

## **PENGALAMAN PERAWAT TENTANG STIGMA COVID-19 PADA PROFESI PERAWAT**

Daning Widi Istianti<sup>1\*</sup>, Resta Betaliani Wirata<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta

*\*e-mail: [daning@stikesbethesda.ac.id](mailto:daning@stikesbethesda.ac.id)*

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penyakit Novel Coronavirus atau yang biasa dikenal dengan istilah Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemic. Fenomena sosial yang saat ini muncul ketika wabah Covid-19 telah meluas ke seluruh daerah adalah adanya stigma sosial atau cap atau persepsi negatif terhadap seseorang yang menyandang penyakit tertentu. Tidak hanya pasien Covid-19 saja yang mengalami stigma negatif. Petugas penanganan Covid-19 juga mengalaminya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman perawat terkait stigma Covid-19 pada profesi perawat. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kualitatif fenomenologi. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara *semi-structure* dimana hasil wawancara dianalisis untuk menemukan temanya. **Hasil:** Berdasarkan hasil wawancara dengan tujuh partisipan diperoleh lima tema yaitu pemahaman perawat tentang stigma, asal stigma, respon si pemberi stigma, sikap perawat terhadap perlakuan masyarakat pada profesi perawat, dan penyebab terjadi stigma. Stigma justru diperoleh dari teman sejawat. Tetapi mereka tetap mengingat sumpahnya sebagai perawat serta tugas dan tanggung jawabnya untuk bekerja secara profesional. **Kesimpulan:** Stigma bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki pemberi stigma, sehingga edukasi terkait Covid-19 harus dikembangkan dan disampaikan pada seluruh lapisan masyarakat, termasuk teman sejawat yang masih memberikan stigma pada petugas khusus Covid-19.

**Kata Kunci:** profesi perawat; stigma; Covid-19

### **ABSTRACT**

**Background:** Novel coronavirus or commonly known as covid-19 has been declared as pandemic. Social phenomena when it came was the plague of covid-19 has been raging throughout the regions is the existence of the social stigma or the seal or negative perception against someone who bears a particular disease. Not only the covid-19's patients are experiencing the stigma negative. The nurse which is handling the patient of covid-19 got it too. **Objective:** This study attempts to describe the experience of nurse associated with stigma covid-19. A design used in this research is a qualitative phenomenology study. **Method:** The collection of data using a method of interview semi-structure where interviews analyzed to find the theme. **Result:** The results of interviews with five of the seven participants obtained understanding nurse about stigma, the stigma, the stigma of the giver, a nurse treatment to people in the profession of a nurse, and the cause of the stigma. Stigma was obtained from spouses. But they keep in remembrance of his oaths as a nurse and duties and responsibilities to work in professional. **Conclusion:** Stigma could happen because of a lack of knowledge possessed a stigma, so covid-19 related education must be developed and delivered to the whole society, including spouses will give that at the special covid-19 stigma.

**Keywords:** nursing profession; stigma; Covid-1

## PENDAHULUAN

Pada bulan Desember tahun 2019, dunia dicengangkan dan dihebohkan dengan berita *menyebarnya* sebuah penyakit yang menyerang saluran pernafasan. Penyakit ini disebut Novel Coronavirus atau yang biasa dikenal dengan istilah Covid-19 dan dinyatakan sebagai pandemi. Penyakit ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China dan memiliki dampak besar bagi status kesehatan seseorang karena penyebarannya yang sangat cepat dan tidak terkendali. Sudah 200 lebih negara di dunia yang melaporkan adanya kasus terpapar virus corona. Secara resmi, Covid-19 diumumkan langsung oleh Presiden Joko Widodo pada bulan Maret 2020. Kasus di Indonesia pertama kali ditemukan pada dua warga Depok, Jawa Barat yang diketahui melakukan kontak dengan seorang warga Negara Jepang yang berdomisili Malaysia. Keduanya dinyatakan positif terkena virus corona dan menjalani perawatan intensif.

