baik dan menyeleksi perbuatan yang sesuai untuk mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat, sehingga dapat mengurangi stigma masyarakat (Husda, 2020)

4. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan seseorang dapat menjadi sumber untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung (Notoatmodjo, 2014). Dan lama kerja seseorang merupakan proses pengembangan perilaku dan sikap

dalam mengambil keputusan sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri yang tinggi .

5. Pengetahuan

Pengetahuan berpengaruh tentang bagaimana individu akan bersikap terhadap penderita penyakit. Kurangnya pengetahuan tentang mekanisme penularan virus, membuat orang bersikap negatif terhadap kelompok sosial.

6. Persepsi

Persepsi sangat mempengaruhi orang dalam bersikap dan berperilaku terhadap seseorang. Masyarakat mempercayai bahwa penyakit dapat ditularkan melalui percikan bersin atau batuk

7. Pelatihan

Pelatihan tenaga kesehatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga meningkatkan sikap yang lebih baik.

2.1.5 Proses Terjadinya Stigma

Menurut Pfuhl proses pemberian stigma yang dilakukan masyarakat terjadi melalui tiga tahapan, yaitu :

1. Proses interpretasi merupakan suatu pelanggaran norma yang terjadi di masyarakat tidak semua dari masyarakat melainkan hanya pelanggaran norma yang dipandang masyarakat sebagai penyimpangan perilaku yang dapat menyebabkan stigma.
2. Proses pendefinisian merupakan orang yang dianggap perilaku menyimpang setelah terjadi interpretasi dilakukan setelah itu terjadi proses pendefinisian orang yang dianggap masyarakat menyimpang.

3. Perilaku diskriminasi merupakan tahap setelah proses interpretasi dan pendefinisian dilakukan masyarakat memberikan perlakuan yang membedakan (diskriminasi).

Proses stigma menurut *International Federation–Anti Leprosy Association* (ILEP, 2011): Orang-orang yang dianggap berbeda sering diberi label, masyarakat cenderung berprasangka dengan pandangan tertentu dengan apa yang di alami seseorang tersebut seperti dianggap sangat menular, mengutuk, berdosa, berbahaya, tidak dapat diandalkan dan tidak mampu mengambil keputusan dalam kasus mental. Masyarakat tidak melihat penderita yang sebenarnya tetapi hanya melihat label saja, kemudian memisahkan diri dengan penderita dengan menggunakan istilah “kita” dan “mereka” sehingga menyebabkan penderita terstigmatisasi dan mengalami diskriminasi.

Menurut ILEP (2011) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang menghadapi stigma yaitu:

- a. Pemahaman masyarakat terhadap hal positif dan negatif dari suatu penyakit.
- b. Dukungan keluarga dan masyarakat
- c. Pengaruh stigma dalam kehidupan dan rutinitas sehari-hari
- d. Kepribadian dan kemampuan coping

Ketika seseorang menghadapi sebuah stigma, tidak banyak dari mereka yang menerima begitu saja. Banyak dari mereka yang membutuhkan perlindungan dari sebuah stigma atau label yang diberikan. Hanya saja masih banyak orang yang tidak peduli dengan

mereka yang dikatakan “berbeda”, hanya butuh seseorang yang mampu mengerti keadaan.

2.1.6 Dampak Stigma

Adanya stigma sosial dan diskriminasi di masyarakat terhadap penderita atau yang diduga menderita menjadikan pencegahan penularan lebih lanjut semakin sulit. Stigma hanya akan memunculkan masalah sosial baru dengan hilangnya keharmonisan di masyarakat (Dai, 2020). Stigma sosial dalam konteks kesehatan adalah hubungan negatif antara seseorang atau sekelompok orang yang berkaitan dengan penyakit tertentu. Stigma dapat mendorong seseorang dapat menyembunyikan penyakitnya untuk menghindari diskriminasi, mencegah orang mencari perawatan kesehatan segera ketika mengalami gejala, mencegah untuk mengembangkan perilaku sehat dan berkontribusi pada masalah kesehatan yang lebih berat, penularan berkelanjutan dan kesulitan dalam mengendalikan penyebaran virus corona (WHO, 2020). Secara umum, stigma menyebabkan kelompok terdampak mengalami keterbatasan dalam beberapa aspek hidup, sehingga mempengaruhi status sosial, kesejahteraan (well-being) sekaligus kesehatan fisik (Major & O'Brien, 2005). Stigma dapat mempengaruhi persepsi diri, kesehatan mental, merusak hubungan sosial, hingga berefek terhadap kohesivitas masyarakat dan bagaimana individu saling berinteraksi satu sama lain (Singh, dkk., 2020). Muncul rasa malu, tidak memiliki harapan, bahkan stres, kecemasan, depresi, tidak berdaya, menjadi tertutup bahkan menarik diri dari interaksi dengan lingkungan

