

Hambatan dan Strategi Bertahan Para Penyintas Covid-19: Studi Kasus Wirausaha Kuliner di Yogyakarta

Challenges and Survival Strategies of Covid-19 Survivors: A Case Study of Culinary Entrepreneurs in Yogyakarta

Pajar Hatma Indra Jaya

pajar.jaya@uin-suka.ac.id
Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga
Jl. Laksda Adisucipto, Yogyakarta, 55281, Indonesia

Received: July 6, 2022 | Revised: June 13, 2023 | Published: June 30, 2023

Abstract: This study explores the survival strategies employed by Covid-19 survivors to improve their economic activities, with a specific focus on culinary entrepreneurs. Despite recovering from the virus, these individuals continue to face obstacles in resuming their businesses. Limited research has been conducted on the strategies adopted by survivors after their recovery, particularly in the culinary sector. This paper presents qualitative data collected through observation, document study, and interviews. The study includes twelve informants from six cases of Covid-19 transmission, purposively selected to investigate their perceptions and practices regarding economic survival post-recovery. The findings reveal that Covid-19 survivors encounter social exclusion in the form of isolation when attempting to resume work. The fear of societal stigmatization and maintaining distance from survivors results in a lack of community support, leading to economic stagnation for over a month. Despite efforts to obtain a health certificate from the government, the survivors struggle to restore normalcy. Consequently, they adopt various survival strategies, although these methods often require a considerable amount of time to achieve full recovery. To address this issue, the Indonesian House of Representatives should provide support, including oversight of government policies. It is recommended that when the government forces the closure of a business, they must also offer assistance and facilitate the official reopening after the recovery period. This approach will help restore consumer confidence and expedite economic recovery. It is crucial to learn from these findings to better prepare for similar situations in the future.

Keywords: Covid-19 survivors; normalization; obstacle; social exclusion; survive strategy

Abstrak: Penelitian ini mengeksplorasi strategi bertahan yang digunakan oleh penyintas Covid-19 untuk meningkatkan aktivitas ekonomi mereka, dengan fokus khusus pada para pengusaha kuliner. Meskipun telah sembuh dari virus, mereka ini tetap menghadapi hambatan dalam melanjutkan usaha mereka. Penelitian mengenai strategi yang diadopsi oleh mereka setelah pulih, terutama di sektor



kuliner, masih terbatas. Makalah ini menyajikan data kualitatif yang dikumpulkan melalui observasi, studi dokumen, dan wawancara. Penelitian ini melibatkan dua belas informan dari enam kasus penularan Covid-19, yang dipilih secara sengaja untuk menyelidiki persepsi dan praktik mereka terkait bertahan secara ekonomi setelah pulih. Temuan menunjukkan bahwa mereka yang selamat dari Covid-19 menghadapi eksklusi sosial dalam bentuk isolasi saat mencoba untuk kembali bekerja. Rasa takut akan stigmatisasi sosial dan menjaga jarak dari mereka yang sembuh mengakibatkan kurangnya dukungan komunitas, yang mengakibatkan stagnasi ekonomi selama lebih dari sebulan. Meskipun telah berusaha mendapatkan hasil tes negatif dari pemerintah, mereka masih kesulitan kembali ke kondisi normal. Oleh karena itu, mereka mengadopsi berbagai strategi bertahan, meskipun metode ini sering kali membutuhkan waktu yang cukup lama untuk mencapai pemulihan penuh. Untuk mengatasi masalah ini, Dewan Perwakilan Rakyat Indonesia sebaiknya memberikan dukungan, termasuk pengawasan terhadap kebijakan pemerintah. Direkomendasikan agar ketika pemerintah memaksa penutupan suatu bisnis, mereka juga harus menawarkan bantuan dan memfasilitasi pembukaan kembali resmi setelah masa pemulihan. Pendekatan ini akan membantu mengembalikan kepercayaan konsumen dan mempercepat pemulihan ekonomi. Sangat penting untuk belajar dari temuan ini agar dapat lebih siap menghadapi situasi serupa di masa depan.

Kata kunci: hambatan; normalisasi; pengasingan; penyintas Covid-19; strategi bertahan

Pendahuluan

Dua tahun pandemi di Indonesia memberikan banyak pelajaran berharga. Pemerintah telah membangun sistem perlindungan sosial bagi warga yang terpapar Covid-19, termasuk jaminan pengobatan gratis hingga sembuh. Namun, meskipun pasien Covid-19 telah pulih dan keluar dari rumah sakit, penyintas masih menghadapi banyak masalah dan guncangan. Sebagian besar dari mereka menghadapi penolakan dan bahkan diusir dari tempat tinggalnya. Menurut survei Laporan Covid, sekitar 55,3 persen penyintas Covid-19 menjadi buah bibir, 33,2 persen mengalami penolakan dari masyarakat, dan 3,3 persen diusir dari tempat tinggalnya (Pusparisa, 2020). Para penyintas Covid-19 mengalami pandemi ganda, yaitu pandemi medis dan tekanan psikologi-sosial, seperti yang telah dikemukakan oleh Banerjee *et al.* (2021). Oleh karena itu, para penyintas masih kesulitan untuk membaur kembali ke masyarakat dan menjalankan kehidupannya secara normal.

Usaha kuliner merupakan salah satu sektor yang terdampak oleh pandemi Covid-19 (Ezizwita & Sukma, 2021; Yang *et al.*, 2020). Para wirausahawan kuliner menjalankan usaha secara mandiri dengan tujuan menghasilkan dan menjual makanan. Mereka memainkan peran penting dalam perekonomian Indonesia dan sebagian besar termasuk dalam kategori usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM). Meskipun sebagian besar dari mereka adalah pengusaha mikro dengan omset kurang dari tiga ratus juta rupiah, namun sektor kuliner mampu menyerap 9,5 juta tenaga kerja.

Tidak hanya itu, sektor usaha kuliner juga memberikan kontribusi yang signifikan terhadap perekonomian Indonesia. Menurut Agmasari (2021) dan Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia (2022), usaha kuliner menyumbang sebesar 455,44 triliun rupiah atau sekitar 41 persen dari total pendapatan domestik bruto (PDB) sektor ekonomi kreatif di Indonesia.

Dalam konteks pandemi Covid-19, industri kuliner menghadapi tantangan yang serius. Penyebaran virus, pembatasan sosial, dan perubahan perilaku konsumen telah

memengaruhi kinerja usaha kuliner secara keseluruhan. Banyak pelaku usaha dan karyawan di industri ini yang telah terkonfirmasi positif Covid-19. Namun, setelah dinyatakan sembuh dari Covid-19, mereka harus menghadapi tekanan yang signifikan (Ezizwita & Sukma, 2021; Yang et al., 2020).

Sesuai dengan konsep Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (UU Kesos), para penyintas memiliki hak untuk mendapatkan program perlindungan sosial guna memulihkan kehidupan mereka secara normal. Salah satu bentuk implementasi undang-undang ini adalah melalui Program Ekonomi Nasional (PEN) yang telah memberikan dana pemulihan ekonomi kepada lebih dari 30 juta UMKM sejak tahun 2020. Pada tahun 2020, PEN telah mengalokasikan dana sebesar Rp112,84 triliun untuk mendukung lebih dari 30 juta UMKM. Sedangkan pada tahun 2021, pemerintah juga telah mengalokasikan dana sebesar Rp121,90 triliun dalam PEN guna menjaga kelanjutan momentum pemulihan ekonomi UMKM (Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Republik Indonesia, 2021).

Dalam konteks ini, penting bagi Komisi VI dan Komisi VIII untuk memperhatikan kajian ini dalam pengawasan implementasi UU Kesos. Dengan memastikan implementasi yang efektif dan adil dari program-program perlindungan sosial tersebut, Komisi VI dan VIII dapat memastikan bahwa para penyintas, termasuk pengusaha kuliner, mendapatkan manfaat yang dijanjikan oleh undang-undang tersebut. Hal ini akan membantu memulihkan kehidupan mereka dan mendorong pertumbuhan ekonomi yang inklusif.