Peningkatan jumlah kasus yang terpapar korona setiap hari mengalami peningkatan yang signifikan. Data dari (World Health Organization, 2020a) menunjukkan secara global terdapat 216

negara yang sudah terpapar penyakit corona sebanyak 16.523.815 orang terkonfirmasi dan 655.112 orang meninggal. Sedangkan di Indonesia terdapat 104.432 orang yang dinyatakan confirm, 62.138 orang dinyatakan sembuh, dan 4.975 orang meninggal yang semulanya hanya terdapat dua orang yang positif corona. Penyakit corona merupakan penyakit baru yang menyebabkan penyakit pernapasan. Penyakit ini satu keluarga dengan virus penyebab SARS dan MERS yang sebelumnya pernah ada di Indonesia. Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala mulai dari gejala ringan, sedang sampai berat (Yuliana, 2020). Beberapa tanda dan gejala yang bisa disebabkan antara lain demam, batuk, pilek, adanya gangguan pernapasan, sakit tenggorokan, letih, dan lesu. Bahkan tanda dan gejala lain yang tidak mengarah kepada penyakit corona juga sering muncul.

Dampak dari penyebaran virus corona ini menjadikan pemerintah menetapkan status tanggap darurat terhadap munculnya wabah corona di Indonesia, termasuk di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Mulai bulan Maret 2020, semua pegawai, buruh, bahkan anak-

anak yang sedang menimba ilmu mulai dirumahkan. Beberapa rumah sakit ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan pada mereka yang memiliki tanda dan gejala mirip penyakit corona, salah satunya adalah Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Ruang yang dipakai untuk memberikan perawatan pada pasien Covid-19 adalah Ruang E dan ruang Canna dengan perawat yang tergabung sebagai satuan petugas Covid-19. Klinik Agatha juga sudah mulai dikembangkan untuk dipakai sebagai klinik khusus bagi mereka yang mengarah ke penyakit corona.

Beberapa istilah yang digunakan untuk kriteria pasien COVID-19 yaitu Pasien Dalam Pengawasan (PDP), Orang Dalam Pemantauan (ODP), dan Orang Tanpa Gejala (OTG). Pemerintah menghimbau seluruh warga Indonesia untuk memiliki kesiapsiagaan menghadapi infeksi Covid-19 mengingat penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang menular melalui droplet saat batuk, bersin, atau berbicara. Beberapa upaya yang dijelaskan pemerintah untuk menanggulangi penyakit corona adalah dengan melakukan *physical distancing*, selalu menjaga kebersihan dengan rutin

mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan kegiatan apapun, tidak berjabat tangan, tidak berkerumun, tidak keluar rumah jika dirasa tidak perlu dan menggunakan masker jika harus keluar dari rumah (Kementrian Kesehatan RI, 2020; Suharmanto, 2020; Susilo et al., 2020). Penerapan kebiasaan baru ini sangat ditekankan karena inilah cara yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya lonjakan kasus corona di Indonesia.

Covid-19 tidak hanya bisa menyebabkan kematian tetapi menimbulkan orang-orang memberikan pandangan buruk pada penderitanya. Fenomena sosial yang saat ini muncul ketika wabah Covid-19 telah meluas ke seluruh daerah adalah adanya stigma sosial atau cap atau persepsi negatif terhadap seseorang yang menyandang penyakit tertentu. Orang yang sudah terkonfirmasi positif corona seringkali mengalami diskriminasi dan stigma negatif dari masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya dan bagi mereka yang positif Covid-19 lalu meninggal, jasadnya ditolak oleh masyarakat. Tidak diijinkan untuk dikuburkan di tempat asal karena pengetahuan masyarakat

yang masih minim terkait penularan Covid-19 mengingat Covid-19 merupakan penyakit baru. Tidak hanya pasien Covid-19 saja yang mengalami stigma negatif, seorang ODP, PDP, *eks* pasien Covid-19 bahkan tenaga kesehatan yang menangani pasien Covid-19 juga mengalaminya (Novita & Elon, 2020). Banyak sekali peristiwa buruk yang terjadi karena mereka secara langsung melakukan kontak dengan pasien Covid-19 walaupun petugas kesehatan tersebut sudah menggunakan alat pelindung diri sesuai dengan kebijakan yang ditentukan. Perawat yang tertular dan akhirnya meninggal akibat Covid-19 mengalami penolakan ketika mereka akan dikuburkan. Hal ini sangat memprihatinkan.