social. Selain itu merasa cemas, khawatir dan ragu untuk meminta bantuan kepada orang terdekat.

2.1.7 Pengukuran Stigma

Pengukuran stigma dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan Skala Likert. Skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena social (Sugiyono, 2012:93). Di dalam kuesioner ini terdapat 12 pertanyaan dengan indikator stigma meliputi *labeling*, *stereotyping*, *separation* dan diskriminasi. Kuesioner ini menggunakan skala likert dengan penilaian pertanyaan *favorable* yaitu dengan skor sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Sedangkan penilaian untuk *unfavorable* yaitu sangat setuju (1), setuju (2), tidak setuju (3), sangat tidak setuju (4). Untuk penilaian stigma dibagi menjadi dua yaitu stigma tinggi. Kategori stigma dibagi menjadi dua yaitu bila skor $\geq 56\%$ dikategorikan stigma tinggi dan bila skor = atau $< 56\%$ stigma rendah (Azwar, 2012). Stigma masyarakat yang tinggi merupakan sikap sosial negatif yang melekat kepada karakteristik seorang individu yang dinilai mempunyai masalah mental, fisik, atau social dan menyebabkan penolakan sosial yang bisa berujung pada stereotipe, labelling, diskriminasi dan pengucilan. Sedangkan stigma masyarakat yang rendah diartikan bahwa masyarakat tidak melakukan pengucilan, tidak berperilaku membeda-bedakan orang, tidak memiliki prasangka dan perilaku negatif dan tidak merendahkan orang lain.

2.2 Konsep Covid

2.2.1 Pengertian Covid

Covid-19 merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang menginfeksi sistem pernapasan sehingga menyebabkan gagal napas. Virus ini pertama kali ditemukan tahun 2019 di Cina Tengah tepatnya di kota Wuhan, yang teridentifikasi pada makanan laut dengan nama coronavirus disease atau Covid-19 (Abdillah, 2020).

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang diketahui menyebabkan penyakit mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (WHOa, 2020). Penyakit coronavirus disease 2019 (covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan (WHO, 2020a). Orang yang terinfeksi virus covid-19 mengalami infeksi sistem pernapasan ringan hingga sedang. Orang tua dan orang-orang yang memiliki komorbid seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, penyakit pernapasan kronis dan kanker yang memungkinkan bisa tertular covid-19.

2.2.2 Etiologi

Virus corona adalah virus RNA untai positif dan berbentuk seperti mahkota, penyebab virus COVID-19 adalah SARS-CoV2 yang termasuk dalam kategori betacoronavirus. Bentuk virus ini yaitu bulat atau biasa disebut ellips dan ukuran partikel 120-160 nanometer. Sekuens SARSCoV-2 memiliki kemiripan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar

kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia. Berdasarkan hasil studi Kampf et al, yang menganalisis 22 studi mengungkapkan bahwa virus corona, SARS-Cov, MERS-Cov, dan H-Cov dapat bertahan pada benda mati selama 9 hari dan dapat dimatikan dengan disinfeksi pada benda mati seperti kaca, plastik, kayu dan kertas (Rahayu, 2020).

2.2.3 Patogenesis

Patogenesis SARS-CoV masih belum banyak diketahui, tetapi diduga tidak jauh berbeda dengan SARS-Cov yang sudah banyak diketahui. Pada manusia, SARS-CoV menginfeksi sel-sel pada saluran yang melapisi alveoli. SARS-CoV akan berikatan dengan reseptor dan membuat jalan masuk ke dalam sel. Virus ini dapat melewati membran mukosa, terutama mukosa nasal dan laring, kemudian memasuki paru-paru melalui traktus respiratorius. Selanjutnya, virus akan menyerang organ target yang mengekspresikan *Angiotensin Converting Enzyme 2 (ACE2)*, seperti paru-paru, jantung, sistem renal dan traktus gastrointestinal (Gennaro dkk., 2020). Masuknya virus bergantung pada kemampuan virus untuk berikatan dengan ACE2, yaitu reseptor membran ekstraselular yang diekspresikan pada sel epitel, dan bergantung pada priming protein S ke protease selular, yaitu Transmembrane protease serine 2 adalah enzim pada manusia dikodekan oleh gen TMPRSS2 (Handayanidkk., 2020; Kumar dkk.,2020; Lingeswaran dkk., 2020).

