

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Data survei penduduk antar sensus pada tahun 2015 berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa 8 dari 100 penduduk Indonesia atau 21,84 juta jiwa usia 10 tahun ke atas merupakan penyandang disabilitas yang lebih banyak didominasi oleh kesulitan penglihatan dan kesulitan berjalan. Kemudian pada tahun 2020, terdapat peningkatan jumlah penyandang disabilitas, yakni menjadi 22,5 juta jiwa atau sekitar 5% dari jumlah penduduk Indonesia (BPS, 2020). Penyandang disabilitas menurut BPS adalah setiap individu yang memiliki keterbatasan fisik, intelektual, mental dan sensorik dalam jangka waktu yang panjang, dimana dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat menghadapi hambatan atau kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan setara dengan warga negara lainnya. Dalam survei yang dilakukan oleh BPS, penyandang disabilitas dikelompokkan menjadi 8 jenis yaitu kesulitan melihat, berjalan, konsentrasi atau ingatan, mendengar, berkomunikasi, menggunakan tangan atau jari, mengurus diri sendiri, dan gangguan perilaku atau emosi. Namun secara umum, jenis disabilitas yang paling banyak di Indonesia berdasarkan survei BPS adalah orang - orang dengan gangguan melihat dengan persentase 63,7% dan orang - orang dengan gangguan berjalan dengan persentase 38,3% dari 22,5 juta jiwa penduduk Indonesia (Nursyamsi dkk., 2021). Umumnya penyandang disabilitas pada aspek fisik lebih mudah dikenali dengan perbedaan fisik yang dapat diamati secara langsung, seperti tidak adanya anggota tubuh tertentu dan kelainan pada penglihatan (Nugroho, 2023).

Dengan peningkatan angka setiap tahunnya, tentunya kondisi ini perlu menjadi perhatian bagi berbagai pihak, karena berbagai pihak memiliki peran penting untuk mendorong pembangunan inklusif bagi penyandang disabilitas (Hastuti dkk., 2020). Secara spesifik pihak yang memiliki peranan penting dalam mendorong inklusivitas penyandang disabilitas adalah pihak yang sering berinteraksi dengan penyandang disabilitas, yaitu masyarakat dan para pemberi

layanan kesehatan maupun tenaga kesehatan yang sedang dipersiapkan untuk menjadi pihak profesional. Namun, pada kenyataannya penyandang disabilitas termasuk kedalam kelompok rentan yang kerap kali menerima stigma negatif dari masyarakat. Kelompok rentan menurut Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia adalah semua individu yang menghadapi kesulitan atau keterbatasan dalam mencapai standar kehidupan yang layak, yang hak-haknya sering tidak terpenuhi dan sering menerima stigma serta perlakuan diskriminasi (Humaedi dkk., 2020; Dewayanti & Suryono, 2023). Wicaksono dkk. (2021) menemukan masyarakat masih memiliki pandangan bahwa penyandang disabilitas merupakan sekumpulan orang sakit dan sekelompok orang yang dianggap hidupnya sangat bergantung dengan orang lain yang menyebabkan tidak adanya harapan bagi mereka untuk hidup secara mandiri dan perlu untuk dikasihani. Masyarakat juga beranggapan bahwa dibandingkan dengan orang non-disabilitas, penyandang disabilitas merupakan individu yang lemah dan hanya bisa merugikan orang lain saja (Karuniasih dkk., 2017). Kemudian, dengan adanya pandangan demikian, dapat dilihat bahwa masyarakat masih membatasi penyandang disabilitas dalam menerima atau menjalankan hak-hak mereka (Widyastutik & Pribadi, 2021).

Selain mendapatkan stigma negatif dalam kehidupan bermasyarakat, penyandang disabilitas juga termasuk dalam kelompok rentan yang mengalami perlakuan yang belum sesuai dalam pemberian pelayanan kesehatan. Mustika dan Pradikta (2022) menemukan bahwa pelayanan kesehatan terhadap penyandang disabilitas belum sepenuhnya terlaksana sesuai dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Pasal 12 Sub C. Padahal pada pasal tersebut telah dijelaskan mengenai pelayanan yang seharusnya diberikan kepada penyandang disabilitas harus ramah, dalam artian mudah untuk digapai maupun dicapai tanpa menimbulkan stigma terhadap penyandang disabilitas. Selanjutnya, kajian mengenai hak atas kesehatan terhadap kelompok rentan telah dilakukan oleh Limbong dkk. (2020) menemukan bahwa dalam isu kesehatan, penyandang disabilitas masih banyak mengalami diskriminasi.