Telah banyak penelitian yang mengkaji Covid-19, termasuk tentang strategi bertahan pengusaha menghadapi dampak yang ditimbulkan oleh Covid-19 (Hardilawati, 2020; Perdamaian et al., 2020). Namun, tidak banyak studi yang membahas hambatan dan strategi para penyintas pengusaha kuliner untuk bisa kembali bekerja. Orang-orang yang dinyatakan sudah sembuh dari Covid-19 masih menghadapi masalah yang tidak bisa di bilang kecil. Kajian tentang hambatan dan strategi bertahan para penyintas Covid-19 agar bisa hidup normal kembali sangat dibutuhkan. Hal itu untuk dapat memberikan pemahaman yang dalam sehingga memungkinkan dirumuskannya kebijakan dan model penanganan yang tepat agar para penyintas tidak saja pulih secara medis, namun juga pulih kembali secara sosial dan ekonomi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka pertanyaan penelitian ini adalah apa saja hambatan yang dihadapi para pengusaha kuliner penyintas Covid-19 di Yogyakarta setelah mereka dinyatakan sembuh? dan bagaimana strategi bertahan para pengusaha kuliner di Yogyakarta agar dapat kembali menjalankan aktivitasnya setelah dinyatakan sembuh dari Covid-19?

Untuk menjawab pertanyaan penelitian di atas peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif. Informan dalam penelitian ini dipilih secara *purposive* dari enam kasus penularan Covid-19 yang menimpa pengusaha kuliner di Yogyakarta. Enam kasus ini diperoleh berdasar pemberitaan surat kabar dan media daring terkait pengusaha kuliner terkena Covid-19. Sebanyak dua belas informan diwawancarai dalam penelitian ini. Mereka terdiri dari enam pengusaha kuliner penyintas Covid-19 serta enam pelanggan. Pengusaha kuliner yang menjadi informan adalah dua pedagang soto, satu pedagang bakso tusuk, satu penjual tongseng kambing, satu pedagang makanan rumahan, serta satu penjual sayur dan makanan keliling. Enam orang informan dari pelanggan terdiri dari tiga orang pelanggan yang juga merupakan tetangga pengusaha kuliner, serta tiga orang pelanggan bukan tetangga. Pengusaha kuliner merupakan informan utama, sedangkan pelanggan dimaksudkan untuk melengkapi informasi dari informan utama. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2020 sampai Februari 2021.

Metode pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur, observasi, dan dokumentasi. Wawancara semi terstruktur untuk para penyintas mengacu pada empat pokok pertanyaan, yaitu apa saja hambatan (guncangan) yang dirasakan oleh pengusaha kuliner setelah dinyatakan sembuh?, apa penyebab hambatan muncul?, strategi apa yang digunakan untuk menghadapi hambatan yang muncul?, dan apa harapan dari para penyintas setelah mereka sembuh? Wawancara untuk informan non-penyintas (pelanggan), pokok pertanyaannya terkait respons mereka ketika para penyintas dinyatakan positif Covid-19 dan bagaimana respons pelanggan ketika penyintas kembali menjalankan usaha kuliner mereka?

Analisis data menggunakan analisis model interaktif yang dimulai dari tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Miles et al., 2014). Setelah data dikumpulkan maka dilakukan reduksi data melalui uji validitas data. Uji validitas data ini menggunakan teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber digunakan dengan cara melakukan pencocokan informasi dari sumber yang berbeda, seperti mencocokkan informasi dari pengusaha kuliner dan pelanggan terkait bentuk hambatan penyintas ketika kembali membuka usaha. Triangulasi metode dilakukan dengan mencocokkan hasil wawancara dengan observasi, seperti dalam pengumpulan data terkait strategi yang digunakan oleh pengusaha kuliner agar pembeli yakin bahwa usahanya aman dari penularan Covid-19. Setelah data direduksi dan ditemukan data yang valid maka data disajikan dalam makalah. Beberapa data disajikan dalam bentuk verbatim hasil kutipan wawancara langsung, namun sebagian disajikan dalam bentuk parafrasa. Setelah data disusun selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan.

Tiga Hambatan Penyintas Covid-19

Setelah dinyatakan sembuh dari Covid-19 para penyintas mengalami tiga macam hambatan, yaitu hambatan fisik (biologis), hambatan psikologis, dan hambatan sosial. Hambatan fisik dan psikologis kecenderungannya berasal dari dalam, sedangkan hambatan sosial berasal dari luar penyintas (Wulan & Keliat, 2021).

Hambatan fisik berupa gangguan kesehatan jangka panjang yang sering disebut *long Covid*. Hambatan fisik ini meliputi kondisi cepat lelah, nyeri, gampang sakit, atau sering diare. Sepertiga dari pasien Covid-19 yang dirawat inap mengalami hambatan ini setelah keluar dari rumah sakit. Beberapa penyintas langsung merasakan dampak ini, namun ada juga yang dirasakan beberapa minggu setelah dinyatakan sembuh. Kebanyakan dari hambatan ini akan hilang setelah melakukan latihan fisik secara teratur dalam program rawat jalan, dan beberapa ada yang masih perlu mendapat perawatan di klinik setelahnya (Betschart et al., 2021).

Hambatan psikologis yang muncul antara lain kecemasan, gangguan suasana hati (*mood*), penurunan motivasi, kecewa, trauma, dan sulit tidur. Pada studi awal yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan Rumah Sakit Persahabatan dengan menyurvei 463 orang pada bulan Desember 2020 hingga Januari 2021, ditemukan 63,5 persen penyintas menderita *long Covid* (Hasibuan, 2021). Sebanyak 27 persen dari 294 partisipan mengalami masalah psikologis seperti gangguan tidur, kecemasan, gangguan konsentrasi, dan depresi (Kurniawan & Susilo, 2021, p. 135). Kondisi psikologis ini berpengaruh pada proses pemulihan gejala fisik. Hambatan psikologis ini dapat berpengaruh pada ketidakmampuan penyintas dalam bekerja. Di beberapa kasus, penyintas harus mengalami pemutusan hubungan kerja akibat ketidakmampuan mengatasi hambatan psikologis pasca-Covid-19 (Kurniawan & Susilo, 2021).

Hambatan sosial yang muncul pasca-Covid-19 berupa stigma atau diskriminasi. Stigma ini berupa pemberian label yang mengarah pada perlakuan yang berbeda. Hal ini menyebabkan terjadinya diskriminasi, pelecehan, dan pengasingan (Aslamiyah & Nurhayati, 2021). Eksklusi sosial (*social exclusion*) merupakan tindakan yang membuat seseorang dikucilkan dalam partisipasi secara penuh seseorang atau sekelompok orang dalam kehidupan sosial dimana mereka tinggal sehingga tidak bisa menjalankan aktivitas normalnya. Istilah *social exclusion* bisa disamakan dengan marginalisasi sosial (Rawal, 2008).

Strategi Bertahan Para Penyintas Covid-19

Strategi para penyintas Covid-19 untuk beraktivitas kembali juga sangat tergantung dengan hambatan yang dialaminya. Jika persoalannya merupakan gangguan fisik maka strategi penanganannya berolahraga dan dapat minta pertolongan ke dokter. Persoalan fisik kecenderungannya bisa teratasi karena setelah terkena Covid-19, penyintas punya kecenderungan melakukan perubahan gaya hidup, seperti latihan fisik serta pola makan yang lebih sehat (Kholilah & Hamid, 2021). Jika persoalannya adalah persoalan psikologis maka penyintas dapat minta pertolongan ke psikolog. Namun, jika hambatan yang dialami berupa hambatan sosial mereka membutuhkan dukungan sosial. Sayangnya selama ini belum ada profesi yang jelas untuk mengatasi stigma tersebut, meskipun bisa pergi ke pekerja sosial. Hambatan sosial melahirkan penolakan publik yang lahir dari mispersepsi dan dapat berdampak pada aspek ekonomi.