Sistem imun innate dapat mendeteksi RNA virus melalui *RIG-I-like receptors*, *NOD-like receptors*, dan *Toll-like receptors*. Hal ini akan menstimulus produksi interferon (INF), serta memicu munculnya sel Natural

Killer (NK) dan makrofag. Infeksi dari betacoronavirus lain yaitu SARS-CoV dan MERS-CoV, dicirikan dengan replikasi virus yang cepat dan produksi INF yang telambat, terutama oleh sel dendritik, makrofag dan sel epitel respirasi dan peningkatan kadar sitokin proinflamasi seiring dengan progres penyakit (Allegra dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020).

Infeksi dari virus mampu memproduksi reaksi imun yang berlebihan pada inang. Dalam covid-19 ditemukan adanya penundaan sekresi sitokin dan kemokin oleh sel imun innate dikarenakan blokade oleh protein non-struktural virus. Selanjutnya, hal ini menyebabkan terjadinya lonjakan sitokin proinflamasi dan kemokin (IL-6, TNF α , IL-8, MCP-1, IL-1 β , CCL2, CCL5, dan interferon) melalui aktivasi makrofag dan limfosit. Pelepasan sitokin ini memicu aktivasi sel imun adaptif seperti sel T, neutrofil, dan sel NK, bersamaan dengan sel imun innate dapat memproduksi sitokin proinflamasi. Lonjakan sitokin proinflamasi yang cepat ini memicu terjadinya infiltrasi inflamasi oleh jaringan paru yang menyebabkan kerusakan paru pada bagian epitel dan endotel. Kerusakan ini dapat berakibat pada terjadinya ARDS dan kegagalan multi organ yang dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat (Gennaro dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020).

2.2.4 Manifestasi Klinis

Covid-19 menjadi perhatian penting pada bidang medis, bukan karena penyebarannya yang cepat dan menyebabkan kolaps sistem kesehatan, tetapi juga karena beragamnya manifestasi klinis pada pasien (Vollono dkk., 2020). Spektrum klinis covid-19 beragam, mulai dari

asimtomatik, gejala ringan hingga kondisi klinis yang berat dengan kegagalan respirasi akut.

Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien Covid-19, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala (Lapostolle dkk., 2020; Lingeswaran dkk., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huang dkk.(2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien Covid-19 yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%). Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%. Sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea.

Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan juga dilaporkan oleh Kumar dkk. (2020). Sakit abdominal merupakan pada umumnya indikator keparahan pasien dengan infeksi covid-19. Sebanyak 2,7% pasien mengalami sakit abdominal, 7,8% pasien mengalami diare, 5,6% pasien mengalami mual dan atau muntah.

2.2.5 Penularan Covid-19

Covid-19 dapat di tularkan melalui kontak langsung, tidak langsung atau kontak erat dengan orang terinfeksi covid-19 melalui sekresi tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat bersin atau batuk (Kemkes, 2020). Transmisi melalui udara yaitu penyebaran yang diakibatkan oleh aerosol yang terjadi saat melayang diudara hingga jarak yang jauh. Transmisi fomit yaitu sekresi saluran pernafasan atau droplet yang

dikeluarkan oleh orang yang terinfeksi covid-19 dapat mengontaminasi permukaan dan benda.

2.2.6 Definisi Operasional Kasus Covid-19

Definisi operasional pada kasus COVID-19 di Indonesia mengacu pada panduan yang ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mengadopsi dari WHO (Kemenkes RI, 2020b).

1. Kasus Suspek

Dibawah ini merupakan salah satu kriteria yang dimiliki oleh seseorang yang teridentifikasi kasus suspek.

