

MIMIKRI

Jurnal Agama dan Kebudayaan

Vol. 6, No.2, November 2020

ISSN: 2476-9320

MIMIKRI

Jurnal Agama dan Kebudayaan

ISSN: 2476-9320

Vol. 6, No. 2 November 2020

- Pembina** : H. Saprillah, S.Ag.M.Si.
- Pimpinan Redaksi** : Muhammad Irfan Syuhudi, M.Si.
- Dewan Redaksi** : Dra. Hj. Nelly
Syamsurijal, S. Ag. M.Si.
Dr. Sabara, M. Phil.I
Sitti Arafah, S. Ag, MA.
- Editor/Penyunting** : Prof. Dr.H. Abd. Kadir Ahmad, MS.
Paisal, SH.
Muh. Ali Saputra, S. Psy
Muh. Dachlan, SE. M.Pd.
- Kesekretariatan** : Nasrun Karami Alboneh, S.Ag.
Asnianti, S. Sos.
Zakiah, SE.
Azruhyati Alwy, SS.
Dr. Elce Yohanna Kodina, M.Th.
- Layout** : Zulfikar Kadir, SH.
- Alamat Redaksi** : Balai Penelitian dan Pengembangan Agama Makassar
Jl. A.P. Pettarani No. 72 Makassar 90222
Telp. 0411- 452952 Fax 0411-452982
Email:jurnalmimikri@gmail.com

“Mimikri” Jurnal Bidang Bimas Agama dan Layanan Keagamaan terbit dua kali dalam setahun pada bulan Juni dan Desember. Redaksi menerima tulisan mengenai agama dan kebudayaan, baik berupa artikel hasil penelitian, kajian non penelitian, dan resensi buku. Panjang tulisan 15-20 halaman, A4, 1,5 sparis, font Times New Roman, 12, margin 3 cm, pengutipan acuan dalam tubuh tulisan menggunakan (*innote*) dengan urutan nama penulis, tahun erbit, dan halama, seperti (Saprillah, 2019: 12), diserahkan dalam format *print out* dan file dalam format Microsoft Word. Biodata penulis dapat dikirimkan melalui e-mail: petunjuk lengkap penulisan terdapat pada bagian belakang jurnal ini.

SALAM REDAKSI

Jurnal Mimikri pada edisi kali ini mengangkat tema seputar *Pandemi Covid-19* yang diulas dengan beragam perspektif, mulai dari tinjauan agama, sosial, maupun budaya. Komitmen Jurnal Mimikri sebagai jurnal yang bergenre kajian agama dan kebudayaan untuk mengangkat tema atau isu aktual dalam bahasan ilmiah sebagai bentuk dedikasi dan sumbangsih terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.

Sebagaimana diketahui, memasuki 2020 dunia dikejutkan dengan terjadinya Pandemi Covid-19 yang secara cepat dan massif menyebar di seantero dunia, termasuk di Indonesia. Covid-19 yang bermula di Wuhan, Tiongkok akhir 2019, masuk ke Indonesia pada awal Maret 2020. Pandemi Covid-19 tidak hanya menjadi problem medis *an sich*, namun pengaruhnya sangat signifikan pada berbagai aspek kehidupan manusia. Tatanan sosial, budaya, bahkan agama seketika mengalami perubahan dan memestikan masyarakat global untuk beradaptasi. Ketidaksiapan dalam menghadapi efek pandemi akan mengakibatkan disorganisasi sosial pada seluruh aspek kehidupan. Berbagai persoalan tersebut memicu transformasi secara cepat dalam bentuk yang sangat berbeda dari kondisi sebelumnya.

Beberapa tulisan dalam edisi Mimikri kali ini mengulas fenomena, pengalaman, hingga dampak sosial sebagai efek dari Pandemi Covid-19. Tinjauan agama, budaya, dan studi sosial menjadi perspektif yang mengemas dan membingkai tema Pandemi Covid-19. Tulisan Sabara berjudul *Beragama dengan Moderat di Era Pandemi Covid-19* menggunakan pendekatan moderasi beragama dalam menyoroiti Pandemi Covid-19. Situasi pandemi menjadi ruang kontekstualisasi keberagamaan yang moderat untuk menjawab problem sosio-religius, sekaligus menjadi salah satu pendekatan solutif berbasis agama dalam menyikapi Pandemi Covid-19.

Tulisan kedua dari Syamsurijal tentang, *Religiousitas yang Naif: Ortodoksi Masyarakat Muslim di Tengah Bayang-bayang Pandemi Covid-19*. Tulisan tersebut menggaambarkan situasi Pandemi Covid-19 yang semakin memperjelas tentang adanya fakta ortodoksi beragama (sebagai kebalikan dari moderasi beragama) di tubuh umat Islam. Sebagian umat Islam masih belum siap untuk menjadikan agama beradaptasi dengan konteks sosial yang *extra ordinary* seperti situasi sosial yang diakibatkan Pandemi Covid-19.

Situasi Pandemi Covid-19 ikut memengaruhi pelaksanaan tradisi pernikahan. Sitti Arafah melalui tulisan *Pernikahan "Bersahaja" di Masa Pandemi Covid-19 pada Masyarakat Bugis di Kota Palopo*, menjelaskan adaptasi kultural dari tradisi pernikahan masyarakat Bugis pada masa Pandemi Covid-19. Meski mengalami berbagai penyesuaian akibat protokol Covid-19, proses pernikahan yang dilangsungkan tetap dalam suasana yang sakral, baik dari segi agama maupun budaya.

Melalui tulisan berjudul *Tubuh-tubuh yang Patuh: Pengalaman Pasien Sembuh Covid-19*, Muh. Irfan Syuhudi mengangkat pengalaman karantina pasien tanpa gejala yang sembuh dari Covid-19. Tulisan tersebut mengeksplorasi proses terapi dan suasana psikologis pasien melalui masa karantina. Lingkungan sosial yang memberi *support* cukup memengaruhi proses terapi dan suasana psikologis pasien tersebut.

Pengalaman penanggulangan Pandemi Covid-19 pada sebuah desa diulas oleh Paisal dalam tulisannya yang berjudul *Desa Labbo Melawan Covid-19: Kebijakan Penanggulangan dan Kepatuhan Warga Desa*. Kebijakan pemerintah yang membatasi aktivitas sosial masyarakat, termasuk syiar keagamaan berefek pada aktivitas warga di bulan Ramadan menjadi kurang semarak dan meriah.

Efek Pandemi Covid-19 pada dunia pendidikan diulas oleh Muhajir yang mengangkat problem kesenjangan digital dalam pembelajaran daring. Muhajir mengangkat tulisan berjudul *Pembelajaran Daring di Era Covid-19: Kesenjangan Digital, Sistem Kompetisi, dan Model Pendidikan yang Manusiawi*. Tulisan tersebut menunjukkan lebarnya kesenjangan digital di Indonesia yang melahirkan kompetisi antar peserta didik yang tidak adil, sehingga perlu dipertimbangkan model pendidikan yang lebih manusiawi.