Penelitian Fitzgerald dan Hurst (2017) menemukan bahwa dokter dan perawat memiliki bias yang setara dengan masyarakat. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa asosiasi implisit (proses yang tidak disadari, tidak terkendali, atau

tidak rasional) antara objek sikap dengan konsep - konsep tertentu yang dapat mempengaruhi penilaian individu yang berakibat pada bias. Bias implisit adalah kecenderungan atau preferensi yang tidak disadari yang dapat mempengaruhi cara individu membuat keputusan, memandang atau menilai, tanpa pertimbangan yang rasional dan terkendali yang memiliki efek negatif pada kelompok yang telah terstigmatisasi, seperti penyandang disabilitas. Tingginya tingkat bias implisit yang ada pada masyarakat tidak menutup kemungkinan adanya bias pada tenaga kesehatan profesional. Contoh bias implisit pada masyarakat seperti masyarakat memutuskan untuk tidak melibatkan penyandang disabilitas dalam kegiatan atau aktivitas sosial dikarenakan secara tidak sadar mengasosiasikan penyandang disabilitas dengan konsep negatif (seperti lemah). Kemudian contoh bias implisit pada tenaga kesehatan seperti memberikan prioritas yang lebih tinggi ketika memberikan pelayanan kesehatan kepada non-disabilitas dikarenakan secara tidak sadar telah mengasosiasikan penyandang disabilitas dengan konsep negatif (seperti tidak kompeten).

Bias implisit yang dimiliki oleh tenaga kesehatan profesional cenderung akan mempengaruhi keputusan diagnosis dan pengobatan serta tingkat perawatan dalam beberapa keadaan yang juga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Fitzgerald & Hurst, 2017). Terdapat penelitian yang menemukan bahwa tenaga kesehatan profesional yang memiliki bias implisit lebih cenderung mendiagnosis penyandang disabilitas secara berlebihan (Peris dkk, dalam VanPuymbrouck dkk., 2020). Temuan ini menunjukkan bagaimana bias implisit menjadi salah satu faktor yang mungkin menyebabkan diskriminasi atau kesenjangan pada pelayanan kesehatan dan memberikan dampak negatif pada kelompok yang mendapat stigma seperti penyandang disabilitas. Selanjutnya bias yang dimiliki oleh individu dapat bersifat positif atau negatif dan secara tidak sadar dapat mempengaruhi tindakan dan proses pengambilan keputusan seseorang (Staats dkk., 2016). Menurut Levine dkk. (2021) bias negatif dan telah berkembang di masyarakat dapat berdampak pada mahasiswa yang sedang dipersiapkan untuk memberikan layanan kesehatan kepada penyandang disabilitas, dimana kemungkinan besar mereka telah menginternalisasi banyak bias negatif dan stigma negatif terhadap penyandang disabilitas. Seiring dengan kemajuan dalam program

pendidikan perguruan tinggi dengan mempersiapkan calon penyedia layanan kesehatan yang akan memberikan pelayanan kepada penyandang disabilitas, sangatlah penting untuk mengidentifikasi bias yang mereka miliki. Individu hanya akan mengkhawatirkan bias implisit yang mereka miliki setelah mereka menyadari keberadaan bias tersebut (Devine dkk., 2012).

Para psikolog sosial telah mendefinisikan stigma sebagai stereotip, prasangka, serta diskriminasi (Werner, 2015). Stereotip, sikap negatif, prasangka dan bias berkembang dari waktu ke waktu dan beroperasi pada tingkat yang berbeda yaitu secara sadar (eksplisit) dan tidak sadar (implisit) (Amodio & Mendoza; Antonak & Livneh; Wilson dkk, dalam VanPuymbrouck dkk., 2020). Riset yang dilakukan oleh Widiarti dan Handayani (2020) menemukan bahwa stereotip negatif masyarakat terhadap penyandang disabilitas dapat menghasilkan sikap negatif hingga menimbulkan diskriminasi. Ajzen (2005) menyimpulkan bahwa sikap yang dimiliki oleh individu dapat mempengaruhinya dalam menampilkan perilaku tertentu. Sikap teridentifikasi menjadi dua yaitu sikap eksplisit dan juga sikap implisit (Wilson & Scior, 2015).