- a. Orang yang memiliki infeksi saluran nafas akut (ISPA), selama 14 hari terakhir memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di wilayah yang terpapar virus tanpa menimbulkan gejala.
- b. Orang yang memiliki salah satu tanda dan gejala ISPA dan belum muncul gejala pada 14 hari terakhir setelah memiliki riwayat kontak dengan orang yang terkonfirmasi atau probable covid-19.
- c. Orang yang mengalami ISPA berat atau pneumonia berat dan membutuhkan perawatan di rumah sakit dan tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.

2. Kasus Probable

- a. Kasus terduga hasil tes dari covid-19 masih meragukan karena tidak terdeteksi positif atau negatifnya dan perlu melakukan pemeriksaan ulang.
- b. Kasus terduga hasil tesnya tidak dapat dikerjakan karena alasan apapun.

3. Kasus Konfirmasi

Seseorang yang diidentifikasi positif terjangkit virus covid-19 dengan dibuktikan oleh pemeriksaan penunjang dari laboratorium RT-PCR.

Kasus konfirmasi tersesebut dibagi menjadi 2 kategori :

- a. Simptomatik (Kasus terkonfirmasi dengan gejala)
- b. Asimptomatik (Kasus terkonfirmasi tanpa adanya gejala).

4. Kontak Erat

Seseorang yang mempunyai riwayat kontak dengan salah satu seseorang yang teridentifikasi kasus probable atau terkonfirmasi covid-19, diantaranya sebagai berikut:

- a. Berdekatan dengan salah satu yang terkonfirmasi probable dalam jarak 1 meter dalam waktu 15 menit atau lebih
- b. Sentuhan fisik langsung dengan orang terkonfirmasi probable
- c. Orang yang melakukan perawatan langsung pada pasien kasus probable dengan tidak menggunakan APD yang lengkap atau sesuai ketentuan standar.

5. Pelaku Perjalanan

Seseorang yang telah melakukan suatu perjalanan baik dalam atau luar negeri pada 14 hari terakhir.

6. Discarded

Dibawah ini merupakan kriteria-kriteria pada discarded :

- a. Seseorang yang memiliki status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR negatif sebanyak 2 kali berlangsung selama 2 hari dalam kurun waktu lebih 24 jam

- b. Seseorang yang mempunyai status kontak erat yang sudah menyelesaikan karantina selama 2 minggu atau 14 hari.

7. Selesai Isolasi

Selesai isolasi apabila memenuhi salah satu kriteria berikut:

- a. Kasus asimtomatik atau konfirmasi tanpa gejala yang tidak dilakukan pemeriksaan follow up RT-PCR dengan ditambah 10 hari isolasi mandiri sejak pengambilan spesimen diagnosis konfirmasi.
- b. Kasus simtomatik atau kasus konfirmasi dengan gejala atau probable yang tidak dilakukan dengan pemeriksaan secara follow up dengan RT-PCR yang terhitung 10 hari diawal dan juga ditambah minimal 3 hari setelah tidak memunculkan gejala demam maupun gangguan pernapasan lagi.
- c. Kasus konfirmasi dengan gejala atau kasus probable atau simtomatik yang menerima hasil pemeriksaan follow up RT-PCR 1 kali negatif, dan dengan ditambah minimal 3 hari setelah tidak menimbulkan gejala demam ataupun gangguan pada pernapasan.

2.3 Konsep Masyarakat

2.3.1 Pengertian Masyarakat

Masyarakat merupakan manusia yang selalu berhubungan (berinteraksi) dengan manusia lain dalam suatu kelompok (Setiadi, 2013). Kehidupan masyarakat yang selalu berubah (dinamis) merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari. Manusia sebagai makhluk sosial selalu

membutuhkan manusia lainnya untuk memenuhi kebutuhannya, sebuah keniscayaan manusia bisa hidup secara individual dalam lingkungannya.

Menurut Selo Soemardjan mengartikan masyarakat adalah sebagai orang-orang yang hidup bersama dan menghasilkan kebudayaan. Max Weber mengartikan masyarakat sebagai struktur atau aksi yang ditentukan oleh harapan dan nilai-nilai yang dominan pada warganya. Sedangkan menurut Emile Durkheim mendefinisikan masyarakat sebagai kenyataan objektif individu-individu yang merupakan anggotanya. Kehidupan sebuah masyarakat merupakan sebuah sistem sosial di mana bagian-bagian yang ada didalamnya saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya dan menjadikan bagian-bagian tersebut menjadi suatu kesatuan yang terpadu. Manusia akan bertemu dengan manusia lainnya dalam sebuah masyarakat dengan peran yang berbeda-beda (Setiadi, 2013).