Efektivitas implementasi kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di berbagai daerah disoroti oleh Athoillah Islamy, Kusroh Lailiyah, dan M. Syamsul Rizal dengan tulisan berjudul, *Problem Efektivitas Pencegahan Covid-19 di Indonesia dalam Perspektif Sosiologi Hukum: Studi Analisis Kebijakan PSBB*. Ketidakefektifan penerapan PSBB disebabkan empat aspek problem, yaitu; kaidah hukum, penegak hukum, kesadaran masyarakat, dan problem sarana.

Mimikri edisi kali ini dilengkapi duai tulisan suplemen bertema *Media Online dan Pembentukan Paham Keagamaan Siswa Madrasah Aliyah*. Tulisan Muh. Ali Saputra berjudul *Media Daring dan Pembentukan Paham Keagamaan Siswa Madrasah Aliyah di Kota Samarinda*. Melalui tulisan tersebut, Ali Saputra memaparkan media daring tidak memberi dampak eksklusif bagi pembentukan paham keagamaan siswa Madrasah Aliyah. Keaktifan guru dalam memantau postingan siswa di akun media sosialnya serta regulasi pihak madrasah terkait penggunaan gawai cukup efektif memfilter pengaruh media daring terhadap pembentukan radikalisme paham keagamaan siswa.

Muhamamd Dachlan mengangkat tulisan berjudul *Media Online dan Pembentukan Pemahaman Keagamaan Siswa di MAN I Kota Ambon*. Dalam tulisan tersebut, Dachlan memaparkan bahwa media online memberikan pengaruh positif dalam membentuk paham keagamaan siswa yang moderat. Peran guru cukup penting dalam mendorong siswa untuk mengakses konten-konten keagamaan bernuansa moderat di media online.

Akhirnya, semua tanggapan berpulang pada pembaca. Ekspektasi redaksi semoga kumpulan tulisan dalam Jurnal Mimikri edisi kali ini dapat memberi kontribusi baik teoretis maupun praktis bagi pengembangan keimuan dan kebijakan terkait setiap tema aktual yang diangkat.

MIMIKRI

Jurnal Agama dan Kebudayaan

ISSN: 2476-9320

Vol. 6, No. 2 November 2020

DAFTAR ISI

SABARA

BERAGAMA DENGAN MODERAT DI ERA PANDEMI COVID-19

Halaman 131 – 149

SYAMSURIJAL

RELIGIOSITAS YANG NAIF: ORTODOKSI
MASYARAKAT MUSLIM DI TENGAH BAYANG-BAYANG
PANDEMI COVID-19

Halaman 150 - 170

SITTI ARAFAH

PERNIKAHAN “BERSAHAJA” DI MASA COVID-19
PADA MASYARAKAT BUGIS DI KOTA PALOPO

Halaman 171 - 188

MUHAMMAD IRFAN SYUHUDI

TUBUH-TUBUH YANG PATUH: PENGALAMAN
PASIEN SEMBUH COVID-19

Halaman 189 - 204

PAISAL

DESA LABBO MELAWAN COVID-19:
KEBIJAKAN PENANGGULANGAN DAN
KEPATUHAN WARGA DESA

Halaman 205 - 219

MUHAJIR

PEMBELAJARAN DARING DI ERA COVID-19:
KESENJANGAN DIGITAL, SISTEM KOMPETISI, DAN
MODEL PENDIDIKAN YANG MANUSIAWI

Halaman 220 - 234

____ATHOILLAH ISLAMY, KUSROH LAILIYAH DAN M. SYAMSUL RIZAL____

**PROBLEM EFEKTIVITAS PENCEGAHAN COVID-19
DI INDONESIA DALAM PERSPEKTIF SOSIOLOGI HUKUM
(STUDI ANALISIS KEBIJAKAN PSBB)**

Halaman 235 - 248

____MUHAMMAD ALI SAPUTRA____

**MEDIA DARING DAN PEMBENTUKAN PAHAM
KEAGAMAAN SISWA MADRASAH ALIYAH
DI KOTA SAMARINDA**

Halaman 249 - 264

____MUHAMMAD DACHLAN____

**MEDIA ONLINE DAN PEMBENTUKAN PEMAHAMAN
KEAGAMAAN SISWA DI MAN 1 AMBON**

Halaman 265 - 276

TUBUH-TUBUH YANG PATUH: PENGALAMAN PASIEN SEMBUH COVID-19

Muhammad Irfan Syuhudi

Balai Penelitian dan Pengembangan Agama Makassar

Jalan AP. Pettarani No 72 Makassar

Email: irfansyuhudi@gmail.com

Abstrak

Artikel ini bertujuan mendeskripsikan pengalaman sembuh pasien Covid-19, faktor-faktor yang menyebabkan kesembuhannya, serta respon pasien yang sembuh terhadap Covid-19. Metode pengumpulan data melalui wawancara, observasi, studi literatur, dan mencari berita-berita Covid-19 di internet. Temuan tulisan ini adalah, sebagai berikut: *Pertama*, pasien Covid-19 dalam tulisan adalah mereka yang divonis oleh tim medis murni tanpa gejala atau asimtomatik, dan dikarantina di rumah sakit dan rumah sendiri (isolasi mandiri). *Kedua*; untuk pengobatan, tim medis memberikan obat-obatan dan vitamin untuk persiapan tiga sampai empat hari. Atas inisiatif sendiri, pasien juga mengolesi beberapa bagian tubuhnya dan menghirup aroma minyak kayu putih, yang diyakini bisa meningkatkan ketahanan tubuh. Setelah stok obat dan vitamin habis, tim medis akan melakukan pemeriksaan SWAB lagi, guna memastikan status pasien tersebut (negatif atau positif Covid-19). Tidak adanya pemberian stigma dari orang-orang sekitar, juga menjadi salah satu faktor pendukung proses penyembuhan pasien Covid-19. *Ketiga*; secara mengejutkan, pasien ini masih belum percaya pernah terpapar Covid-19, dan ketidakpercayaan ini disebarkan pula kepada orang-orang terdekatnya, sehingga banyak yang mempercayai informasi tersebut. Apalagi, selama proses pengobatan hingga penyembuhan, pasien tidak mengalami demam, batuk, hingga sesak napas. Dalam kaitan ini, pemerintah semestinya memberikan sosialisasi dan edukasi tentang Covid-19 kepada masyarakat, terutama masyarakat lapisan bawah.

Kata kunci: Covid-19, pasien, karantina, stigma

PENDAHULUAN

Publik dunia dibuat geger oleh munculnya pandemik corona virus *disease* atau Covid-19 di penghujung 2019. Nama virus ini pun mendadak viral. Virus ini bermula di Kota Wuhan, China, dan kemudian terus bergerak menyebar ke beberapa negara. Tentu saja, terjangan virus ini membuat publik dunia dilanda kepanikan. Dunia dicekam ketakutan. Terlebih lagi, di awal-awal munculnya virus ini, publik kerap disajikan oleh data-data mencengangkan. Mulai menanjaknya

orang yang terjangkiti, hingga meninggal. Berdasarkan data 11 Februari 2020, dan di saat publik dunia masih terasa asing dengan nama virus ini, Badan Kesehatan Dunia (WHO) Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), melansir kasus yang membuat warga dunia terkejut. Menurut WHO, terdapat 44.885 kasus yang terkonfirmasi Covid-19, dengan rincian 44.409 kasus di China dan 496 kasus di 27 negara, seperti Hongkong (49), Singapura (47), Thailand (33), Korea Selatan (28), Jepang (26), Malaysia (18), Taiwan (18),

Jerman (18), Australia (15), Vietnam (15), Amerika Serikat (13), Perancis (11), Macau (10), Uni Emirat Arab (8), Inggris (8), Kanada (7), Italia (3), Filipina (3), India (3), Rusia (2), Spanyol (2), serta Nepal, Kamboja, Belgia, Finlandia, Swedia, dan Sri Lanka (masing-masing satu kasus). Sementara jumlah penderita meninggal mencapai 1.114 orang, dua di antaranya di Filipina (1) dan Hongkong (1) (Suni, 2020:13-14).