Covid-19 merupakan penyakit yang saat ini diklasifikasikan sebagai pandemi karena penyebarannya yang sangat cepat. Akibat penyakit ini perawat memiliki banyak pengalaman termasuk salah satunya perlakuan masyarakat terhadap mereka yang ditugaskan untuk merawat pasien Covid-19 terkhusus dalam profesi keperawatan. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti bermaksud menggali pengalaman yang dimiliki oleh perawat

terkait stigma Covid-19 pada profesi perawat dimasa pandemi.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, secara holistik, dengan menggunakan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa (Moleong, 2014). Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif fenomenologi.

Rumah Sakit Bethesda sebagai rumah sakit swasta yang berada di Yogyakarta merupakan rumah sakit rujukan untuk menangani pasien khusus Covid-19. Partisipan yang bersedia akan diwawancara mengikuti ketersediaan waktu yang dimiliki dan dilakukan di rumah sakit atau dengan mendatangi partisipan sesuai dengan kesepakatan atau melakukan wawancara secara online jika tidak memungkinkan untuk tatap muka secara langsung.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang tergabung dalam satuan petugas Covid-19 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan menggunakan *purposive sampling*, dengan berdasarkan pada kriteria

sebagai berikut: merupakan perawat yang bergabung dalam satuan petugas Covid-19, bersedia menjadi partisipan, mampu berkomunikasi dengan baik dan lancar, mau bekerja sama dalam proses penelitian, dan bersedia direkam pembicaraannya.

Jumlah sampel yang digunakan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi di atas adalah tujuh (7) perawat yang tergabung dalam Satgas Covid-19 di RS Bethesda Yogyakarta yang berasal dari ruang Canna dan ruang E dimana pencarian data dihentikan ketika sudah didapatkan saturasi data.

Sebelum penelitian dilakukan, perlu dicek kelayakan etik dan peneliti sudah mendapatkan izin dari *Ethical Clearance* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Pedoman *semi-structure* untuk wawancara digunakan untuk mengumpulkan data. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah *thematic analysis* dengan tahap: setelah semua informasi yang diperlukan didapatkan, maka peneliti membaca semua daftar pertanyaan beserta jawaban dari partisipan untuk kemudian digunakan untuk menentukan kode pada data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Wawancara diperoleh dari tujuh orang partisipan yang tergabung dalam Satgas Covid-19 dengan kriteria satu laki-laki dan enam perempuan. Empat orang partisipan diwawancarai secara langsung dengan mendatangi partisipan ke rumah sakit sedangkan empat partisipan lainnya diwawancarai secara online karena tidak memungkinkan untuk dilaksanakan secara tatap muka. Berdasarkan analisis yang dilakukan, ditemukan lima tema dalam penelitian ini, yaitu pemahaman perawat tentang stigma, respon si pemberi stigma, asal stigma, sikap perawat terhadap perlakuan masyarakat pada profesi perawat, dan penyebab terjadi stigma.

### Pemahaman Perawat Tentang Stigma

Setiap partisipan memiliki pandangan masing-masing terhadap definisi dari stigma. Ada yang mengatakan jika stigma itu adalah pandangan, cap maupun suatu pemahaman yang dimiliki oleh seseorang. Hal ini didukung oleh (Scheid, Teresa L., Brown, 2010) yang mengartikan bahwa stigma merupakan sebuah fenomena yang terjadi ketika seseorang diberikan labelling, stereotip, separation, dan mengalami diskriminasi. Stigma tidak

melulu merujuk pada stigma yang negatif saja, tetapi ada stigma positif yang mungkin diperoleh seseorang tergantung dari bagaimana pandangannya terhadap orang lain, dalam hal ini berkaitan dengan stigma pada perawat yang tergabung dalam satgas covid-19. Beberapa pemahaman mereka terkait stigma tergambar dalam percakapan singkat berikut.

