

# Bias kelas dalam diskursus pemerintah soal COVID-19

September 21, 2020 5.04pm WIB

Oleh Pelupessy, D., Yulianto, J.E., & Madyaningrum, M.E.

Dimuat dalam *The Conversation*. <https://theconversation.com/bias-kelas-dalam-diskursus-pemerintah-soal-covid-19-146022>

Anggapan Presiden Joko Widodo bahwa masyarakat kelas menengah ke bawah sulit menerapkan protokol kesehatan terkait COVID-19 menandakan kepala negara menyalahkan warga dan bias kelas.

Karena pada saat bersamaan, pada awal Agustus lalu, presiden ingin kelas menengah ke atas merasa aman sehingga mereka berani beraktivitas di luar rumah pada masa wabah.

Jokowi mengharapkan, menurut Ketua Satgas Pemulihan Ekonomi Nasional Budi Gunadi Sadikin, rasa aman itu akan mendorong masyarakat kelas menengah-atas beraktivitas ekonomi dan belanja ke luar rumah yang bisa memutar kembali roda ekonomi yang sempoyongan.

Pernyataan presiden mengindikasikan ketidakpekaan pemerintah pada kenyataan bahwa bencana adalah peristiwa yang tidak memberikan kesempatan yang sama bagi tiap orang dan bencana berdampak secara tidak proporsional pada kelompok tertentu.

Lebih dari itu, pemerintah menunjukkan ketidakpekaannya mengenai determinan sosial kesehatan, yakni keterbatasan lingkungan sosial dan material berkontribusi pada ketidakmampuan seorang individu untuk tetap sehat. Mengabaikan determinan sosial kesehatan artinya mengabaikan realitas tentang ketimpangan sosial yang terjadi di masyarakat.

Padahal dampak wabah COVID-19 cukup jelas bagi kelas bawah. Sebuah riset yang salah satu dari kami (Dicky Pelupessy) ikut lakukan pada Mei lalu menunjukkan wabah COVID-19 menyebabkan orang-orang yang berpenghasilan kurang dari 2 juta rupiah per bulan lebih banyak kehilangan mayoritas pendapatan (8 dari 10 responden penghasilannya kurang dari 2 juta rupiah) dibanding mereka yang berpenghasilan di atas 8 juta rupiah per bulan (2 dari 10 responden berpendapatan lebih dari 8 juta rupiah).

## Hentikan menyalahkan individu dan kelas sosial

Determinan sosial kesehatan merujuk pada kondisi dan konteks di mana seseorang lahir, tumbuh, bekerja, dan menua. Menganalisis fenomena kesehatan perlu mempertimbangkan aspek kemiskinan, kondisi kerja, dan fragmentasi sosial yang juga dialami oleh masyarakat.

Penelitian dalam bidang psikologi komunitas menemukan bahwa pandangan yang menyalahkan individu atau kelas sosial tertentu tidak efektif untuk menstimulasi perubahan sosial. Hal yang lebih berkontribusi pada perilaku sehat seseorang adalah determinan sosial.

Kalimat satir “orang miskin tidak boleh sakit” menunjukkan bahwa kondisi atau kelas sosial berpengaruh terhadap status dan perilaku kesehatan. Dalam situasi wabah COVID-19, sejumlah studi mengonfirmasi determinan sosial wabah.

Di Chicago, Amerika Serikat, misalnya, lebih dari 50% kasus positif dan 70% kematian akibat COVID-19 terjadi pada warga kulit hitam yang sebenarnya hanya 30% dari keseluruhan populasi Chicago.

Di Inggris, lembaga *think-tank* independen Runnymede melaporkan bahwa orang kulit hitam dan etnik minoritas mengalami paparan lebih banyak, tidak terlindungi, dan tidak dihitung dalam kasus parah dan kematian akibat COVID-19.

Di Indonesia belum ada statistik yang menunjukkan sebaran kasus positif dan kematian berdasarkan karakteristik demografi atau kelas sosial. Namun, studi Panel Sosial untuk Kebencanaan, di mana, penulis pertama artikel ini (Dicky Pelupessy) terlibat dalam riset tersebut, memberikan indikasi peranan determinan sosial dalam wabah COVID-19.

Sebanyak 57% dari total 919 responden merasa tidak mampu bertahan melalui wabah COVID-19 jika tidak menerima bantuan pemerintah. Sedangkan 18% di antara mereka tidak terdata dan tidak mendapat bantuan.