Akibat serangan Covid-19 yang tanpa pandang bulu ini, setiap negara mengeluarkan pelbagai kebijakan, yang semuanya bertujuan meredam dan memutus mata rantai penyebaran wabah tersebut di wilayahnya, termasuk di Indonesia. Beberapa istilah kemudian bermunculan dan diseragamkan. Mulai Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), *lock down*, *social distancing*, *phsycal distancing*, hingga *new normal*. Masyarakat lalu dianjurkan untuk selalu menggunakan masker, rajin mencuci tangan dengan cairan khusus, serta menjaga jarak aman atau dilarang berkerumun. Benda-benda seperti kursi, meja, lemari, dan ruangan, disemprot cairan disinfektan untuk melenyapkan virus ini.

Di Indonesia, larangan berkerumun berimbas kepada keluarnya surat edaran Majelis Ulama Indonesia (MUI) dan pemerintah, yang menganjurkan umat

muslim melakukan ritual ibadah di rumah. Antara lain, tidak Salat Jumat di masjid, tarawih di masjid, Salat Id, hingga larangan mudik lebaran. Virus ini ikut pula mengubah jadwal masuk kerja pegawai di instansi pemerintah menjadi dua *shift*, yang dikenal dengan istilah beraktivitas kantor di rumah (*work from home*) dan masuk kantor (*work from office*). Belum lagi, anak-anak sekolah pun “bersekolah” di rumah.

Di Sulawesi Selatan (Sulsel), data yang dihimpun *Sindonews.com*, 3 September 2020, menyebutkan, pasien Covid-19 dikatakan cukup tinggi, yaitu 12.224 kasus. Dengan demikian, Sulsel menempati urutan keempat terbanyak di Indonesia, setelah DKI Jakarta (43.400 kasus), Jawa Timur (34.655 kasus), dan Jawa Tengah, 14.670 kasus. Di Sulsel, jumlah pasien sembuh tercatat sebanyak 87 orang, sedangkan jumlah meninggal menjadi 367 orang, atau ada penambahan tiga kasus baru. Namun, yang menggembirakan, setiap hari ada saja pasien dinyatakan sembuh, sehingga ikut mendongkrak pasien sembuh mencapai 9.499 orang (<https://makassar.sindonews.com/read/153634/710/covid-19-sulsel-3-september-50-kasus-positif-baru-87-pasien-sembuh-1599145741>, diakses pada 31 Oktober 2020).

Melihat fenomena tersebut, bisa dibayangkan betapa menakutkannya virus ini, terutama sejak kali pertama ia muncul, Februari lalu. Namun, semenjak WHO melontarkan gagasan *new normal*, April 2020, dan kemudian Indonesia memberlakukan *new normal* pertengahan Juni 2020, mulai ada yang terkesan tidak terlalu mengkhawatirkan lagi. Dalam tulisannya, Mas'udi dan Winanti (2020), menyatakan, *new normal* merupakan bentuk transisi untuk kembali ke kehidupan normal, atau kehidupan seperti sebelum wabah ini melanda. Tentu saja, tujuan *new normal* adalah untuk mendorong dan menghidupkan kembali aktivitas sosial dan ekonomi yang sempat “mati suri” disebabkan pelbagai aturan dan pelarangan (Mas'udi dan Winanti, 2020: 6-7).

Sejak berlakunya *new normal* di Indonesia, cara pandang masyarakat ikut-ikutan “terbelah.” Ada yang memandang pemerintah kurang tanggap dan tidak serius menangani Covid-19, terutama di awal-awal pandemi muncul. Pemerintah baru mengambil sikap, setelah mulai banyak masyarakat terpapar, dan bahkan meninggal. Karena itu, ketika pemerintah menganjurkan masyarakat untuk mematuhi protokol kesehatan di masa *new normal*, yang diartikan pemerintah sebagai “adaptasi dengan kebiasaan baru”, sebagian masyarakat, terutama kelas

bawah, belum mematuhinya. Musababnya, anjuran tersebut dilakukan secara *top down*, yang dianggap sebagai kebijakan model teknoratis (Murtiningsih, 2020:56).

Meski secara resmi obat Covid-19 belum ditemukan, masyarakat sudah ada yang berani keluar rumah dan beraktivitas tanpa mematuhi protokol kesehatan. Pemandangan orang-orang tanpa menggunakan masker di warung makan, warung kopi, terminal, dan pasar tradisional, menjadi pemandangan biasa. Melihat orang *ngumpul-ngumpul* sambil bercerita di kompleks perumahan tanpa menjaga jarak dan bermasker, juga menjadi pemandangan umum. Bahkan, sejumlah rumah ibadat tak lagi mematuhi protokol kesehatan Covid-19.

Adanya perubahan paradigma menyikapi Covid-19, tak bisa dilepaskan dari perilaku budaya masyarakat. Di Makassar, misalnya, ada yang memandang Covid-19 masih dengan “kacamata” seperti dulu, yang serba menakutkan. Orang-orang seperti ini, masih mematuhi protokol kesehatan ketika berada di ruang publik. Meskipun begitu, ada pula yang menganggap kehadiran virus ini tidak lagi menakutkan, seperti di awal pertama kali muncul. Hal ini ditandai dengan perubahan perilaku masyarakat, yang tak lagi mematuhi protokol kesehatan di tempat-tempat umum. Penggunaan protokol kesehatan dipandang sebagai alat

formalitas supaya bisa memasuki wilayah tertentu, seperti mall, bandara, terminal, dan hotel. Ibarat mengendarai motor, mereka tidak berani keluyuran di jalan raya tanpa helm, karena takut kena tilang. “Kalau mau jalan-jalan ke mall atau masuk hotel, barulah saya pakai masker, karena syaratnya memang seperti itu,” kata sebagian warga Makassar, memberi alasan.

Yang tak kalah mengejutkan adalah tanggapan beberapa orang yang pernah divonis Covid-19 (tulisan ini mengkhhususkan pasien Covid-19 yang terpapar tanpa gejala, dan kini sembuh), tetapi mengaku kondisinya segar bugar. Cristiano Ronaldo, misalnya. Pemain asal Portugal, yang kini memperkuat Tim Juventus, divonis Covid-19 pada Oktober 2020. Saat divonis, Ronaldo sendiri tidak sedang sakit atau batuk-batuk. Makanya, ia bingung ketika dikatakan mengidap Covid-19. Sebagai pemain yang beberapa kali menyabet pemain terbaik dunia, semua orang tahu Ronaldo sangat menjaga kebugaran tubuhnya. Meski bersikukuh tidak percaya, ia tetap mengarantina dirinya, dan absen memperkuat timnya di beberapa laga (<https://sport.detik.com/sepakbola/bola-dunia/d-5214727/cristiano-ronaldo-sendiri-bingung-bisa-positif-corona>, diakses 5 November 2020).