1. Stigma adalah sebuah cap

Empat dari tujuh orang partisipan menjawab bahwa stigma adalah sebuah judgment atau cap yang diberikan pada orang lain dimana belum tentu cap yang diberikan itu sudah pasti kebenarannya.

*"...Jadi sudah, sudah koyo dithok gitu lho... E... kaya udah dithok o ini lho"* (P1)

*"...Kita dijudge sama ini ya. Kita dijudge tapi kebenarannya tu belum tentu benar gitu ya"* (P5)

*"...seperti pandangan, pandangan dari masyarakat ini ya pada profesi kita perawat. Iya em kalo bahasa kasarnya mungkin semacam dicap begitu ya"* (P6)

*"...pendapat seseorang apa pendapat masyarakat atau mungkin lebih kayak judge, judgment"* (P7)

2. Stigma adalah pandangan seseorang

Dua dari tujuh orang partisipan menyatakan bahwa stigma merupakan pandangan yang

dimiliki seseorang terhadap profesi yang dimiliki orang yang diberi stigma.

*"...Emm... Ya mungkin pandangannya orang gitu ya jadi penilaian ee... penilaian seseorang ya kalau stigma itu mungkin seperti itu...."* (P2)

*"...yooo pandangan seseorang opo pandangan orang lain atau masyarakat tentang kita pekerjaan kita gitu"* (P3)

3. Stigma adalah pemahaman yang dimiliki individu

Satu dari tujuh orang partisipan mengatakan bahwa stigma adalah pemahaman dasar yang dimiliki oleh seseorang dalam suatu topik tertentu.

*"Sekitar pemahaman dasar apa ya. Ho'o... Pemahaman dasar tentang sesuatu.... misalnya kalok bicarakan covid ya pemahaman dasar tentang covid gitu iya..."* (P4)

Ketiga persepsi berbeda dari partisipan menunjukkan bahwa stigma terbentuk melalui sebuah proses, mulai dari seberapa banyak wawasan pengetahuan individu dan objek stigma, perkembangan stereotip di masyarakat, sikap setuju dari stereotip yang memunculkan prasangka dan manifestasi dari prasangka berupa perilaku diskriminasi (Varamitha et al., 2014).

### Asal Stigma

Covid-19 yang saat ini dikategorikan sebagai pandemic menimbulkan dampak bagi berbagai kalangan. Tidak hanya orang yang menderita wabah itu tetapi juga orang-orang yang kontak dengan individu confirm Covid-19, yaitu perawat. Perawat adalah garda terdepan dan orang yang 24 jam bertemu pasien dan kalau berbicara tentang satgas covid-19, sudah pasti mereka memiliki kontak langsung dengan pasien Covid-19. Wabah covid-19 secara tidak langsung memicu timbulnya stigma sosial dan adanya perilaku diskriminatif (World Health Organization, 2020b). Hal ini menjadi salah satu ketakutan yang dialami oleh perawat berdasarkan hasil penelitian (Cho & Kim, 2021).

Stigma yang dirasakan partisipan berasal dari orang yang berada di lingkungan tempat mereka bekerja. Empat dari tujuh orang partisipan menceritakan bahwa stigma diperoleh dari orang-orang yang justru paham, tereduksi dengan baik sehingga mereka merasa takut berada dekat dengan perawat khusus covid-19, yaitu teman sejawat atau teman yang masih berada di lingkungan rumah sakit. Hasil

*“Pas, loh kok gini sih. Gitu. Padahal kan kita sama-sama ini loh, sama-sama perawat loh, profesi kita sama, kita tu teman sejawat dan sebenarnya ini tu tugas kita gitu... “ (P5)*