Tulisan ini mempunyai asumsi bahwa hambatan sosial disebabkan karena faktor salah pengetahuan di dalam memahami Covid-19 dan penyintas. Rendahnya literasi dan kesalahan informasi yang beredar di masyarakat tentang apa dan bagaimana pandemi Covid-19 telah menjadi dasar bagi penolakan di masyarakat. Banyaknya informasi yang tumpang tindih, cepatnya penularan, ditambah meningkatnya kematian akibat Covid-19 (Zhu *et al.*, 2020) melahirkan kepanikan, seperti dalam kasus *panic buying* (Dartnell & Kish, 2021; Naeem, 2021), karantina wilayah (*lockdown*) yang berlebihan (Sirkeci & Yücesahin, 2020; Anderson *et al.*, 2020). Dengan demikian, berat tidaknya penyintas untuk dapat menjalankan aktivitas normalnya tergantung respons masyarakat. Jika masyarakat menerima kehadiran kembali penyintas tanpa jarak maka proses hidup normal penyintas Covid-19 akan berlangsung cepat, namun jika masyarakat memberikan respons negatif maka proses itu akan berjalan lambat.

Respons masyarakat terhadap para penyintas tergantung pada konstruksi sosial yang dipengaruhi oleh pengetahuan yang didapat tentang Covid-19. Jika pengetahuan yang diambil masyarakat berasal dari pemerintah maka proses normalisasi tersebut berjalan cepat. Namun, jika pengetahuan yang diyakini masyarakat berseberangan dengan pengetahuan yang disampaikan oleh pemerintah maka akan ada penolakan masyarakat terhadap aktivitas kembali para penyintas Covid-19.

Hambatan yang dialami oleh para penyintas Covid-19 untuk menjalankan aktivitasnya kembali dapat dieksplorasi melalui lensa Foucault tentang kebenaran, diskursus, pengetahuan, dan kekuasaan. Diskursus memproduksi pengetahuan (*production of truth*) dan produksi kebenaran ini dapat dilakukan siapa saja lewat pertukaran ide (diskursus). Hambatan untuk dapat menjalankan aktivitasnya kembali terjadi karena kesalahan informasi atau pengetahuan yang beredar di masyarakat (Buekens, 2021; Foucault, 1975). Informasi yang beredar tentang Covid-19 tidak menunjukkan keman-tapan, banyak informasi yang saling tumpang tindih sehingga melahirkan pro-kontra. Banyak diskursus di media sosial yang memproduksi kebenaran yang bertentangan dengan pengetahuan yang disampaikan pemerintah. Hal ini melahirkan ketidakjelas-

an informasi tentang Covid-19 dan menyebabkan orang yang dinyatakan terkonfirmasi positif Covid-19 mengalami guncangan dan kerentanan psikologi, sosial, dan ekonomi akibat respons masyarakat dalam memahami diskursus (Banerjee *et al.*, 2021; Yao *et al.*, 2020). Banyak penyintas Covid-19 mengalami stres, padahal stres memengaruhi kekebalan imun (Cohen, 1996; Segerstrom & Miller, 2004). Orang yang dinyatakan positif tertular Covid-19 mengalami tekanan psikologi (Tan *et al.*, 2020). Tekanan psikologi membuat imun menurun (Pfefferbaum & North, 2020) dan secara medis kuat lemahnya imunitas menentukan siapa yang tetap bertahan dan siapa yang meninggal akibat penyakit ini (Vabret *et al.*, 2020).

Untuk mengatasi hambatan sosial yang timbul akibat suatu krisis, dapat diterapkan teori strategi bertahan (*survive*). Strategi bertahan merupakan upaya untuk tetap bertahan dalam kondisi guncangan agar kehidupan tetap berjalan secara normal. Terdapat tiga strategi bertahan yang dikenal, yaitu strategi aktif, strategi pasif, dan strategi jaringan.

Strategi aktif melibatkan kegiatan bertahan dengan cara melakukan inovasi, menciptakan usaha baru, atau mengoptimalkan potensi yang ada. Strategi pasif, di sisi lain, melibatkan kegiatan yang bersifat internal, seperti mengurangi pengeluaran untuk bertahan atau memperkuat keyakinan agar tidak terpuruk akibat krisis. Sementara strategi jaringan melibatkan upaya bertahan dengan memanfaatkan hubungan dengan individu, pemerintah, atau kelompok lain untuk saling membantu (Suharto, 2009).

Strategi aktif telah digunakan oleh banyak pengusaha kecil di berbagai belahan dunia ketika menghadapi pandemi Covid-19, termasuk di Amerika Serikat dan Ethiopia. Beberapa pengusaha juga melakukan perubahan dalam gaya kepemimpinan dan model bisnisnya, termasuk mengadopsi strategi pengadaan dan penjualan yang baru (Hadjielias *et al.*, 2022; Katare *et al.*, 2021). Mereka juga menggunakan strategi jaringan dengan berkomunikasi secara intensif dengan pemerintah, organisasi non-pemerintah, serta pengusaha yang lebih mapan. Selain itu, pengusaha tersebut juga menerapkan strategi pasif dengan mengurangi gaji dan jumlah karyawan yang mereka miliki (Engidaw, 2022).

Hambatan Pengusaha Kuliner Penyintas Covid-19 di Yogyakarta

Informan 1, seorang penjual soto, mengalami pengasingan setelah dinyatakan positif Covid-19 dan harus menjalani isolasi. Setelah sembuh, program perlindungan sosial pemerintah berhenti dan ia harus kembali berjualan soto untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebelumnya, ketika masih di rumah sakit, kebutuhan makan disediakan oleh pemerintah. Selama menjalani isolasi di rumah, kebutuhan makanan dibantu oleh saudara dan tetangga melalui perlindungan sosial tradisional.

Ketika Informan 1 telah sembuh dan mulai berjualan soto lagi, ia dan keluarganya mengalami pengasingan sehingga usahanya sulit diterima kembali oleh masyarakat. Pada hari-hari pertama, hanya sedikit orang yang membeli sotonya, dan situasi ini terjadi selama lebih dari satu bulan. Sebelum terkena Covid-19, Informan 1 mampu menjual 200 porsi soto dalam waktu lima jam setiap harinya. Namun, setelah satu bulan berjualan kembali, usahanya belum pulih seperti sebelumnya. Ia membutuhkan waktu lama untuk mendapatkan pelanggannya kembali. Informan 1 mengatakan:

“Hari pertama buka hanya ada satu pembeli. Memulai jualan setelah terkena Covid-19 lebih sulit dibanding ketika dulu saya memulai usaha. Saya seakan-akan memulai usaha tidak dari nol, namun mulai dari kepercayaan publik yang minus.” (Informan 1)

Di kawasan XT Square, terdapat empat penjual soto Lamongan yang sama-sama sukses dalam berjualan, termasuk Informan 1. Namun, ketika Informan 1 terpapar Covid-19, dampaknya tidak hanya dirasakan oleh Informan 1 saja, tetapi juga oleh semua pedagang di kawasan tersebut. Padahal, hanya satu pedagang yang terkena Covid-19. Biasanya, ketika salah satu pesaing tutup, penjual lainnya akan mendapatkan lebih banyak pesanan. Namun, situasi berbeda terjadi dalam kasus Covid-19. Masyarakat enggan membeli makanan di sekitar lokasi yang terkena dampak Covid-19. Informan 2, seorang penjual soto yang berjualan di dekat Informan 1, mengungkapkan bahwa meskipun dia sendiri tidak terkena Covid-19, bisnisnya mengalami dampak yang signifikan ketika Informan 1 terpapar virus tersebut. Hal ini disebabkan oleh lokasi kedua warung yang berdekatan sehingga membuat pelanggan khawatir untuk mengunjungi kawasan tersebut dan akhirnya tidak ada yang membeli di warungnya. Bahkan, pemerintah juga menginstruksikan semua pedagang untuk berhenti berjualan selama 14 hari sebagai tindakan isolasi sambil menunggu hasil tes usap. Meskipun setelah hasil tes usap dinyatakan negatif, pedagang tetap menghadapi tantangan dalam menarik pembeli yang kembali ke warung mereka dengan percaya diri.