2.3.2 Unsur- unsur Masyarakat

Menurut Soerjono Soekanto, yang dikutip di dalam buku Pengantar Antropologi (2019), ada beberapa unsur masyarakat adalah sebagai berikut:

- a. Beranggotakan paling sedikit dua orang atau lebih
- b. Seluruh anggota sadar sebagai satu kesatuan
- c. Berhubungan dalam waktu yang cukup lama, menghasilkan individu baru yang saling komunikasi dan membuat aturan-aturan hubungan antar anggota masyarakat
- d. Menjadi sistem hidup bersama yang memunculkan kebudayaan dan keterkaitan satu sama lain sebagai anggota

2.3.3 Syarat Fungsional Masyarakat

Suatu masyarakat dapat dianalisa dari sudut berdasarkan syarat-syarat fungsional sebagai berikut :

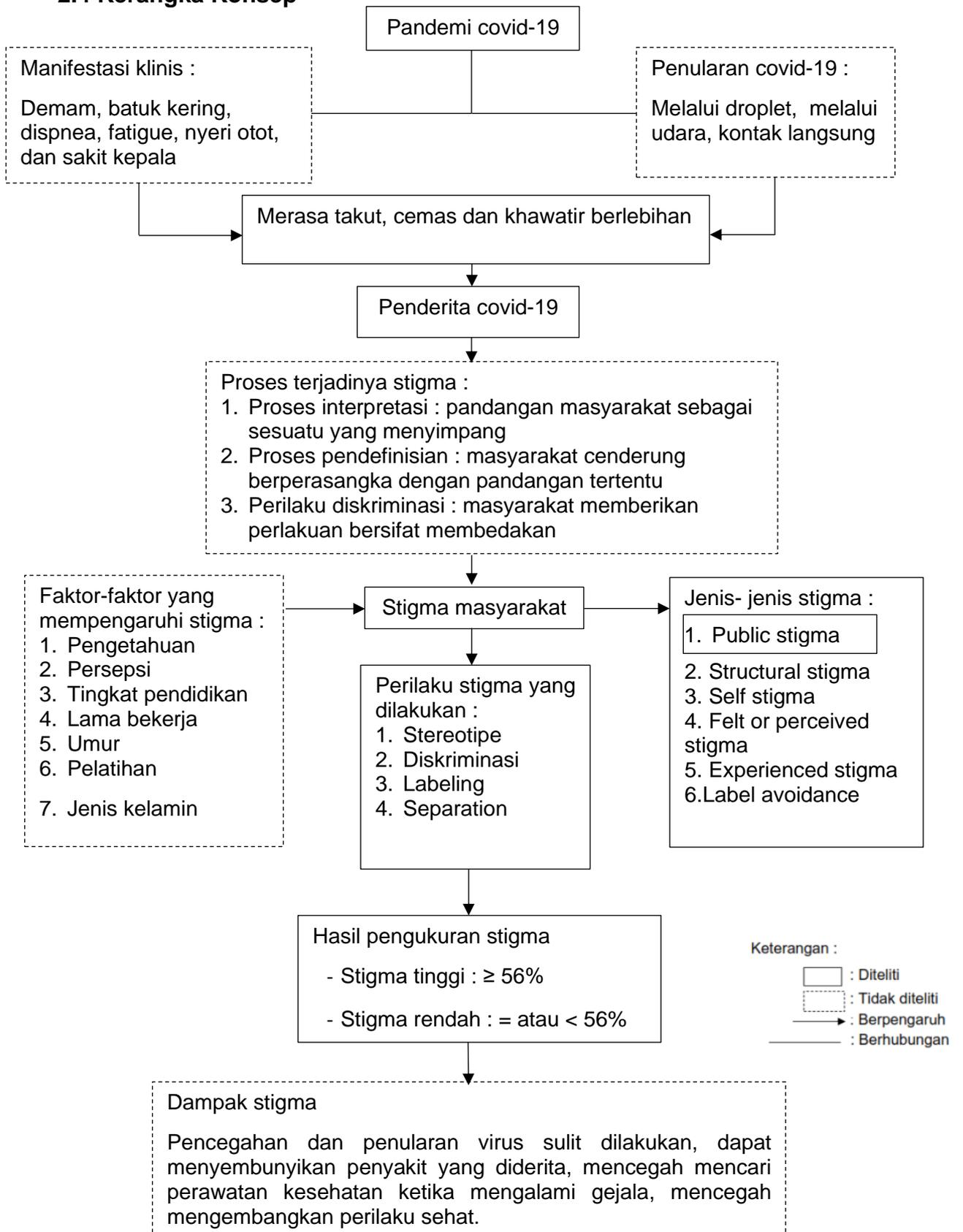
- a. Fungsi adaptasi merupakan penyesuaian masyarakat terhadap kondisi-kondisi dari lingkungan hidupnya (Soekanto, 1983).
- b. Fungsi integrasi hal ini mencangkup jaminan terhadap koordinasi yang diperlukan antara unit-unit dari suatu sistem sosial, yang berkaitan dengan kontribusi pada organisasi dan perannya dalam keseluruhan sistem.
- c. Fungsi mempertahankan hal ini berkaitan dengan hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub sistem kebudayaan. Hal ini berarti mempertahankan prinsip-prinsip tertinggi dari masyarakat.
- d. Fungsi penyapaian tujuan, hal ini menyangkut hubungan antara masyarakat sebagai sistem sosial dengan sub sistem aksi kepribadian. Fungsi ini menyangkut penentuan tujuan-tujuan yang sangat penting bagi masyarakat dan mobilisasi masyarakat untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.