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditunjukkan bahwa tiga partisipan mengalami stigma dimana stigma itu berasal dari teman sejawatnya dan dari orang-orang yang berada di dalam lingkungan sekitar rumah sakit meskipun diperoleh hanya di awal partisipan bergabung menjadi satgas Covid-19. Suatu kali, ketika mereka ada kepentingan untuk membeli sesuatu di minimarket dalam lingkungan rumah sakit dan ketika mereka bertemu dengan teman sejawat setelah selesai memberikan perawatan pada pasien Covid-19, ada celetukan yang tidak mengenakan sehingga menimbulkan rasa dongkol dan ini sangat mengganggu kinerjanya juga mempengaruhi kondisi psikologis saat itu. Perkataan tidak mengenakan ini merupakan umpan balik yang negative yang memicu stigma dimana menjadi faktor yang meningkatkan munculnya masalah psikologis pada petugas kesehatan yang bisa mempengaruhi efisiensi kerja (Hanggoro et al., 2020). Akan tetapi hasil penelitian menyatakan sebaliknya, tugas dan tanggung jawabnya sebagai seorang perawat

betul-betul sangat disadari oleh partisipan sehingga stigma yang dialami tidak mempengaruhi satgas covid-19 dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

### **Respon Si Pemberi Stigma**

Penelitian Liviana et. al., tahun 2020 menemukan bahwa stigma bisa terjadi saat individu secara negative menghubungkannya dengan penyakit menular, seperti Covid-19 dengan populasi yang spesifik, satgas covid-19 yang secara langsung berhadapan dengan pasien positif Covid-19. Stigma muncul dalam bentuk perilaku sosial seperti mengucilkan perawat yang bersinggungan langsung dengan pasien Covid-19.

Stigma jika dilihat berdasarkan hasil penelitian ini, tidak diperoleh dari masyarakat yang berada di lingkungan rumah partisipan. Masyarakat memberikan penerimaan bahkan memiliki rasa ingin tahu bagaimana cara mencegah terjadinya penularan Covid-19 ini. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prastiwi, 2019; Urifah, 2017) yang menyatakan bahwa stigma masyarakat masih cukup tinggi terhadap orang-orang yang terinfeksi penyakit

menular seperti HIV/AIDS. Hal ini kemungkinan disebabkan karena adanya persepsi negatif yang dimiliki terhadap individu berpenyakit menular.

*“...enggak enggak kok terus orang-orang wah jangan kesana nek ndak. Justru malah orang-orang ee... di masyarakat itu malah justru tanya gimana to ee... pencegahannya gimana to yang harus saya lakukan yang njenengan tau yang njenengan ngerti selama ini...” (P1)*

Mereka sadar terhadap protokol kesehatan yang harus mereka lakukan dalam upaya pencegahan Covid-19 bukannya malah memberikan perlakuan diskriminatif pada profesi perawat. Masyarakat di lingkungan bersikap biasa.

Timbulnya stigma dipengaruhi adanya pengetahuan yang dimiliki si pemberi stigma.

*“... karena mereka ini sih, belum paham menurutku ya. Perlu diedukasi juga kalo kita tu enggak pembawa virus gitu...” (P5)*

*“...e... kurang pengetahuan kalo menurutku. Jadi kayak sekarang kan banyak berita-berita dari medos, di tivi kayak gitu tapi masyarakat Indonesia pada umumnya itu menurutku ee... belum bisa kayak menyaring atau setidaknya tu kayak mempelajari dulu kebenarannya gimana. Mereka tu kayak menerima mentah-mentah berita yang ada di medsos, di tivi kayak gitu. Jadi mungkin karena ga paham mereka jadi ketakutannya tu berlebihan gitu sih...” (P6)*

Pengetahuan yang kurang, mampu menjadi risiko stigma pada pasien

Covid-19 dan tenaga kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Husda Oktaviannoor, Anita Herawati, Nurul Hidayah, Martina Martina, 2020) yang menunjukkan bahwa jika seseorang memiliki pengetahuan yang cukup maka dia tidak melakukan stigma. Rendahnya tingkat pengetahuan mampu mempengaruhi seseorang dalam bersikap, yaitu menstigma dan melakukan diskriminasi (Baroya, 2017). Adanya pengetahuan yang tidak memadai inilah yang dapat mempertinggi stigma. Sebelum mempercayai sebuah berita, akankah lebih baik jika mengumpulkan data-data yang akurat, mempelajari, baru menyimpulkan, sehingga kesalahan dalam menerima berita yang salah dapat diminimalkan dan tidak semakin memperburuk stigma. Mereka yang belum memiliki pengetahuan yang cukup perlu diedukasi dan diberikan informasi akurat. Jika digali lebih dalam, ternyata masih ada informasi terkait stigma yang belum sepenuhnya dipahami oleh pemberi stigma, seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh (Angela et al., 2019) yang menjelaskan bahwa pemberi stigma/ cap tidak memahami bahwa setiap orang memiliki kebebasan dan hak untuk tidak

didiskriminasi. Akibat pemberian stigma ini, perawat khusus Covid-19 berisiko terhadap adanya perlakuan diskriminasi.