Situasi yang hampir sama juga dirasakan oleh Informan 3, seorang penjual bakso tusuk dan berbagai minuman di depan rumahnya. Ketika ia terkena Covid-19, ia dirawat di rumah sakit. Ketika ia sudah dinyatakan sembuh dan akan memulai usahanya, tidak ada yang berani untuk datang membeli. Situasi ini berjalan sekitar satu bulan.

Kondisi ini juga dialami oleh Informan 4, seorang penjual penganan rumah-rumahan berupa lumpia. Ia menyampaikan bahwa setelah suaminya terkena Covid-19, tidak ada lagi pelanggan yang memesan penganan rumahnya. Bahkan, para pedagang di pasar yang biasanya menjadi pelanggan setianya juga enggan menerima dagangannya. Kondisi ini memaksa dirinya untuk menghentikan kegiatan berdagang selama suaminya terkonfirmasi positif Covid-19. Meskipun suaminya sudah pulih, situasi yang sama masih berlanjut. Para pedagang di pasar tetap tidak bersedia menerima dagangannya.

Dalam upaya mengatasi hal tersebut, Informan 4 mencoba untuk menawarkan dagangannya ke pasar yang tidak mengenalnya sebelumnya. Namun, situasi ini juga menghadirkan tantangan baru karena kurangnya kepercayaan dan kesadaran masyarakat terhadap produk yang dijual oleh seseorang yang terkait dengan kasus Covid-19. Akibatnya, saat memulai kembali kegiatan berjualan, Informan 4 tidak mendapatkan pendapatan yang signifikan.

Pengalaman yang sama diceritakan oleh Informan 5. Informan 5 adalah seorang karyawan sebuah pasar swalayan yang orang tuanya mempunyai usaha warung tong-seng. Ia terpapar Covid-19 dan mendapatkan perawatan di rumah sakit. Semua keluarganya ikut terkena pelacakan sehingga harus dilakukan tes usap dan hasilnya negatif. Setelah hasil tes tersebut negatif maka orangtuanya mulai jualan tongseng kembali. Namun, ketika hari pertama membuka usaha, tidak ada orang yang berani membeli di warungnya. Bahkan, tidak ada orang yang berani lewat di depan rumahnya. Dengan demikian, situasi diasingkan tidak hanya dirasakan oleh para penyintas ketika kembali beraktivitas, pengasingan ini juga dirasakan oleh keluarga penyintas yang mempunyai usaha di bidang makanan.

Informan 6 menderita hal senada, yang menceritakan pengalamannya terkait situasi tersebut. Suaminya terpapar Covid-19 dan harus dirawat di rumah sakit, tetapi Informan 6 dan anaknya tidak tertular. Meskipun Informan 6 tidak terinfeksi virus, ia tetap menjalani isolasi selama lima hari sampai hasil tes usapnya keluar. Informan 6 bekerja sebagai penjual sayur dan makanan keliling. Setelah melewati periode isolasi dan mendapatkan hasil tes yang negatif, Informan 6 memutuskan untuk kembali

berjualan. Namun, ketika ia memulai aktivitas berjualan kembali, ia mengalami kesulitan karena tidak ada satu pun orang yang tertarik untuk membeli dagangannya.

“Hampir semua langgan saya tidak ada yang mau beli pada hari pertama saya jualan lagi. Padahal saya tidak terkena Covid sama sekali, tapi saya diasingkan. Dari jarak jauh para pelanggan sudah memberi tanda bahwa mereka tidak beli. Seolah-olah mereka mengusir saya. Mereka takut jika saya membawa virus, padahal yang terkena Covid-19 itu suami saya dan sudah sembuh.” (Informan 6)

Data yang ada memperlihatkan bahwa kerentanan orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 tidak hanya terjadi ketika sakit, setelah dinyatakan sembuh mereka masih menghadapi kerentanan. Kerentanan setelah dinyatakan sembuh tidak kalah berat dengan kerentanan ketika sakit karena untuk mengatasi kerentanan ketika sakit telah ada sistem baku yang ditanggung pemerintah, sedangkan setelah sembuh tidak ada sistem perlindungan sosial (*social protection*) yang membantu penyintas untuk mengatasi kerentanan tersebut. Kerentanan penyintas setelah dinyatakan sembuh tidak lagi berupa unsur medis, namun muncul berupa hambatan berinteraksi yang berwujud dalam bentuk pengasingan sosial. Para informan tidak mengalami hambatan fisik dan psikologi ketika mereka telah dinyatakan sembuh. Faktor nonmedis menghambat seorang penyintas dapat menjalani hidup normalnya kembali. Orang-orang masih ketakutan dan berusaha menghindari dari aktivitas para penyintas sehingga aktivitas bisnis para penyintas terganggu yang berdampak pada masalah ekonomi.

Meskipun pemerintah telah mengalokasikan dana PEN untuk mendukung UMKM, semua penyintas pengusaha yang diwawancarai dalam penelitian ini tidak mendapat pendampingan dan bantuan program perlindungan sosial dari Covid-19. Di Kementerian Tenaga Kerja, pemerintah juga memberikan bantuan sosial kepada pekerja, namun hanya pekerja di sektor formal yang terdaftar di Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan dan belum kepada pekerja informal (Retnaningsih, 2020), termasuk bantuan khusus kepada penyintas yang mengalami guncangan ekonomi akibat Covid-19.

Pengasingan terhadap penyintas terjadi karena kekeliruan informasi akibat banjirnya informasi tentang Covid-19. Informasi-informasi tentang Covid-19 dengan mudah masuk ke telepon genggam yang hampir dimiliki oleh semua orang dewasa di Indonesia. Informasi-informasi tersebut berasal dari mana saja tanpa bisa disaring dan dikenal. Banyak informasi-informasi tersebut saling bertentangan satu sama lain dan banyak orang tidak terdidik untuk melakukan konfirmasi kebenaran informasi tersebut ke pemerintah. Semua informasi dicermati karena Covid-19 sendiri merupakan penyakit yang baru sehingga karakternya berubah terus. Kondisi tersebut menyebabkan semua informasi yang beredar di media sosial diperhatikan untuk mengantisipasi agar tidak terinfeksi Covid-19. Apalagi jumlah kematian yang disebabkan penyakit ini cukup besar sehingga semua informasi tentang Covid-19 ditanggapi dengan semangat kehati-hatian. Hal itu menyebabkan sikap ketakutan yang berlebih-lebihan di masyarakat, termasuk kepada penyintas yang sudah dinyatakan sehat.