2.3.4 Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Covid-19

Covid-19 merupakan penyakit baru dilingkungan kita, masyarakat merasa takut pada sesuatu yang belum diketahui dan belum pasti. Dengan kurangnya pemahaman tentang covid-19, banyaknya kasus covid-19, gejala yang muncul dan penularannya yang sangat cepat menyebabkan masyarakat merasa takut, cemas, khawatir terhadap orang terkonfirmasi

positif, maupun eks pasien covid-19. Masyarakat beranggapan dapat menularkan virus dan ditolak didalam masyarakat. Akibat dari perasaan takut, cemas dan merasa khawatir yang berlebihan dapat memunculkan stigma sosial yang memengaruhi terhadap keluarga, teman, dan komunitas (Wanodya & Usada, 2020). Perilaku stigma yang dilakukan terhadap orang terkonfirmasi covid-19 yang isolasi mandiri dengan stereotip, didiskriminasi, diperlakukan berbeda, menjadi bahan gosip, dikucilkan karena berkaitan dengan sebuah penyakit.

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Covid-19 di Rt 3 Rw 3 Desa Bakalan Kecamatan Bululawang

2.4.1 Deskripsi Kerangka Konsep

Covid-19 merupakan penyakit baru yang belum banyak diketahui oleh masyarakat. Manifestasi klinis yang muncul covid-19 demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala. Untuk penularan covid-19 dapat terjadi melalui droplet, udara dan kontak langsung. Dengan munculnya manifestasi klinis dan penularannya yang sangat cepat menyebabkan masyarakat merasa takut, cemas dan khawatir yang berlebihan sehingga muncul stigma masyarakat. Proses terjadinya stigma yaitu masyarakat memandang sebagai sesuatu yang menyimpang, masyarakat cenderung berprasangka dengan pandangan tertentu tanpa melihat yang benar, sehingga masyarakat memberikan perlakuan yang bersifat membedakan sehingga munculnya stigma masyarakat terhadap penderita covid-19, jenis stigma yang dilakukan yaitu *public stigma*. Faktor yang mempengaruhi terjadinya stigma yaitu pengetahuan, persepsi, tingkat pendidikan, lama bekerja, umur, pelatihan, jenis kelamin, dukungan institusi dan kepatuhan terhadap stigma. Jenis-jenis dari stigma yaitu *public stigma, structural stigma, self stigma, felt or perceived stigma, experienced stigma, label avoidance*. Perilaku stigma yang dilakukan masyarakat seperti stereotipe, didiskriminasi, labeling, separation. Akibat dari perilaku tersebut terdapat dampak dari stigma. Dalam aspek tersebut terdapat hasil pengukuran yaitu berstigma tinggi dan rendah.