Tidak hanya pasien Covid-19 saja yang memerlukan dukungan untuk mencapai kesembuhan yang optimal, seluruh tenaga kesehatan juga demikian, termasuk perawat. Satgas Covid-19 membutuhkan adanya dukungan social. Dukungan social memiliki peran yang penting dalam dimensi psikologis seseorang untuk memberikan keyakinan diri, meningkatkan mekanisme koping dan kualitas hidup (Santoso, 2020). Dukungan sosial baik dari keluarga maupun masyarakat mampu meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang ((Eva et al., 2020). Dengan adanya support tersebut, individu bisa berpikir positif dan memiliki mekanisme koping yang baik. Dukungan sosial merupakan pertolongan dan dukungan yang diperoleh dari interaksinya dengan orang lain dan timbul oleh adanya persepsi bahwa terdapat orang-orang yang akan membantu jika terjadi peristiwa yang dipandang akan menimbulkan masalah. Bantuan ini dirasakan dapat menaikkan perasaan positif untuk meningkatkan harga diri

(Adnan et al., 2016). Berikut sikap dan tindakan yang dilakukan oleh pemberi stigma pada satgas Covid-19.

1. Menghindar

Ada perubahan sikap dan perilaku dari si pemberi stigma yang tampak tidak biasa seperti sebelumnya.

*“...Jaga jaraknya itu tidak seperti biasanya tapi mungkin merasa dia takut atau gimana gitu karena kan kami di covid ini ....pandangan dia tingkah laku dia itu sudah berbeda sekali. Itu aja..” (P1)*

2. Berkata tidak mengenakan

Ada suatu perkataan yang keluar dari mulut seseorang sehingga mampu mengganggu kinerja bahkan kondisi psikologis si penerima stigma.

*“...Yaaa ada yang bilang...Loh perawat anu kok maksude perawat di ruang Covid kok apa maksud e sampai mana...” (P3)*

*“...Loh kok dia tu kok jalan-jalan. Gitu...” (P5)*

*“...Kayak kalo misalnya kita ke minimarketnya itu kan petugas-petugasnya, mereka non medis ya. Kayak gitu tu kayak kedatangan kita misalnya mau beli sesuatu nah mereka tu udah kayak ini kan kamu kan di covid kok sampai sini, ngapain kesini, kayak gitu-gitu...” (P7)*

**Sikap Perawat Terhadap Perlakuan Masyarakat Pada Profesi Perawat**

Perawat berperan penting dalam pelayanan kesehatan, salah satu tugasnya yaitu memberikan asuhan

keperawatan dan membantu melakukan pemenuhan kebutuhan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Secara etik, satgas Covid pasti memiliki beban dan tantangan tersendiri. Penelitian oleh (Pashar et al., 2020) menjelaskan bahwa beban stress dialami oleh para perawat yang menangani pasien Covid-19. Apalagi ditambah dengan stigma yang berasal dari teman sejawat. Rasa sedih, miris, marah berdasarkan hasil penelitian ini sangat dirasakan oleh seluruh partisipan atas perlakuan yang diberikan masyarakat kepada teman seprofesi yang sebenarnya sudah menunaikan tugas dan tanggung jawab dengan sebaik-baiknya bahkan akibat menurunnya imunitas tubuh, perawat juga memiliki kemungkinan tertular covid-19 ditambah lagi dengan adanya cap yang mempengaruhi respon psikologis mereka (Hasibuan et al., 2019) akibat adanya stigma dan diskriminasi.