Dengan melihat kasus Ronaldo, yang tidak menderita sakit apapun, saya

kemudian tertarik menelisik lebih jauh pengalaman beberapa orang pasien Covid-19 di Makassar, terutama yang merasakan tubuhnya sehat. Untuk kepentingan artikel ini, saya menemui dan mengobrol dengan beberapa pasien Covid-19, yang telah sembuh. Dari penuturannya diketahui, mereka belum meyakini sepenuhnya pernah menjadi pasien Covid-19. Selama proses karantina (di rumah sakit dan rumah sendiri), pasien merasakan kondisi tubuhnya sehat. Dalam pandangan mereka, sakit adalah apabila tubuhnya terbaring lemas di atas tempat tidur, serta tidak mampu melakukan aktivitas. Salah satu jenis penyakit yang sering dialami, dan menyebabkan tak berdaya di atas tempat tidur, adalah demam dan meriang.

Berdasarkan uraian di atas, terutama pengalaman yang dialami pasien Covid-19, yang merasakan “baik-baik” dan “sehat-sehat” sampai dinyatakan “kembali sehat” oleh tim medis, saya tertarik menelisik lebih mendalam kisah mereka. Namun, tulisan ini tidak bermaksud untuk “memprovokasi” atau menampik keberadaan Covid-19. Secara ilmiah, data mengenai orang-orang terpapar dan meninggal, yang dikeluarkan WHO dan lembaga pemerintah, adalah valid. Makanya, dalam hal ini, saya sendiri bersepakat, Covid-19 itu benar adanya, berbahaya, menular, dan mengakibatkan meninggal, seperti informasi yang

dikeluarkan lembaga resmi. Olehnya itu, tulisan ini hendak mendeskripsikan dua hal, yaitu pengalaman sembuh pasien Covid-19 serta faktor-faktor yang menyebabkan kesembuhannya, dan respon pasien yang sembuh terhadap Covid-19.

Sekilas tentang Covid-19

Covid-19 merupakan virus yang menyerang sistem pernapasan. Gejalanya, demam, pilek, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, letih, dan lesu. Sementara gejala pada kasus berat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, hingga kematian. Ahli virologi dari China menyatakan, Covid-19 tergolong virus jenis baru, dan masa inkubasi sekitar tujuh sampai 14 hari. Covid-19 menyebar melalui udara dan kontak langsung dengan penderita. Meski begitu, virus ini berbeda dengan virus yang menyebabkan SARS (Kompas, "Mutasi Baru Virus Korona", 23 Januari, halaman 10).

Pasien Covid-19 akan mendapat perawatan di rumah sakit dan dikarantina di suatu tempat tertentu, seperti rumah sendiri dan hotel. Melihat virus ini yang mudah menular, tim medis selalu menggunakan alat pelindung diri (APD) pada saat merawat dan menangani pasien. Selama proses perawatan dan penyembuhan di rumah sakit, dokter akan mengarantina pasien hingga dinyatakan betul-betul sembuh.

Sesuai Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, disebutkan, karantina adalah pembatasan kegiatan atau pemisahan seseorang yang terpapar penyakit menular sebagaimana ditetapkan dalam peraturan perundangan, meskipun belum menunjukkan gejala apapun atau sedang beradala dalam masa inkubasi, atau pemisahan peti kemas, alat angkut, atau barang apapun yang diduga terkontaminasi dari orang atau barang di sekitarnya (Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, yang melihat pasien Covid-19 di Makassar, sebagai subyek penelitian (Arikunto, 2002:121-122). Untuk memahami pasien Covid-19, saya mengumpulkan data melalui wawancara mendalam, observasi, dokumentasi, dan berselancar menelusuri pemberitaan Covid-19 di internet. Penentuan informan dilakukan secara sengaja (*purposive*) dan mereka yang memahami konteks penelitian ini (Kasniyah, 2002:7). Informan penelitian ini adalah pasien Covid-19 di Makassar tetapi kini sudah sembuh dan warga Makassar. Setelah data yang dibutuhkan terkumpul, data kemudian dianalisis. Selanjutnya, dilakukan reduksi data, memaparkan data, dan simpulan (Endraswara, 2006:176).

PEMBAHASAN

Pengalaman Sembuh Pasien Covid-19

Kisah Andre, Istri, dan Putranya

Pada Juni 2020, Andre (samaran, 27 tahun) dan keluarganya mendapat cobaan berat. Setelah melakukan pemeriksaan *SWAB* di salah satu rumah sakit di Makassar, Andre, istrinya (25), dan putra sulungnya (7), divonis Covid-19 (untuk mengetahui prosedur *SWAB*, dapat dilihat di <https://www.kompas.com/tren/read/2020/06/04/065200665/ini-arti-serta-perbedaan-antara-rapid-test-dan-tes-SWAB?page=all>, diakses 5 November 2020). Andre dan anaknya tertular Covid-19 dari istrinya. Sebelum di *SWAB*, Andre sekeluarga melakukan pemeriksaan *rapid test*, atau tindakan untuk mendeteksi Covid-19 dengan pengambilan sampel darah. Dalam hitungan sekian menit, hasil *rapid test* dapat diketahui; reaktif atau non reaktif. Setelah keluar pemeriksaan *rapid test*, Andre dinyatakan non reaktif sedangkan istrinya reaktif. Sementara itu, anak sulungnya reaktif dan anak bungsunya non reaktif. Beberapa hari kemudian, mereka melakukan *SWAB*. Hasilnya, hanya putra bungsunya negatif. Pemeriksaan *SWAB* dilakukan, karena kantor tempat istri Andre bekerja mengharuskan semua pegawainya di-*SWAB*. Dalam kasus Andre, istrinya terlebih dulu “ketahuan” positif Covid-19. Oleh tim medis, Andre dan

keluarga masuk kategori terpapar tanpa gejala, karena secara fisik tidak merasakan sakit apapun. Dikutip di Website Satuan Tugas Penanganan Covid-19, setiap orang memiliki respon berbeda terhadap Covid-19. Sebagian besar mengalami gejala ringan hingga sedang, dan akan pulih tanpa dirawat di rumah sakit (<https://www.covid19.go.id/>, diakses 3 Oktober 2020).

Ketika dinyatakan positif, kondisi kesehatan Andre, istri, dan anaknya tampak bugar, dan tidak seperti orang sakit parah. Bayangan awal saya, bahwa seseorang yang positif Covid-19 akan menyebabkan mereka terkulai lemas di atas pembaringan, menghirup tabung oksigen, sembari di beberapa bagian tubuhnya dipasang jarum, ternyata tak terlihat pada diri Andre sekeluarga.