Di masyarakat muncul ketakutan jika virus corona masih ada di tubuh para penyintas. Kehadiran para penyintas menimbulkan rasa was-was orang yang berinteraksi dengannya. Padahal, jika mengikuti pedoman dari lembaga kesehatan sebenarnya tidak perlu lagi ada ketakutan untuk berinteraksi dengan penyintas yang sudah dinyatakan sehat melalui surat keterangan dari rumah sakit. Surat keterangan sehat ini memberikan keterangan resmi yang menyatakan seorang pasien tidak lagi terkonfirmasi positif Covid-19. Namun, adanya masyarakat yang ragu untuk berinteraksi dengan para penyintas Covid-19 menunjukkan bahwa di masyarakat ada banyak versi penge-

tahuan yang beredar tentang penyintas. Pengetahuan-pengetahuan tersebut memengaruhi orang untuk mengambil pengetahuan yang paling membuatnya merasa aman dan mengurangi risiko. Hal itu membuat surat keterangan sehat tidak menjadi pertimbangan satu-satunya untuk bertindak terhadap para penyintas. Hal ini disampaikan oleh Informan 7, yang mengatakan ia terpaksa tidak mendekat ketika temannya yang terkena Covid-19 mulai berjualan lagi. Ia membaca informasi di media sosial bahwa virus corona tetap ada di tubuh para penyintas:

“Di internet kan muncul informasi bahwa di dalam diri orang yang terkena Covid-19, dimungkinkan masih ada virus yang belum benar-benar mati. Meskipun di internet juga ada informasi yang mengatakan virusnya sudah mati. Tapi ya, untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan lebih baik tidak mendekat dulu.” (Informan 7)

Informan 8 juga mengungkapkan pengalamannya yang serupa: ia menolak menerima titipan penganan (lumpia) dari Informan 4 karena khawatir adanya virus corona pada makanan tersebut. Informan memperoleh pengetahuan ini dari informasi yang beredar di internet, yang menyatakan bahwa virus corona dapat bertahan pada berbagai benda selama beberapa jam. Oleh karena itu, informan lebih berhati-hati agar tidak ada pelanggannya yang terkena Covid-19. Informan juga merasa khawatir jika di rumahnya masih ada sisa-sisa virus.

Informan 8 menyatakan bahwa ada banyak informasi tentang Covid-19 yang tersedia di internet, dan hal ini wajar karena virus ini masih baru dan perkembangannya dapat berubah dengan cepat. Untuk menghindari risiko yang tidak diinginkan, informan berpikir lebih baik mengambil langkah yang paling aman. “Lebih banyak menghindari daripada tertular, lebih baik menjauhi daripada mencoba-coba” menjadi prinsip yang banyak orang pegang, sehingga mereka enggan menerima penyintas Covid-19. Stigma tersebut berasal dari pengetahuan yang salah. Jika pengalaman menunjukkan bahwa penyintas yang telah sembuh tidak lagi membahayakan orang lain, maka stigmatisasi sosial ini akan menghilang dengan sendirinya.

Orang yang telah selesai menjalani perawatan Covid-19 di rumah sakit akan diberikan surat keterangan sehat saat pulang. Namun, sering kali surat tersebut tidak cukup efektif dalam menghilangkan stigma negatif yang masih melekat pada penyintas Covid-19. Hal ini terjadi karena surat keterangan sehat tersebut tidak menyatakan dengan jelas apakah yang bersangkutan telah sembuh dan tidak lagi membawa virus dalam tubuhnya.

Kurang tegasnya surat keterangan sehat ini menyebabkan beberapa orang masih menganggap penyintas berbahaya dan tidak aman untuk berinteraksi. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah seharusnya memberikan surat keterangan yang jelas dan tegas bahwa penyintas tersebut telah sembuh dan tidak lagi membawa virus dalam tubuhnya. Selain itu, sebaiknya sebelum mengeluarkan surat keterangan sehat, dilakukan pemeriksaan tes usap *real time polymerase chain reaction* (PCR) ulang setelah 14 hari menjalani isolasi dan tidak lagi merasakan gejala Covid-19. Hal ini akan memastikan bahwa pasien telah sembuh sepenuhnya dan tidak lagi membawa virus dalam tubuhnya. Dengan adanya surat keterangan yang jelas dan hasil tes usap PCR ulang, diharapkan masyarakat tidak lagi merasa ragu untuk berinteraksi dengan penyintas Covid-19 yang telah sembuh. Jika hal itu dilakukan, stigma negatif terhadap penyintas Covid-19 dapat dikurangi dan masyarakat dapat kembali beraktivitas dengan aman.

Surat keterangan sehat ini memiliki efektivitas sebagai syarat bagi penyintas Covid-19 yang ingin kembali bekerja sebagai karyawan. Namun, surat keterangan sehat ini kurang berfungsi efektif bagi penyintas yang harus meyakinkan kepada masyarakat bahwa dirinya tidak lagi membawa virus. Penggunaan surat sehat ini untuk

diperlihatkan ke publik juga menimbulkan dilema: jika tidak ditunjukkan ada orang yang mempertanyakan izin aktivitasnya, namun jika diperlihatkan banyak orang yang menjadi tahu bahwa ia pernah terkena Covid-19 sehingga dikhawatirkan mereka akan menghindari.

Informan 1 dan 2 mengatakan ketika ada pegawai di warung sotonya yang terkonfirmasi positif, pemerintah meminta mereka menutup warung miliknya. Bahkan, pemerintah memaksa mereka untuk menjalani isolasi di rumah sakit dengan cara dijemput menggunakan ambulans. Informasi tentang penutupan warung sotonya beredar di banyak media daring dan juga di grup WhatsApp sehingga pelanggannya takut untuk membeli. Namun, ketika pengusaha ini telah dinyatakan sembuh tidak ada pendampingan dari pemerintah atau acara seremonial pembukaan kembali warung miliknya dan tidak ada media yang memberitakannya. Tidak adanya seremonial pembukaan warung dari pemerintah ini menyebabkan banyak pelanggan masih ragu untuk kembali membeli di warungnya. Hal itu seperti yang disampaikan Informan 1.

“Saya sebenarnya sudah memperbaiki SOP proses dan memperbanyak *hand sanitizer* di warung saya, namun pemerintah tidak menyertifikasi dan ikut membuka dan memberi konfirmasi bahwa warung saya boleh buka lagi. Kalau pemerintah mau mengawasi dan memberikan sertifikasi dan pendampingan bahwa warung kami sudah dapat buka kembali, saya yakin masyarakat tidak akan ragu lagi untuk membeli di warung saya. Namun, ketika pemerintah tidak juga memberikan pengumuman bahwa saya sudah bisa buka warung lagi maka kepercayaan publik kepada warung kami belum kembali sepenuhnya.” (Informan 1)

Pernyataan ini dibenarkan oleh Informan 9, 10, dan 11, pembeli di warung soto. Informan 1, mereka mengatakan sudah lama ingin membeli soto Lamongan, namun karena ia mendengar informasi dari internet bahwa pemilik dan karyawan soto terkena Covid-19 maka menjadi ragu untuk membeli. Setelah beberapa hari melihat beberapa orang terlihat membeli soto dan tidak ada informasi bahwa ada yang tertular dari beli soto maka mereka memberanikan diri untuk membeli. Informan 9 mengatakan:

“Jika pemerintah memberi contoh makan dan membeli di warung orang-orang yang telah sembuh dari Covid-19 ini, maka saya juga tidak ragu untuk membeli soto di sini.” (Informan 9)

Hal yang sama disampaikan oleh Informan 4, seorang pengusaha panganan yang dagangannya dititipkan ke pasar-pasar. Ia mengatakan pelanggannya pada takut semua menerima titipan dagangannya ketika suaminya terkena Covid-19. Bahkan, ketika suaminya sudah dinyatakan sembuh mereka tetap takut. Jika pemerintah mau turun langsung mendampingi dan menjelaskan kepada mereka bahwa makanan tersebut aman untuk dikonsumsi maka pengasingan terhadap penyintas Covid-19 tersebut pastilah tidak terjadi. Data yang ada menunjukkan bahwa penyebab munculnya eksklusif sosial terhadap para penyintas adalah karena faktor nonmedis yang berupa banjirnya informasi terkait Covid-19, tidak spesifiknya surat keterangan sehat, dan tidak adanya pendampingan. Ketiganya merupakan faktor di luar penyintas, yaitu faktor yang ada di luar pasien. Dukungan masyarakat dibutuhkan untuk penguatan normalisasi kehidupan setelah terkena penyakit, namun tekanan sosial yang dihadapi penyintas sering berasal dari masyarakat (Kemp & Krause, 1999). Masyarakat adalah salah satu komponen yang penting untuk mendukung penyintas untuk kembali hidup normal, namun demikian dalam banyak kasus masyarakat malah menjadi sumber masalah. Oknum masyarakat menjadi penyebar hoaks bahkan menjadi perundung di dunia siber (Ningrum & Amna, 2020).