Sebanyak 44,3% responden melaporkan berkurang sebagian besar penghasilannya. Hanya 24,2% responden yang tidak terdampak sama sekali penghasilannya. Di antara yang berkurang sebagian besar penghasilannya, responden berpendidikan SMA ke bawah lebih banyak yang melaporkan kehilangan sebagian besar penghasilannya daripada yang berpendidikan tinggi.

Temuan lainnya, sebanyak 60-77% responden berpendidikan SMA ke bawah kehilangan sebagian besar penghasilannya. Sementara, hanya 30% responden berpendidikan tinggi yang kehilangan sebagian besar penghasilannya.

Data ini menjadi cermin bahwa determinan sosial menjadi kunci kemampuan seseorang dalam bertahan pada masa wabah. Jangankan akses kepada masker dan *hand sanitizer*, memastikan keberlangsungan hidup keseharian sudah memberikan tekanan besar bagi kelompok ini.

### **Makin miskin makin berisiko**

Mereka yang paling terdampak COVID-19 adalah mereka yang saat ini paling giat untuk menutupi kekurangan penghasilan. Mereka pula yang paling mungkin terpapar wabah tapi tidak mendapat perlindungan langsung dan khusus dari pemerintah karena ketiadaan pembagian masker dan *hand sanitizer*.

Efek dari pengabaian terhadap determinan sosial adalah kecenderungan membaca wabah sebagai efek dari kegagalan individual. Hal ini mendorong pengambil kebijakan untuk membuat pernyataan-pernyataan yang menyalahkan individu atau kelas sosial tertentu (*victim blaming*). Pandangan *victim blaming* mengasumsikan bahwa sukses tidaknya seseorang dalam mengelola kesehatan ditentukan oleh komponen-komponen personal, misalnya kedisiplinan individu. Dasar asumsi ini adalah pandangan atas individu sebagai makhluk yang rasional, yang perilakunya dapat diprediksi mengikuti pola tertentu.

Kenyataannya, perilaku sehat merupakan sebuah fenomena psikologis yang kompleks.

Menurut [Jim Orford](#), penulis buku psikologi komunitas, perilaku sehat perlu ditinjau berdasarkan konteks. Maksudnya, konteks di mana seseorang hidup bisa menjadi faktor penentu yang lebih menentukan daripada rasionalitasnya. Perilaku sehat yang seseorang percayai, bisa saja tidak dilakukan karena efek lingkungan yang tidak memungkinkan.

Sebuah [penelitian](#) menunjukkan bahwa bagi masyarakat dari kalangan menengah ke bawah, kesulitan akses ke fasilitas kesehatan dan tuntutan pemenuhan kebutuhan sehari-hari berpengaruh kuat pada kesehatan mereka, termasuk di antaranya stres, stigma, dan perasaan ketidakberdayaan yang dirasakan.

### **Tipologi penguasa sejak lama**

Riset antropolog sosial dari Universitas Toronto [Tania Murray Li](#) menunjukkan bahwa cara pandang menyalahkan individu atau kelas sosial di Indonesia terus dipakai oleh elite penguasa sejak zaman kolonial hingga sekarang untuk membenarkan praktik pengabaian dan peminggiran yang mereka lakukan. Kelompok elite penguasa menimpakan kesalahan pada kelompok warga yang dilabel terbelakang dan tidak terdidik.

Analisis Tania Li menunjukkan pelabelan itu diikuti dengan narasi tentang kehendak baik elite untuk mewujudkan kemajuan. Pola yang mirip tampaknya terjadi dalam cara elite menanggapi perilaku warga pada masa wabah COVID, khususnya mereka yang dari tingkat sosial ekonomi bawah.

Ketika sejumlah [pasar tradisional](#) menjadi kluster penularan, ketidakpatuhan pedagang banyak disoroti sebagai penyebabnya. Di sisi lain, kegagalan pemerintah untuk menghadirkan fasilitas dan tata ruang publik yang memadai justru terabaikan.

Konsep determinan sosial kesehatan menegaskan bahwa penanganan dan pencegahan persoalan kesehatan akan berjalan efektif jika ada intervensi sistemik dan berkelanjutan, untuk mewujudkan tatanan dan layanan publik yang adil.

Demikian pula dalam kasus penanganan COVID-19.

Selama diskursus tentang persoalan ini diarahkan pada hal-hal yang bersifat individual, tidak memperhitungkan konteks, dan *victim blaming* tanpa ada upaya-upaya mereduksi ketimpangan sosial dalam kaitannya dengan kesehatan, maka kita akan terus mengalami kerentanan yang sama ketika ada maupun tidak ada wabah.