Setelah dinyatakan positif Covid-19, Andre meminta dikarantina di rumah sendiri bersama putra sulungnya, sedangkan istrinya sudah di karantina duluan di rumah sakit. “Saya bisa stres kalau dikarantina di rumah sakit. Saya tidak tahan bau obat di rumah sakit,” ujarnya.

Dalam beberapa kali *video call* melalui saluran *Whatsapp*, saya melihat kondisi Andre tak berubah, sama seperti ketika melihatnya sebelum divonis Covid-19. Dan, begitulah pengakuan Andre, saat saya beberapa kali mengobrol dan

menanyakan kondisinya. “Saya tidak merasakan sakit apa-apa. Saya tidak batuk dan demam. Sekarang ini, saya cuma stres memikirkan istri dan anak-anak. Ia menyerang psikologis, dan ini bisa menurunkan daya tahan tubuh,” katanya. Andre punya dua putra. Saat dikarantina, ia menitipkan anak bungsunya ke rumah orang tua.

Selama mengobrol, kami lebih sering tertawa. Dengan tertawa, setidaknya, saya mencoba menghiburnya. Saya membayangkan, betapa stresnya Andre kala itu. Karena masih penasaran, saya beberapa kali menanyakan ulang keluhan yang dirasakan. Di luar dugaan, ia menjawab, “Tidak ada sakit apa-apa.” Saya melihat, anak laki-lakinya pun demikian. Di sela-sela mengobrol, dari layar telepon, saya melihat anaknya berkeliling naik sepeda di dalam rumah. Terkadang, saya mendengar ia menyanyi. Pada obrolan di lain hari, saya melihat anaknya berlari-lari di dalam rumah. Ia tampak menikmati bermain sendiri. Secara fisik, kondisi anak Andre tidak menunjukkan tanda-tanda orang sakit.

Andre dikarantina di rumahnya selama 23 hari. Jumlah ini sudah diakumulasi dengan proses menunggu hasil *SWAB* keluar. Apa yang dialami Andre, tentu saja, mengejutkan tetangga, keluarga, dan teman-temannya. Begitu tersebar kabar Andre positif, sebagian

tetangga, keluarga, maupun teman-teman dekatnya mulai dilanda ketakutan, terutama bagi yang pernah bersentuhan atau berinteraksi tanpa jarak dengan Andre. Namun, dalam kasus ini, saya menemukan pemandangan menarik. Rupanya, tidak semua teman Andre “menjauhinya” secara fisik. Malah, ketika Andre dalam proses karantina di rumah, beberapa temannya sering kali membesuk, hingga masuk ke dalam rumah. Mereka pun mengobrol dengan posisi tidak menjaga jarak aman. Andre sendiri berkali-kali mengingatkan temannya untuk menjaga jarak supaya tidak tertular, tetapi tidak digubris. Karena penasaran, saya menanyakan kondisi temannya yang pernah berdekatan dengannya tanpa masker. Hingga tulisan ini dibuat, kondisi teman Andre sehat-sehat saja. Mereka bahkan pernah ikut *rapid tes* dan *SWAB* gratis, dan hasilnya non reaktif.

Yang dirasakan Andre selama karantina, adalah pola hidup dan pola makannya berubah drastis. Ia tak lagi keluyuran di luar rumah hingga dini hari, dan begadang. Begitupula waktu-waktu makannya lebih teratur. Sebelum pukul 22.00, matanya sudah terlelap. Setiap hari kerjanya hanya makan teratur dan minum vitamin. Tak heran, Andre merasakan kegemukan alias berat badannya naik. Padahal, ia sendiri selalu menjaga berat badannya ideal.

Untuk meningkatkan daya tahan tubuh, Andre setiap saat mengolesi leher, hidung, dan bagian dada dengan minyak kayu putih. Ia dan anaknya sering juga mengolesi minyak kayu putih di bagian dalam masker. Dengan menghirup aroma minyak kayu putih, mereka meyakini bisa mengobati sakit yang diderita. Minyak kayu putih ini pemberian pemberian tetangga dan orang tuanya ini dianggap sebagai pengobatan “alternatif.” Dengan demikian, selama dikarantina, obat dan vitamin pemberian dokter, serta minyak kayu putih inilah, yang digunakan Andre untuk menyembuhkannya dari Covid-19.

Pada saat karantina, Andre setiap hari mengontak dan berkomunikasi dengan istrinya melalui *video call Whatsapp*. Dengan saling menatap wajah dan menanyakan kabar masing-masing, mereka juga saling menyemangati dan mendoakan, supaya semuanya lekas sembuh dan bisa berkumpul kembali di rumah. Selama karantina, tim medis tidak pernah menjenguk atau mengontrol kesehatannya. Tim medis hanya memberikan obat dan vitamin yang dipersiapkan untuk tiga sampai empat hari. Setiap kali stok obat dan vitamin habis, Andre naik motor sendirian ke rumah sakit malam hari. Kepada tim medis, ia pun memberitahukan stok obat dan vitamin di rumahnya habis. Jika sudah begitu, tim medis akan mempersiapkan untuk melakukan *SWAB*

lagi, sekaligus mengecek kondisi terkini kesehatannya. Kalau hasilnya terbukti masih positif, Andre akan diberikan obat dan vitamin, serta dikarantina lagi. Begitu seterusnya, sampai dinyatakan negatif.

Kisah Rudi

Rudi (samaran, 35 tahun) terjangkiti Covid-19, April 2020. Pada bulan-bulan ini, informasi Covid-19 masih begitu mencekam. Pada bulan ini, pemerintah juga mengimbau mengganti Salat Jumat dengan duhur di rumah. Menjelang ramadan, pemerintah mengeluarkan imbauan tidak melaksanakan tarawih di masjid, Salat Idul Fitri, dan pulang kampung (mudik). Selain itu, pemerintah juga memberlakukan PSBB, yang menyebabkan hampir semua jalan di Makassar terlihat lengang. Orang-orang dilarang beraktivitas di luar rumah. Pada momen seperti ini, orang-orang merasakan seperti hidup di dalam goa, sehingga tidak mengetahui kondisi di luar rumah.

Pada situasi seperti ini, orang-orang seperti mengalami budaya baru dan berbagai macam pengalaman baru, sehingga mudah memicu stres. Kondisi seperti ini, menurut Kalervo Oberg, disebutnya *culture shock*, yang menyebabkan disorientasi, kesalahpahaman, konflik, stres, dan kecemasan, yang dikombinasikan dengan sensasi kerugian, kebingungan, dan

ketidakberdayaan sebagai hasil dari kehilangan norma budaya dan ritual sosial (Utami, 2015:191). Yang paling merasakan dampaknya adalah pedagang, ojek online, supir angkutan kota, dan buruh. Bahkan, banyak karyawan mall dan perusahaan swasta terpaksa merumahkan dan memberhentikan karyawannya, lantaran tidak sanggup membayar gaji.

Rudi tertular Covid-19 dari sang istri, Rina (30). Pasangan suami istri ini pengusaha. Namun, untuk urusan pekerjaan, mereka membagi tugas. Istrinya mengurus kliennya di Jakarta, sehingga kerap bolak-balik Makassar-Jakarta. Menurut perkiraan Rudi, istrinya tertular saat melakukan perjalanan Makassar-Jakarta. Sementara Rudi sendiri lebih banyak mengurus bisnis dan karyawannya di Makassar.