Kajian sikap terhadap penyandang disabilitas sejauh ini berfokus pada pengukuran sikap eksplisit. Sikap eksplisit adalah sikap yang telah dinilai dan dievaluasi secara sadar oleh individu (Greenwald dkk., 1998). Terdapat faktor – faktor yang mungkin mempengaruhi sikap eksplisit yaitu faktor demografi seperti jenis kelamin serta pengalaman terhadap penyandang disabilitas seperti bagaimana hubungannya misalnya apakah memiliki penyandang disabilitas sebagai teman, kenalan, keluarga atau individu sendiri tersebut merupakan penyandang disabilitas (VanPuymbrouck dkk., 2020; Wang dkk., 2021). Pengukuran sikap eksplisit biasanya dilakukan menggunakan teknik *self – report*. Wittenbrink dan Schwarz (2007) menyimpulkan bahwa *self-reported measurement* memiliki kekurangan yaitu partisipan tidak selalu melaporkan respon yang seutuhnya dapat dipercaya, meskipun tidak mencantumkan identitas mereka. Penelitian psikologi sosial juga telah membuktikan bahwa pengukuran sikap eksplisit memiliki daya prediksi yang rendah dikarenakan rentan terhadap *social desirability bias* terutama untuk topik yang sensitif (Lüke & Grosche, 2018). Jika hal tersebut terjadi, maka peneliti tidak dapat menyimpulkan gambaran sikap partisipan terhadap objek – objek yang

menjadi fokus penelitian. Oleh karena itu, dibutuhkan metode lain yang dapat mengatasi kekurangan dari pengukuran sikap secara eksplisit, yaitu dengan mengukur evaluasi terhadap objek sikap yang terjadi secara otomatis, tidak disadari, serta *involuntary*, atau yang disebut sebagai sikap implisit.

Sikap Implisit didefinisikan oleh Greenwald dan Banaji (1995) sebagai evaluasi terhadap suatu objek sikap yang dapat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu yang terjadi tanpa disadari sehingga sikap implisit sulit untuk diakses, dipahami serta dilaporkan oleh individu. Oleh karena itu memerlukan instrumen khusus yaitu *Implicit Association Test* (IAT) yang dapat mengukur sikap implisit tanpa adanya tekanan sosial (Kelly & Laplante, 2018). Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan IAT menilai konstruk yang ingin diketahui tanpa meminta responden secara langsung memberikan laporan seperti *self-report measurement* melainkan partisipan tidak menyadari bahwa sikap yang dimilikinya terhadap konstruk tertentu sedang dinilai. Mengukur sikap implisit juga merupakan metode yang diakui sebagai cara untuk mendeteksi kemungkinan adanya bias implisit (Fitzgerald & Hurst, 2017).

Kemudian terdapat faktor yang mungkin mempengaruhi sikap implisit yaitu faktor budaya. Budaya yang dimaksud adalah bagaimana cara masyarakat memandang penyandang disabilitas dapat menjadi sumber pembentukan sikap implisit (Efendioğlu & Öksüz, 2024). Misalnya, jika penyandang disabilitas digambarkan sebagai hal yang menyedihkan atau berbahaya yang terjadi karena perbuatan buruk individu atau keluarganya. Akibatnya individu non-disabilitas menunjukkan pemahaman yang terbatas, memiliki sikap negatif dan langsung memberikan label pada penyandang disabilitas. Kemudian jika penyandang disabilitas digambarkan sebagai sebuah ketergantungan atau musibah dan befokuskan kepada penanganan apa yang dianggap rusak maka individu akan menumbuhkan prasangka dan stereotip yang tidak disadari dapat mempengaruhi persepsi dan interaksi sosial individu terhadap penyandang disabilitas. Sejalan dengan Wilson dan Scior (2015) yang menyatakan bahwa pandangan yang dipegang teguh oleh masyarakat terkait penyandang disabilitas dapat berpengaruh pada sikap implisit.

Selanjutnya, sebagian besar penelitian tentang sikap terhadap penyandang disabilitas lebih berfokus pada sikap eksplisit dan belum mempertimbangkan