Kekeliruan informasi menjadi penyebab tekanan sosial ke penyintas. Kekeliruan informasi melahirkan pengetahuan yang salah dan pengetahuan tersebut mengakibatkan tindakan menjauhi penyintas (Buekens, 2021; Foucault, 1975). Kekeliruan informasi menjadi stigma. Stigma merupakan ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang oleh karena pengaruh lingkungannya. Ada banyak stigma berupa pengetahuan yang dilekatkan ketika ada yang terkena Covid-19. Stigma tersebut mulai dari meskipun sembuh tapi organnya telah rusak atau meskipun sudah dinyatakan sembuh tapi masih ada virus di dalam tubuhnya. Situasi ini juga sering terjadi dalam kasus penyakit menular lain, misalnya dalam kasus imunisasi. Di beberapa daerah, imunisasi mendapat penolakan dari masyarakat karena kekeliruan informasi. Informasi yang keliru ini malah lebih cepat menyebar ke masyarakat daripada informasi resmi. Gosip berupa penyebaran informasi keliru tersebut terjadi melalui media sosial yang informasinya menyebar dengan sangat cepat. Informasi yang keliru tersebut menyebar secara cepat dan mengalahkan informasi dari sumber resmi (Ayu, 2017; Nuraida & Agristaria, 2019). Situasi tersebut juga terjadi dalam penanganan Covid-19, surat keterangan sehat tidak ampuh ketika dinegasikan dengan pengetahuan lain.

Strategi Bertahan Pengusaha Kuliner Yogyakarta Penyintas Covid-19

Semua pengusaha kuliner penyintas Covid-19 tidak pasif dan menyerah dengan pengasingan yang dihadapinya. Menurut mereka, masyarakat hanya ragu karena ketakutan dengan Covid-19. Untuk menghilangkan pengasingan tersebut maka jalan satu-satunya adalah membuktikan bahwa aktivitasnya tidak lagi menularkan. Dengan tetap memulai usaha para penyintas percaya lama-kelamaan para pelanggan akan datang kembali. Para penyintas ini juga percaya bahwa kondisi ekonomi mereka telah diatur oleh Tuhan. Para penyintas yakin bahwa Tuhan telah mengatur semuanya. Jika Tuhan telah menetapkan rezeki bagi seseorang maka kondisinya akan segera pulih dan yang bisa mereka lakukan hanya berusaha.

Para penyintas tidak sekadar pasif, mereka juga melakukan beberapa strategi agar muncul kepercayaan masyarakat sehingga mereka mau membeli dagangannya kembali. Informan 1 mengatakan bahwa ia mengubah tampilan warungnya dan melengkapi dengan standar operasional prosedur (SOP) protokol kesehatan (prokes) yang lebih baik. Hal itu seperti disampaikan:

“Saya percaya bahwa Tuhan telah menentukan besar kecilnya rezeki seseorang. Namun demikian, saya juga berusaha untuk mendapatkan kepercayaan kembali dari pelanggan. Caranya saya ganti cat dan saya perbanyak *hand sanitizer* di warung.” (Informan 1)

Informan 4 juga melakukan hal yang sama. Ia tetap membuat dan berjualan kue, namun kue tersebut tidak ia titipkan ke pasar yang para pedagangya mengenal dirinya karena mereka pasti masih menolaknya. Ia kemudian mencoba menjual ke pasar yang jauh dari rumahnya, ke pasar yang orang-orang tidak tahu bahwa suaminya pernah terkena Covid-19 dan dengan cara ini kondisinya mulai pulih. Informan 4 mengatakan:

“Kue saya ditolak oleh para langganan saya. Saya sulit meyakinkan mereka bahwa kami tidak membawa virus lagi. Oleh karena itu lebih baik saya mencari konsumen baru dan saya tidak perlu meyakinkan bahwa saya sudah sembuh karena mereka tidak tahu kalau suami saya pernah terkena Covid-19. Nanti seiring berjalannya waktu para pelanggan lama saya pasti akan bersedia menjualkan kue saya kembali.” (Informan 4)

Hal senada juga disampaikan oleh Informan 6. Ia juga tetap berjualan, namun dengan strategi berjualan ke keluarga terlebih dahulu. Keluarga tentu mengetahui kondisi yang sebenarnya dan tidak terpengaruh berita yang aneh-aneh dari internet. Lama-kelamaan masyarakat yang awalnya menolak jadi tahu bahwa pembeli makanan di tempatnya tidak terinfeksi virus, akhirnya mereka juga kembali menjadi pelanggan saya. Proses kembalinya pelanggan lama ini membutuhkan waktu hampir satu bulan untuk meyakinkan bahwa para penyintas tidak lagi menularkan virus dan berbahaya.

Informan 6 melengkapi motor jualannya dengan surat dari rumah sakit yang menyatakan bahwa ia sudah menjalani tes usap dan hasilnya negatif. Ia tidak sekadar menunjukkan surat keterangan sehat, namun juga menunjukkan hasil tes usap agar membuat orang-orang semakin percaya dan mau berbelanja kembali. Informan 6 mengatakan bahwa pembeli pertama adalah “malaikat”. Ketika telah ada pembeli yang mau dan jumlahnya terus bertambah maka masyarakat mulai yakin jika tidak lagi berbahaya sehingga pengasingan lama-kelamaan akan hilang sendiri. Namun, untuk mendapatkan pembeli pertama tidaklah mudah. Hanya orang-orang yang terhitung masih mempunyai hubungan saudara saja dan orang yang “berpendidikan” yang bersedia membeli dagangan para penyintas. Pembeli yang masih mempunyai ikatan saudara membeli lebih karena semangat menolong, sedangkan orang yang “berpendidikan” meyakini bahwa surat keterangan sehat dari dokter menjadi bukti bahwa sudah tidak ada masalah soal kesehatan terkait dengan Covid-19.

Ada juga informan yang menggunakan strategi merugi dan diskon. Ia tahu bahwa masyarakat sulit mendapatkan kepercayaan, namun mereka sesungguhnya hanya perlu diberikan dorongan agar mau belanja pertama kali untuk menjawab keraguan. Salah satu cara yang dilakukan adalah menjual barang dengan harga lebih murah. Informan 3 mengatakan:

“Saya rugi sebenarnya menggunakan strategi diskon ini. Namun, untuk membuat mereka mau kembali tidak mungkin jika dibiarkan secara alami. Hal ini karena cara alami membutuhkan proses yang panjang. Agar kepercayaan ini didapatkan kembali maka cara untuk menarik konsumen kembali dengan cepat dilakukan dengan memberikan diskon. Ini bisa efektif karena di masa pandemik banyak orang kehilangan pendapatannya sehingga diskon sangat dinantikan.” (Informan 3)

Ketika mereka membuat diskon ternyata ada beberapa pembeli yang datang. Uang memberi keyakinan, keberanian, dan dorongan bahwa sudah aman. Sejak saat itu keyakinan publik mulai tumbuh kembali. Ini menunjukkan bahwa kepastian berupa keuntungan ekonomi dapat menghilangkan keraguan yang memecah hambatan psikologi ketika terjadi interaksi. Hal ini seperti yang disampaikan oleh Informan 12 pembeli di warung Informan 3. Ia mengatakan:

“Saya membeli karena ada diskon. Saya terus terang pada awalnya ragu apakah sudah benar-benar sehat atau belum. Tapi karena diskon yang ditawarkan sangat murah maka saya ikut membeli dan ternyata aman.” (Informan 12)

Setelah seseorang dinyatakan sembuh dari Covid-19 ternyata seorang penyintas masih menghadapi tekanan sosial ekonomi yang menghambatnya untuk menjalankan kehidupannya kembali. Pemerintah Indonesia tidak mempunyai sistem pendampingan terhadap penyintas agar bisa kembali menjalani kehidupan normal secara sosial ekonomi, kecuali berupa surat keterangan sehat. Banyak penyintas meskipun telah mendapat surat keterangan sehat dari rumah sakit, namun belum bisa menjalankan aktivitas sosial ekonomi seperti biasanya. Setelah bebas dari virus *corona* masalah tidak benar-benar berhenti. Orang-orang masih ketakutan dan berusaha menghindari dari aktivitas para penyintas, akibatnya bisnis para penyintas ini terganggu. Hambat-

an seperti ini biasanya hanya muncul dalam kasus-kasus dimana penyakit dan virusnya belum benar-benar hilang, seperti kasus HIV/AIDS. Hambatan itu akan hilang seiring dengan status kesembuhan seseorang. Namun, dalam kasus Covid-19 meskipun seseorang sudah dinyatakan sembuh total, masih muncul hambatan tersebut sehingga seorang penyintas belum bisa memulihkan kondisi sosial ekonominya.

Strategi bertahan agar bisa menjalani kehidupan normal dilakukan dengan cara tetap menjalani aktivitas seperti sebelum terpapar Covid-19. Namun, semua penyintas mengatakan aktivitas hari pertamanya tidak berjalan dengan baik. Meskipun terasasa mendapatkan penolakan, namun mereka tetap menjalankan aktivitasnya. Meskipun belum banyak yang membeli dagangannya, namun para penyintas tetap membuka usaha. Mengecat ulang warung, membuat prosedur prokes yang lebih ketat merupakan cara yang dilakukan. Selain itu ada pengusaha makanan yang memulai usaha dengan mengontak saudara agar membantu dengan belanja ke tempatnya. Saudara sedarah ini lebih bisa percaya daripada masyarakat umum. Saudara ini bersedia membeli karena ia percaya pada penjelasan saudaranya bahwa dirinya telah sehat. Ada juga strategi yang dilakukan dengan membuka pasar di tempat lain yang tidak mengetahui bahwa dirinya baru saja sembuh dari Covid-19. Semua pengusaha kuliner mengatakan seakan-akan harus memulai dari nol lagi untuk mendapatkan kepercayaan dari masyarakat.

Dari temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa strategi bertahan aktif menjadi pilihan utama bagi para penyintas Covid-19 dalam menjalankan aktivitas bisnis mereka. Hal ini serupa dengan temuan Hadjielias *et al.* (2022) dan Katare *et al.* (2021) pada pengusaha di luar negeri. Selain itu, mereka juga menggunakan strategi jaringan untuk membangun kepercayaan melalui jaringan keluarga, dan strategi pasif dalam bentuk penguatan keyakinan pada Tuhan untuk menjamin rezeki. Walaupun para penyintas tidak melakukan strategi aktif melalui kegiatan advokasi atau protes ke pemerintah, serta tidak melakukan strategi pasif dengan cara mengurangi belanja makan karena situasi Covid-19 yang membutuhkan asupan gizi, namun mereka tetap mampu bertahan dengan menggunakan banyak strategi lainnya, seperti tetap berdagang, menyiapkan protokol kesehatan secara lebih baik, mengubah tampilan warung, dan bahkan berjualan di tempat baru. Meskipun demikian, mereka membutuhkan waktu yang cukup lama, yaitu lebih dari satu bulan, untuk meyakinkan para pembeli agar kembali membeli dagangan mereka.

Penutup

Para penyintas Covid-19, terutama pengusaha makanan, tidak langsung dapat bekerja kembali dan hidup normal setelah dinyatakan sembuh secara medis. Mereka masih menghadapi hambatan sosial dan ekonomi, terutama dalam bentuk eksklusivitas sosial karena ketakutan masyarakat untuk berinteraksi dengan para penyintas. Hal ini disebabkan oleh banjirnya informasi yang salah tentang Covid-19 di media sosial yang menyebabkan kesulitan bagi masyarakat untuk membedakan mana informasi yang benar. Kelimpahan informasi ini malah melahirkan kesalahan dan kesulitan bagi masyarakat untuk mengambil keputusan yang tepat. Informasi yang keliru tersebut menyebar secara cepat dan mengalahkan informasi dari sumber resmi.

Para pengusaha kuliner penyintas Covid-19 di Yogyakarta mengadopsi strategi bertahan aktif, jaringan, dan pasif dalam menjalankan bisnis mereka. Strategi aktif berupa tetap berdagang, menyiapkan protokol kesehatan, mengubah tampilan warung, sampai berjualan di tempat baru. Strategi jaringan dilakukan dengan cara menguatkan kepercayaan masyarakat lewat jaringan keluarga, sedangkan strategi pasif dilakukan dengan menguatkan keyakinan bahwa Tuhan pasti menjamin rezeki orang yang beru-

saha. Meskipun tidak melakukan strategi aktif seperti advokasi atau protes ke pemerintah, dan tidak melakukan strategi pasif seperti mengurangi belanja makan, mereka tetap bisa bertahan dengan menggunakan banyak strategi lainnya, seperti menyiapkan protokol kesehatan yang lebih baik dan berjualan di tempat baru. Namun, mereka membutuhkan waktu lebih dari satu bulan untuk meyakinkan para pembeli agar kembali membeli dagangan mereka.

Pemerintah telah mengalokasikan dana dalam jumlah triliunan rupiah untuk memberikan perlindungan dan pemulihan kepada UMKM selama pandemi Covid-19. Namun, para informan dalam penelitian ini tidak mendapatkan manfaat dari program-program tersebut. Artinya, upaya sosialisasi dan pendampingan dari pemerintah belum optimal. Evaluasi kinerja Kementerian Sosial dan Kementerian Koperasi dan UKM oleh Komisi VI dan VIII DPR RI menjadi sangat penting dalam memastikan perlindungan yang adekuat bagi pengusaha kecil sampai setelah pandemi, karena meskipun pandemi telah berakhir, resesi global segera menyambut. Dengan begitu, tugas mendukung UMKM tidak dapat berhenti selama pandemi, tapi juga perlu terus diperkuat di masa pascapandemi.