Rudi awalnya tidak percaya dirinya positif. Ia pun tak percaya istrinya terkena Covid-19. Apalagi, saat dinyatakan positif, ia dan istri tidak menderita sakit apapun. Mereka sehat bugar. Selama ini, mereka juga selalu berusaha hidup sehat dan menjaga pola makan dan waktu-waktu istirahat. Karena istri positif, Rudi dan anak semata wayangnya melakukan pemeriksaan *SWAB*. Hasilnya, Rudi positif, sedangkan anaknya yang belum genap satu tahun, negatif. Di sinilah Rudi dan istri mulai pusing memikirkan nasib anaknya. Mereka tidak mungkin

menitipkan anaknya ke keluarga atau tetangga. Apalagi, anaknya masih menyusui. Meskipun misalnya ada yang ingin menjaga dan merawat anaknya selama mereka dikarantina, anaknya pasti tak ingin berpisah dari orang tua.

Rudi dan istri dikarantina di rumah sakit. Selama proses karantina, orang-orang dilarang datang membesuk. Awalnya, pasangan suami istri ini ditempatkan di kamar terpisah. Namun, setelah meminta izin pihak rumah sakit, mereka akhirnya ditempatkan di dalam satu kamar. Sementara anaknya tetap diikutkan bersama mereka. Pihak rumah sakit awalnya tidak memberikan izin. Namun, setelah mengetahui kondisi sang anak, pihak rumah sakit kemudian memberinya izin. Jadi, selama dikarantina dua pekan, Rudi, istri, dan anaknya, tinggal sekamar di rumah sakit.

Selama karantina, Rudi tidak merasakan sakit secara fisik. Ia tidak demam, batuk, dan sesak napas. Ia juga masih bisa mencecap rasa asin dan manis makanan yang disajikan pihak rumah sakit. Istri dan anaknya pun begitu. Hanya saja, ia mengaku stres selama karantina. Bayangkan, ia tidak bisa pergi ke mana-mana. Ia menghabiskan waktunya di dalam kamar. Hingga dinyatakan sembuh, Rudi sebenarnya masih belum percaya dirinya terserang Covid-19. "Perasaan saya ketika divonis Covid-19 dengan sekarang ini

(sudah sembuh), sama saja, yaitu masih belum percaya. Tapi, saya memang stres waktu dikarantina,” kata Rudi.

Kesembuhan Pasien; Mendapat Perlakuan Baik dan Tanpa Stigma

Andre dan Rudi mengaku mendapatkan perlakuan begitu baik dari tim medis yang merawatnya. Mereka juga dilayani kebutuhannya cukup baik, termasuk vitamin dan cek rutin kesehatan. Wajah-wajah tim medis, meskipun tertutup rapat oleh APD dan masker, mereka mengetahui kalau tim medis itu selalu tersenyum ramah kepadanya. Padahal, mereka tahu, masih banyak pasien lain seperti dirinya, yang juga perlu dilayani dengan baik oleh tim medis.

Ketika divonis Covid-19, pertamanya yang mereka khawatirkan adalah respon masyarakat. Pada Februari hingga Juni, hampir semua masyarakat masih merasakan ketakutan, dan menjurus ke arah *paranoid*. Sebagian besar warga takut keluar rumah. Bahkan, kompleks-kompleks perumahan yang biasa terlihat orang-orang *nongkrong*, kali ini tampak sepi. Semua warga memilih berdiam diri di dalam rumah. Kalaupun ada yang terpaksa keluar rumah membeli sesuatu untuk kebutuhan di rumah, mereka menjalankan protokol kesehatan Covid-19. Bahkan, setibanya di rumah, ada yang langsung membuka baju, menaruh baju di tempat-tempat khusus yang dianggap steril, dan

mencuci tangan dan kaki menggunakan *hand sanitizer*. Untuk memastikan tubuh betul-betul steril, ada juga yang langsung mandi. Selain itu, ada juga yang “mengasingkan” dirinya selama beberapa jam di dalam kamar atau ruangan tertentu. Setelah merasa aman, barulah ia keluar dari tempat “pengasingan” dan bertemu keluarga seperti biasa (Wawancara sejumlah informan di Makassar).

Andre dan Rudi mengaku beruntung. Meskipun divonis Covid-19, tetangga dan keluarganya tidak ada yang menjauhinya. Namun, tetap saja ada juga takut dan kemudian memberikan stigma. Bagi Andre dan Rudi, dukungan moral dari tetangga, teman, maupun keluarga, sangat membantu proses penyembuhan. Mereka sempat stres bukan disebabkan vonis Covid-19, melainkan membayangkan perlakuan negatif masyarakat terhadapnya.

Namun, apa yang dibayangkan Andre dan Rudi, ternyata meleset. Selama karantina, tetangganya begitu baik dan perhatian. Tidak ada yang memberikan stigma. Juga, ia tidak teralienasi di tengah-tengah kehidupan sosial tempat tinggalnya. Ini juga yang menjadi salah satu penyebab pikirannya menjadi tenang, sehingga cepat sembuh. Salah satu bentuk kepedulian tetangganya adalah mengedarkan sumbangan dari rumah ke rumah. Uang hasil “patungan” tersebut lalu dibelikan makanan dalam bentuk sarapan, yang

digantung di pagar depan rumah Andre setiap pukul 07.00. Selain sarapan, tetangganya juga membelikan beras, vitamin, dan minyak kayu putih. Meskipun begitu, para tetangga tetap mengenakan masker dan menjaga jarak aman dengan Andre. Pada saat berkomunikasi, Andre berada di belakang pintu masuk, sedangkan tetangga berada di luar pagar. Sementara di kantor tempat Andre bekerja, teman-temannya juga memberikan perhatian dengan mengumpulkan uang. Termasuk, membelikan kebutuhan pembalut untuk anak-anak Andre.

Yang hampir tidak dipercaya adalah perlakuan teman dekat Andre. Saat hari kedua mengetahui Andre positif, dua sampai tiga orang temannya langsung datang membesuk. Tidak seperti tetangganya yang menjaga jarak aman, teman Andre justru langsung masuk ke dalam rumah. Mereka bahkan duduk berdekatan dan berbincang-bincang. Andre sendiri berkali-kali mengingatkan untuk menjaga jarak aman, tetapi tidak digubris. Alasan temannya, mereka belum sepenuhnya percaya Covid-19. Namun, Andre tetap mengenakan masker.

“Saya sebenarnya tidak enak waktu teman-teman langsung masuk ke dalam rumah dan duduk di dekatku. Apalagi, mereka semua tidak ada yang pakai masker. Kalau saya, walau di dalam rumah, saya selalu pakai masker. Waktu saya tanya teman, mereka sepertinya

tidak percaya Covid-19. Apalagi, setelah mereka melihat kondisi saya seperti ini. Mereka bilang, kalau sehabis dari rumahmu dan kemudian saya juga kena (Covid-19), barulah saya percaya. Untuk membuktikan, beberapa hari kemudian mereka ikut *rapid test* dan *SWAB* gratis. Ternyata, mereka semua negatif.” (Wawancara Andre, September 2020).