bagaimana sikap eksplisit dan implisit dapat bekerja secara bersamaan (Friedman, 2019). Hasil meta analisis Wilson dan Scior (2014) terkait hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit terhadap penyandang disabilitas menemukan bahwa dari 11 penelitian, 6 diantaranya menemukan hubungan yang signifikan antara sikap implisit dan eksplisit, yang besarnya berada dalam kisaran yang umumnya ditemukan dalam penelitian sikap lain yang menggunakan IAT. Penelitian terdahulu seperti Kurita dan Kusumi (2009) dengan partisipan mahasiswa umum menemukan bahwa terdapat hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini terletak pada partisipan yang terlibat, dimana pada penelitian ini partisipannya adalah calon penyedia layanan kesehatan yaitu mahasiswa kedokteran. Penelitian yang dilakukan Hein dkk. (2011) dengan partisipan mahasiswa jurusan pendidikan khusus menemukan bahwa sikap implisit dan sikap eksplisit memiliki hubungan yang signifikan namun lemah. Penelitian sebelumnya (Darji dkk., 2019) meneliti terkait topik yang sama dengan partisipan mahasiswa kedokteran, namun tidak menganalisis lebih lanjut terkait hubungan antara kedua sikap tersebut. Berbeda dengan penelitian ini yang akan mengkaji bagaimana hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit mahasiswa kedokteran terhadap populasi rentan penyandang disabilitas.

Hasil penelitian Au dan Man (2006) yang mengkaji sikap profesional dan mahasiswa calon penyedia layanan kesehatan menemukan bahwa profesional kesehatan memiliki sikap yang lebih positif dibandingkan dengan mahasiswa calon penyedia layanan kesehatan. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh para profesional kesehatan lebih sering melakukan kontak dengan pasien penyandang disabilitas (Olson & Zanna, dalam Au & Man, 2006). Kemudian, pemilihan partisipan mahasiswa kedokteran dikarenakan pertimbangan dalam dunia kesehatan, dokter memegang peranan penting sebagai pengambilan keputusan yang berkaitan dengan pelayanan pasien, seperti menetapkan diagnosis penyakit ataupun memutuskan jenis rekomendasi pengobatan yang tepat bagi pasien (Moordiningsih & Faturochman, 2006). Oleh karena itu sikap mahasiswa kedokteran sebagai calon penyedia layanan kesehatan perlu untuk diteliti.

Sikap merupakan hasil dari evaluasi individu terhadap objek sikap, baik sikap implisit dan sikap eksplisit berasal dari pengalaman dan pembelajaran sosial yang

sama, dimana kemungkinan besar keduanya akan sejalan untuk membentuk sebuah perilaku. Namun, Fazio dan Olson (2003) mengungkapkan bahwa terdapat perbedaan cara individu mengekspresikan sikapnya. Sikap eksplisit merupakan hasil evaluasi terhadap objek sikap yang dapat disampaikan secara sadar dan diungkapkan secara verbal namun sikapnya terhadap topik sensitif dapat dipengaruhi oleh faktor *social desirability bias* yaitu kecenderungan individu untuk melaporkan sikap yang dapat diterima secara sosial, sehingga terdapat kemungkinan individu dapat mengatur hasil evaluasinya terhadap objek sikap.

Sedangkan, sikap implisit adalah hasil evaluasi terhadap objek sikap yang terjadi tanpa disadari oleh individu yang berasal dari berbagai pengaruh masa lalu yang membentuk asosiasi yang kuat antara objek sikap dengan evaluasinya, sehingga individu tidak dapat mengatur hasil evaluasinya terhadap objek sikap. Kemudian terdapat kemungkinan besar mahasiswa yang sedang dipersiapkan untuk menyediakan layanan kesehatan telah menginternalisasi banyak bias negatif dan stigma negatif yang berkembang di masyarakat terhadap penyandang disabilitas (Levine dkk., 2021) atau memiliki pengalaman yang negatif dengan penyandang disabilitas yang tersimpan dalam memorinya yang dapat berpengaruh pada sikap implisit yang mereka miliki. Kesenjangan tersebut menyulitkan bagi peneliti untuk mengidentifikasi bagaimana sikap yang dimiliki oleh individu terhadap objek sikap. Oleh karena itu pada penelitian ini akan dilakukan analisis bagaimana hubungan antara sikap implisit dan sikap eksplisit mahasiswa kedokteran terhadap populasi rentan penyandang disabilitas.

Hal ini menjadi penting untuk diketahui dikarenakan mahasiswa kedokteran adalah dokter masa depan yang akan memberikan pelayanan kesehatan terhadap penyandang disabilitas (Ryan & Scior, 2014). Kemudian, menyadari bahwa sikap yang dimiliki oleh mahasiswa kedokteran terhadap penyandang disabilitas dapat mempengaruhi perilaku dan interaksi sosial (Sarantaki dkk., 2021), baik sikap implisit maupun eksplisit dapat mempengaruhi perilaku yang berbeda (Dovidio dkk., 2011) dan sikap implisit dapat menghasilkan bias implisit yang mungkin menjadi salah satu faktor yang berkontribusi pada diskriminasi, mengurai hubungan antara sikap-sikap tersebut sangatlah penting untuk menyusun strategi dalam

mengurangi prasangka dan mendorong perlakuan yang adil (Efendioğlu & Öksüz, 2024).