Daftar Pustaka

- Agmasari, S. (2021, Agustus 11). Sektor kuliner penyumbang terbesar PDB ekonomi kreatif Indonesia. *Kompas.com*. <https://www.kompas.com/food/read/2021/08/11/210300375/sektor-kuliner-penyumbang-terbesar-pdb-ekonomi-kreatif-indonesia?page=all>
- Anderson, R. M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., & Hollingsworth, T. D. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*, 395(10228), 931–934. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5)
- Aslamiyah, S., & Nurhayati. (2021). Dampak Covid-19 terhadap perubahan psikologis, sosial dan ekonomi pasien Covid-19 di Kelurahan Dendang, Langkat, Sumatera Utara. *Jurnal Riset dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 56–69. <https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.664>
- Ayu, S. A. (2017). Hubungan antara pengetahuan tentang imunisasi polio dengan tingkat kecemasan pasca imunisasi polio di Pustu Kali Balok Bandar Lampung tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 11(3), 175–179. <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/13/9>
- Banerjee, D., Kosagisharaf, J. R., & Rao, T. S. S. (2021). 'The dual pandemic' of suicide and COVID-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention. *Psychiatry Research*, 295(2021), 113577. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113577>
- Betschart, M., Rezek, S., Unger, I., Ott, N., Beyer, S., Böni, A., Gisi, D., Shannon, H., Spruit, M. A., & Sieber, C. (2021). One year follow-up of physical performance and quality of life in patients surviving COVID-19: a prospective cohort study. *Swiss Medical Weekly*, 151(4334), 1–8. <https://doi.org/10.4414/SMW.2021.w30072>
- Buekens, F. (2021). A truth-minimalist reading of Foucault. *Le Foucaldien*, 7(1), 1–23. <https://doi.org/10.16995/lefou.7989>
- Cohen, S. (1996). Psychological stress, immunity, and upper respiratory infections. *Current Directions in Psychological Science*, 5(3), 86–89. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep10772808>
- Dartnell, L. R., & Kish, K. (2021). Do responses to the COVID-19 pandemic anticipate a long-lasting shift towards peer-to-peer production or degrowth? *Sustainable Production and Consumption*, 27(July 2021), 2165–2177. <https://doi.org/10.1016/j.spc.2021.05.018>
- Engidaw, A. E. (2022). Small businesses and their challenges during COVID-19 pandemic in developing countries: in the case of Ethiopia. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*, 11(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s13731-021-00191-3>

- Ezizwita, & Sukma, T. (2021). Dampak pandemi Covid-19 terhadap bisnis kuliner dan strategi beradaptasi di era new normal. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis Dharma Andalas*, 23(1), 51–63. <https://doi.org/10.47233/jebd.v23i1.169>
- Foucault, M. (1975). *Discipline and punish: The birth of a prison*. Penguin.
- From restaurant to cloud kitchen: Survival of the fittest during COVID-19 An empirical examination. (2022). *Technological Forecasting & Social Change*, 179(June 2022), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2022.121629>
- Hadjielias, E., Christofi, M., & Tarba, S. (2022). Contextualizing small business resilience during the COVID-19 pandemic: evidence from small business owner-managers. *Small Business Economics*, 59, 1351–1380. <https://doi.org/10.1007/s11187-021-00588-0>
- Hardilawati, W. L. (2020). Strategi bertahan UMKM di tengah pandemi Covid-19. 10(1), 89–98. <https://doi.org/10.37859/jae.v10i1.1934>
- Hasibuan, L. (2021, Maret 10). Gawat! 63,5% penyintas Corona di RI alami gejala long Covid. *CNBC Indonesia*. <https://www.cnbcindonesia.com/news/20210310152915-4-229291/gawat-635-penyintas-corona-di-ri-alami-gejala-long-covid>
- Katare, B., Marshall, M. I., & Valdivia, C. B. (2021). Bend or break? Small business survival and strategies during the COVID-19 shock. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 61, 1–35. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102332>
- Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian Republik Indonesia. (2021, April 28). *Dukungan Pemerintah bagi UMKM agar pulih di masa pandemi*. Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian. Retrieved Juni 17, 2023, from <https://www.ekon.go.id/publikasi/detail/2939/dukungan-pemerintah-bagi-umkm-agar-pulih-di-masa-pandemi>
- Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia. (2022, Juni 22). *Wamenparekraf harap FSI buka peluang kerja sama dan kolaborasi baru bagi pelaku kuliner*. Kemenparekraf.go.id. Retrieved Juni 17, 2023, from <https://kemenparekraf.go.id/destinasi-super-prioritas/siaran-pers-wamenparekraf-harap-fsi-buka-peluang-kerja-sama-dan-kolaborasi-baru-bagi-pelaku-kuliner>
- Kemp, B. J., & Krause, J. S. (1999). Depression and life satisfaction among people ageing with post-polio and spinal cord injury. *Disability and Rehabilitation*, 21(5), 241–249. <https://doi.org/10.1080/096382899297666>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/104/2020 tentang Penetapan Infeksi Novel Coronavirus (INFEKSI 2019-Ncov) sebagai Penyakit yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya. (2020).
- Kholilah, A. M., & Hamid, A. Y. S. (2021). Gejala sisa penyintas Covid-19: Literatur review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 501–516. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/993>
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit pascainfeksi: Dinamika resiliensi pada penyintas Covid-19. *Philantrophy: Journal of Psychology*, 5(1), 131–156. <http://dx.doi.org/10.26623/philanthropy.v5i1.3326>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Naeem, M. (2021). Do social media platforms develop consumer panic buying during the fear of Covid-19 pandemic. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 58(January 2021), 102226. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2020.102226>
- Ningrum, F. S., & Amna, Z. (2020). Cyberbullying victimization dan kesehatan mental pada remaja. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5(1), 35–48. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i12020.35-48>

- Nuraida, & Agristaria, L. (2019). Analisis wacana pemberitaan vaksin MR (Measles Rubella) pada website Tribun Sumsel. *Jurnal Komunikasi Islam dan Kehumasan*, 3(2), 91–119. <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/JKPI/article/view/4825>
- Perdamaian, P. D. J., Puspita, A., & Frida, N. (2020). Analisis strategi mempertahankan dan mengembangkan bisnis di tengah pandemi Covid-19 serta mengetahui dampak perkembangan dan pertumbuhan Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Aktiva: Riset Akuntansi dan Keuangan*, 2(3), 129–139. <https://doi.org/10.52005/aktiva.v2i3.134>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *The New England Journal of Medicine*, 383(6), 510–512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Pusparisa, Y. (2020, Oktober 26). Sederet stigma yang melekat pada para penyintas Covid-19. Databoks. Retrieved Juni 16, 2023, from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/10/26/sederet-stigma-yang-melekat-pada-para-penyintas-covid-19>
- Rawal, N. (2008). Social inclusion and exclusion: A review. *Dhaulagiri Journal of Sociology and Anthropology*, 2, 161–180. <https://doi.org/10.3126/dsaj.v2i0.1362>
- Retnaningsih, H. (2020). Bantuan sosial bagi pekerja di tengah pandemi Covid-19: Sebuah analisis terhadap kebijakan sosial pemerintah. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(2), 215–227. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i2.1756>
- Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: a meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 130(40), 601–630. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.601>
- Sirkeci, I., & Yucesahin, M. M. (2020). Coronavirus and migration: Analysis of human mobility and the spread of Covid-19. *Migration Letters*, 17(2), 379–398. <https://doi.org/10.33182/ml.v17i2.935>
- Suharto, E. (2009). *Kemiskinan & perlindungan sosial di Indonesia*. Alfabeta.
- Tan, B. Y. Q., Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L. L., Zhang, K., Chin, H.-K., Ahmad, A., Khan, F. A., Shanmugam, G. N., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., Paliwal, P. R., Wong, L. Y. H., Sagayanathan, R., Chen, J. T., ... Sharma, V. K. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic on health care workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine*, 173(4), 317–320. <https://doi.org/10.7326/M20-1083>
- Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. (2009).
- Vabret, N., Britton, G. J., Gruber, C., Hegde, S., Kim, J., Kuksin, M., Levantovsky, R., Malle, L., Moreira, A., Park, M. D., Pia, L., Risson, E., Saffern, M., Salomé, B., Selvan, M. E., Spindler, M. P., Tan, J., & der Heide, V. (2020). Immunology of Covid-19: Current state of the science. *Immunity*, 52(6), 910–941. <https://doi.org/10.1016/j.immuni.2020.05.002>
- Wulan, N., & Keliat, B. A. (2021). Kesehatan mental pada penyintas Covid-19: A literature review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 12(2), 215–225. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v12i2.327>
- Yang, Y., Liu, H., & Chen, X. (2020). COVID-19 and restaurant demand: early effects of the pandemic and stay-at-home orders. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(12), 3809–3834. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-06-2020-0504>
- Yao, H., Chen, J., & Xu, Y.-F. (2020). Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e21–30. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30090-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30090-0)
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 383, 727–733. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>