Dalam hal kunjungan, pengalaman Rudi, lain lagi. Meski pihak rumah sakit tidak mengizinkan orang membesuknya, Rudi tidak bersedih. Sebab, begitu mengetahui dirinya terpapar Covid-19, banyak yang menjadi simpati kepadanya. Buktinya, hampir setiap saat *handphone*-nya berbunyi dan menanyakan kabar terakhir darinya. Belum lagi pesan-pesan yang mesti ia jawab di *Whatsapp*. Istrinya pun demikian. Kabar dirinya dan suami terjangkiti Covid-19 segera menyebar luas. Pada saat itu juga, ia tak henti-hentinya mendapat simpati dan kirman doa dari tetangga, keluarga, dan teman-temannya, supaya lekas sembuh dari Covid-19.

Rudi dan istri selama karantina tidak mendapatkan perawatan khusus tim medis. Mereka juga diberikan obat dan vitamin, karena kondisinya tubuhnya sehat. Mereka merasakan demam, batuk, dan sesak napas. Setiap kali meminum obat dokter, ia tak bisa menahan kantuk. Boleh jadi, obat tersebut mengandung “obat tidur.” Selama karantina, mereka juga kebanyakan beristirahat di

pembaringan dan kemudian tertidur.

Apa yang ditunjukkan tetangga, teman-teman, serta teman kantor Andre dan Rudi, merupakan bentuk kepedulian sosial. Padahal, mereka sebelumnya sempat membayangkan orang-orang akan menjauhinya, karena stigma negatif yang sudah terbangun terhadap penderita Covid-19. Karena itu, mereka bersyukur tidak mendapat stigma dari orang-orang yang mengenalnya. Dengan diperlakukan secara baik oleh kenalannya, ini juga sangat membantu untuk memulihkan kondisi psikisnya. Hingga kini, baik Andre maupun Rudi, belum sepenuhnya yakin pernah terpapar Covid-19.

“Kalau mau dibilang positif Covid-19, iya memang betul. Hasil *SWAB* saya dan istri memang positif. Tapi, saya dan istri kadang-kadang masih belum yakin kalau pernah kena Covid-19. Selama karantina dan sampai sekarang, saya merasakan tubuh saya seperti ini. Tidak ada keluhan apa-apa.” (Wawancara Rudi, Agustus 2020).

Jika melihat perlakuan tetangga, keluarga, dan teman-teman terhadap keluarga Andre dan Rudi saat divonis Covid-19, dapat dikatakan, bahwa mereka semua memberikan perhatian dan peduli. Begitu mengetahui terpapar Covid-19, tidak ada yang memberikan stigma. Tidak ada sanksi sosial. Mereka justru membentuk soliditas dengan beragam bentuk perhatian. Bentuk-bentuk perhatian

kultural inilah yang menjadi salah satu “obat” mujarab untuk membantu proses pemulihan dan penyembuhan. Bagi pasien Covid-19, apalagi seperti yang dialami Andre dan Rudi, mereka juga membutuhkan penguatan psikologis. Secara fisik, mereka bisa saja terlihat kuat dan tegar. Apalagi, mereka memang tidak menunjukkan tanda-tanda sakit. Namun, boleh jadi, secara psikologis mereka rapuh. “Yang selalu saya jaga adalah psikologis, bukan fisik. Kalau psikologis kurang baik, itu bisa membuat stamina menurun. Yang saya rasakan, Covid-19 ini betul-betul menghantam psikologis,” kata Andre.

Respon Pasien yang Sembuh terhadap Covid-19

Dalam perspektif budaya, seseorang dipandang menderita penyakit apabila ia tidak mampu menjalankan peran dan fungsinya secara normal. Dengan begitu, penyakit dianggap bentuk dari pengakuan sosial. (<http://blog.unnes.ac.id/aknesnovi/2017/12/02/konsep-disease-dan-illness-foster-and-anderson/>, diakses 21 Oktober 2020). Dalam buku “Antropologi Kesehatan (1986)”, Foster dan Anderson, memandang manusia memiliki sistem medis yang menerangkan sebab terjadinya penyakit, pencegahan, dan penyembuhan penyakit. Semua ini disesuaikan dengan konsep masyarakat terhadap penyembuh yang

menangani penyakitnya (Syuhudi, 2013:36).

Dalam kaitan ini, yang menarik disimak dari pengalaman Andre dan Rudi sekeluarga, adalah tidak merasakan sakit sejak dinyatakan terpapar Covid-19 hingga sembuh. Mereka baru percaya terkena Covid-19 setelah dilakukan pemeriksaan *SWAB*. Dalam penjelasan tim medis, Andre dan Rudi dikategorikan menderita “murni tanpa gejala” atau asimtomatik. Juru bicara Satgas Covid-19 UNS/RS UNS, Dr Tonang Dwi Ardyanto, seperti dilansir kesehatan.kontan.co.id, menjelaskan, ada tiga kelompok penderita Covid-19, yaitu Asimtomatik (murni tanpa gejala), Pre-simptomatik (saat dinyatakan positif tidak bergejala, tetapi beberapa hari kemudian muncul gejala), dan simptomatik (saat dinyatakan positif memang sudah ada gejala). Sementara gejala yang masuk kategori pre dan simptomatik bisa ringan, sedang, berat, hingga kritis (<https://kesehatan.kontan.co.id/news/terjangkit-virus-corona-tanpa-gejala-benar-benar-tak-merasakan-gejala?page=all>, diakses 26 Oktober 2020).

Pasca terpapar Covid-19 dan sembuh, Andre maupun Rudi mulai mempertanyakan “kebenaran” tentang Covid-19. Hal ini diperkuat dengan kondisi kesehatannya yang “baik-baik” saja selama proses karantina. Pada

akhirnya, Covid-19 dianggap seperti flu dan influenza. Bila kondisi tubuh kelelahan atau sedang tidak fit, flu dan influenza bisa menyerang, tetapi mudah pula disembuhkan.

Pada saat pertama kali divonis Covid-19, Andre dan Rudi sama sekali tidak berdaya. Secara ilmiah, mereka tidak punya argumentasi kuat. Mereka tak mampu melawan kuasa dokter dan teknologi kedokteran. Dalam bahasa Michel Foucault, pendekatan yang dilakukan tim medis terhadap keluarga Andre dan Rudi, adalah gaze, yaitu “bahasa tanpa kata-kata.” Pada gaze ini, dengan pengetahuan kedokteran dan teknologi kedokteran yang dimiliki, dokter punya kuasa untuk mendiagnosis dan kemudian memvonis tubuh pasien sakit atau sehat. Atas nama pengetahuan, dokter terkadang bertindak otoriter menghakimi seseorang itu sakit atau sembuh (Yani, 2016:10-11). Berdasarkan pengalaman Andre selama karantina di rumah, ia mengaku tidak pernah berkomunikasi dengan tim medis. Setelah dinyatakan positif Covid-19, tim medis hanya memberikan obat dan vitamin tanpa menjelaskan apa yang boleh dan tidak dilakukan pasien.