Mengingat pentingnya penerapan pelayanan yang setara untuk penyandang disabilitas agar terbebas dari diskriminasi, perlu dipahami bagaimana interaksi sosial berperan dalam menciptakan lingkungan yang inklusif. Dalam Agama Islam, prinsip saling membantu dan keseimbangan sosial sangat ditekankan sebagai bagian dari etika hidup. Agama Islam mengajarkan orang-orang mukmin untuk memiliki sikap saling membantu dan menciptakan keseimbangan antara mereka yang mampu dan yang kekurangan (Supriadi & Kusuma, 2023). Hubungan interaksi sosial mencakup interaksi timbal balik yang mempengaruhi satu sama lain dan mengembangkan kesadaran akan pentingnya sikap tolong menolong terhadap sesama (Iver & Charles, dalam Zabidi, 2020). Sebagaimana firman Allah SWT:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ  
وَالْعُدْوَانِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya: *“Dan tolong menolonglah kamu dalam mengerjakan kebajikan dan takwa, dan jangan tolong menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran, Dan bertakwalah kamu kepada Allah. Sesungguhnya Allah sangat berat siksa-Nya.”* (Q.S. Al-Maidah (5): 2)

Pada ayat di atas, Allah SWT menjelaskan pentingnya tolong-menolong dalam mengerjakan kebajikan dan melaksanakan perintah-Nya. Allah SWT menekankan pentingnya saling membantu dalam hal-hal yang sesuai dengan petunjuk-Nya dan dalam menjaga ketakwaan. Namun, Allah SWT juga melarang untuk bekerja sama dalam berbuat dosa, maksiat, atau permusuhan, karena hal tersebut melanggar hukum-Nya. Allah SWT mengingatkan bahwa ketakwaan kepada-Nya melibatkan ketaatan terhadap perintah dan menjauhi larangan-Nya serta mengingatkan bahwa terdapat siksaan yang berat bagi yang tidak menaati perintahnya (Kemenag, 2022). Menurut Al-Qurtubi (dalam Saihu, 2020) mengatakan, ayat ini adalah perintah untuk seluruh makhluk agar saling tolong – menolong di atas kebajikan dan ketakwaan, atau menghormati sebagian dengan sebagian yang lain, seperti halnya dokter dengan penyandang disabilitas. Dengan semangat tolong menolong dapat membantu memastikan bahwa semua orang



termasuk penyandang disabilitas mendapatkan manfaat dan dukungan yang mereka butuhkan tanpa adanya diskriminasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakan masalah yang telah dijabarkan, maka didapatkan rumusan masalah pada penelitian yaitu apakah terdapat hubungan yang signifikan antara sikap implisit dan sikap eksplisit terhadap populasi rentan penyandang disabilitas pada mahasiswa kedokteran serta bagaimana tinjauannya dalam Islam?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini dilakukan adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara sikap implisit dan eksplisit terhadap populasi rentan penyandang disabilitas pada mahasiswa kedokteran serta mengetahui tinjauannya dalam Islam.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Memberikan kontribusi pengetahuan terutama dalam bidang ilmu Psikologi Sosial terkait hubungan sikap eksplisit dengan sikap implisit.
2. Memberikan kontribusi pengetahuan mengenai hubungan sikap implisit dengan sikap eksplisit calon penyedia layanan kesehatan.
3. Memperkaya riset dengan topik sikap eksplisit dan implisit terhadap penyandang disabilitas.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Hasil penelitian diharapkan mampu membuat perkembangan strategi ataupun perkembangan kurikulum pembelajaran dalam proses mempersiapkan calon penyedia layanan kesehatan atau tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap penyandang disabilitas. Dengan mengetahui bagaimana sikap yang dimiliki oleh mahasiswa kedokteran, institusi ataupun universitas dapat mengidentifikasi kesenjangan antara pengetahuan dan sikap yang dimiliki terkait penyandang disabilitas. Oleh karena itu hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan

pertimbangan bagi instansi atau universitas dalam merancang perbaikan ataupun perkembangan kurikulum pembelajaran pada area mana yang dibutuhkan untuk memberikan pendidikan yang lebih menyeluruh atau mendalam terkait penyandang disabilitas kepada calon penyedia layanan kesehatan.