Pengalaman Andre dan Rudi juga menunjukkan, dokter berhasil mendisiplinkan tubuh-tubuh mereka menjadi patuh. Mereka tetap

mendengarkan dan mematuhi perintah dokter untuk dikarantina, minum obat, dan vitamin. Mengingat virus ini mudah menyebar dan menular, mereka pun akhirnya mengambil keputusan bersedia dikarantina untuk sebuah proses penyembuhan. Dengan dikarantina, itu berarti tubuh Rudi dan Andre didisiplinkan, dan tidak bebas ke mana-mana. Dampaknya, karantina menjadikan tubuh-tubuh menjadi patuh, disubjekkan, digunakan, diubah, dan kemudian diperbaiki (Irianto, 2015:15).

Di samping itu, relasi antara pasien dan dokter ibarat patron-klien; menguasai dan dikuasai. Dengan bahasa-bahasa kedokteran dan teknologi kedokteran, dokter kemudian menguasai tubuh pasien. Alhasil, apa yang disuruhkan dokter, pasien mesti mematuhi. Dalam kasus Andre dan Rudi, meski mereka berdua merasakan tubuhnya baik-baik saja, mereka tentu tidak punya pilihan lain, kecuali mengikuti “instruksi” dokter. Bila tidak, mereka akan mendapatkan cemooh dan bahkan pengusiran warga. Dengan kategori Covid-19 ringan, sedang, berat, hingga kritis, tim medis memainkan kuasanya atas tubuh pasien. Bagi Foucault (2000), kekuasaan selalu bertautan dengan pengetahuan, karena manusia ketika melakukan interaksi dengan yang lain akan selalu mengonstruksi, mendekonstruksi, dan merekonstruksi pengetahuannya.

Foucault juga menjelaskan, kekuasaan adalah strategi yang tidak bekerja melalui jalur penindasan dan represi, melainkan normalisasi dan regulasi (Irianto, 2015:14-15). Hal inilah yang dialami pasien kategori ringan Covid-19, yang merasakan tubuhnya “baik-baik” tetapi terdiagnosis positif.

PENUTUP

Covid-19 di awal kemunculannya langsung menyedot perhatian publik dunia. Semua mata tertuju kepada virus yang berasal dari Kota Wuhan, China, ini. Bayangkan, hanya dalam waktu beberapa bulan, banyak orang terpapar dan meninggal. Meski begitu, banyak pula yang dinyatakan sembuh. Bagi yang terpapar Covid-19 tanpa gejala atau asimtomatik (seperti contoh kasus pasien Covid-19 dalam artikel ini), pasien bersangkutan dikarantina di rumah sakit dan rumah sendiri (isolasi mandiri) selama tujuh hingga 14 hari. Karena obat Covid-19 belum ada, dokter memberikan obat-obatan tertentu dan vitamin selama dikarantina, serta menganjurkan banyak-banyak beristirahat. Dengan mengolesi beberapa bagian tubuh dengan minyak kayu putih, dan sesering mungkin menghirup aroma minyak kayu putih yang diteteskan di dalam masker, pasien meyakini mampu mempercepat pemulihan. Bentuk perhatian orang-orang terdekat dan

tidak adanya stigma dari masyarakat, juga menjad salah satu pemicu proses penyembuhan pasien.

Yang mengejutkan dari penuturan pasien dalam artikel ini, adalah mereka hingga kini belum percaya terpapar Covid-19. Masalahnya, ketika dirinya divonis positif dan kemudian dikarantina, mereka mengaku sehat. Tubuhnya tidak mengalami demam, batuk, dan sesak napas. Perasaan sehat ini terus berlangsung hingga tim medis menyatakan dirinya sembuh. Pada akhirnya, mereka menganggap Covid-19 itu seperti flu dan influenza. Ia akan datang “menyerang” kalau kondisi tubuh seseorang kelelahan atau sedang tidak fit, tetapi mudah pula disembuhkan. Karena itu, pemerintah juga semestinya memberikan sosialisasi dan edukasi tentang Covid-19 kepada masyarakat, terutama masyarakat lapisan bawah. Dengan adanya sejumlah warga di Makassar yang belum mematuhi protokol kesehatan, seperti tidak memakai masker, tidak menjaga jarak aman, dan tidak mencuci tangan, ini juga menunjukkan masih ada warga yang belum mengetahui bahaya Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rinekea Cipta.
- Endraswara, S. (2006). *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan*.

Ideologi, Epistemologi, dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Widyatama.

- Kasniyah, N. (2012). *Tahapan Menentukan Informan dalam Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ombak.
- Irianto, Agus Maladi. 2015. *Media dan Kekuasaan: Antropologi Membaca Dunia Kontemporer*. Semarang: Gigi Pustaka Mandiri.
- Kompas, “Mutasi Baru Virus Korona”, 23 Januari, halaman 10.
- Mas’udi, Wawan, dan Winanti, Poppy S. 2020. “New Normal”, dalam *New Normal Perubahan Sosial Ekonomi Politik Akibat Covid-19, 2020*, Gadjah Mada University Press).
- Murtiningsih, Sitti. 2020. “Disrupsi Peradaban dan Perubahan Kebudayaan Pasca Pandemi Covid-19”, dalam *New Normal Perubahan Sosial Ekonomi Politik Akibat Covid-19, 2020*, Gadjah Mada University Press.
- Suni, Nur Sholikhah Putri. 2020. “Kesiapsiagaan Indonesia Menghadapi Potensi Penyebaran Corona Virus Disease”. Info Singkat Volume XII, No. 3/I/Puslit/Februari/2020.
- Syuhudi, Muhammad Irfan. 2013. *Etnografi Dukun (Studi Antropologi tentang Praktik Pengobatan Dukun di Kota Makassar)*. Tesis. Makassar: Program Studi Antropologi Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
- Utami, Lusia Savitri Setyo. 2015. “Teori-Teori Adaptasi Antar Budaya. Jurnal Komunikasi”, Volume 7, Nomor 2.
- Yani, Wa Ode Nurul. 2016: “Relasi Pengetahuan dan Kekuasaan dalam Formasi Diskursuf Bio-Politik Michel Foucault (Sebuah Kajian Kritis Komunikasi Kesehatan Masyarakat”. *Dialektika* Volume 3 No.1 2016).

Undang-Undang Nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan.

(<https://makassar.sindonews.com/read/153634/710/covid-19-sulsel-3-september-50-kasus-positif-baru-87-pasien-semuh-1599145741>, diakses pada 31 Oktober 2020).

(<https://sport.detik.com/sepakbola/bola-dunia/d-5214727/cristiano-ronaldo-sendiri-bingung-bisa-positif-corona>, diakses 5 November 2020).

(<https://www.kompas.com/tren/read/2020/06/04/065200665/ini-arti-serta-perbedaan-antara-rapid-test-dan-tes-SWAB?page=all>, diakses 5 November 2020).

(<https://www.covid19.go.id/>, diakses 3 Oktober 2020).

(<https://kesehatan.kontan.co.id/news/terjangkit-virus-corona-tanpa-gejala-benar-benar-tak-merasakan-gejala?page=all>, diakses 26 Oktober 2020).

(<http://blog.unnes.ac.id/aknesnovi/2017/12/02/konsep-disease-dan-illness-foster-and-anderson/>, diakses 21 Oktober 2020).