*“...itu rasanya wah... ngelus dodo... ngelus dodo kok bisa seperti itu ya...” (P1)*

*“Ya rasanya miris rasanya ya kayak gak terima yo kita yo bener-bener nolong dikirain kok anu trus akhir e dijauhi kayak gitu rasanya ya ngeres di hati” (P2)*

*“Yooo ikut... Ikut prihatin ya sebenarnya itu...” (P3)*

*“Sedih sih sebenarnya. Ya seharusnya masyarakat tu ga, ga usah sampai kayak gitu lah...” (P5)*

*“Iya sedih mba (terlihat trenyuh) teman seprofesi di di digituin kan rasanya juga sedih to terus mbayangke cobo nekkui ki aku pie rasane gitu kan...” (P6)*

*“...ya pasti perasaanya kayak sedih, marah, miris dengan kondisi masyarakat gitu sih mbak “(P7)*

Stigma secara tidak langsung telah melukai hati perawat dan sebagai akibatnya hal ini memberikan dampak negatif bagi kesehatan mental bila dibandingkan dengan penyakit Corona itu sendiri (Ardiyani & Muljohardjono, 2019; Livana et al., 2020).

### **Penyebab Terjadi Stigma**

Stigma yang diberikan pada perawat covid-19 ternyata diakibatkan karena adanya pemahaman yang kurang baik sehingga masyarakat hanya tidak mampu mencerna informasi sebenarnya, dan hal inilah yang menjadi sumber pemicu timbulnya rasa takut. Hal lain yang menjadi penyebab stigma pada Covid-19 berdasarkan hasil literature review yang dilakukan oleh (Wanodya & Usada, 2020) adalah jenis virus yang bisa menimbulkan penyakit baru sehingga untuk karakteristiknya sendiri belum banyak diketahui. Karakteristik tersebutlah yang

berpotensi menimbulkan adanya rasa cemas dan khawatir, takut jika tertular.

*“Em mungkin karena em mereka belum tau ya belum tau ee... cara kerjanya perawat itu kaya apa dan cara ee... penularan dari corona itu kaya apa ...” (P1)*

*“...Mungkin pandangan mereka seperti itu karena mungkin kurang pengetahuan tentang covid yang sebenarnya. ...” (P2)*

*“...mungkin ee... pengetahuan masyarakat mungkin kurang. Apa, sosialisasinya tentang covid apa apa dari dukuh atau dari apa dari kampungnya sendiri atau sumber informasi mana itu kurang. Nek mungkin nek udah yang apa informasinya cukup terus anu kan mungkin perlakuannya enggak seperti itu...” (P3)*

*“Ee... karena mereka ini sih, belum paham menurutku ya. Perlu diedukasi juga kalo kita tu enggak pembawa virus gitu...” (P5)*

*“...Mereka tu kayak menerima mentah-mentah berita yang ada di medsos, di tivi kayak gitu. Jadi mungkin karena ga paham mereka jadi ketakutannya tu berlebihan gitu sih...” (P7)*

Kurangnya kemampuan individu dalam mengolah berbagai informasi yang diperoleh baik dari media social atau secara langsung (Abudi et al., 2020) tentang penularan dan bahaya Covid-19 untuk mengambil tindakan efektif, menjadikan terbangun stigma negatif terhadap orang yang bersinggungan dengan Covid, termasuk salah satunya adalah satgas Covid-19 (Rahman et al., 2020). Hasil penelitian yang diperoleh dari wawancara dengan ketujuh

partisipan berbanding tebalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahman et al., 2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pengetahuan yang dimiliki dengan sikap stigma. Hal ini bisa disebabkan karena adanya kekeliruan dalam memahami informasi yang diperoleh.

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan, semua menyadari ada banyak faktor yang mampu mempengaruhi seseorang dalam memberikan stigma. Beberapa faktor tersebut dari hasil penelitian menurut (Sulistiadi et al., 2020) menyebutkan bahwa adanya persepsi yang salah, rasa takut yang berlebihan, termasuk pengaruh dari lingkungan mampu memperburuk stigma. Walaupun partisipan sempat diberi stigma, tetapi mereka bisa bersikap secara profesional, tidak mencampurkan antara perasaan pribadi dengan tugas dan wewenangnya sebagai pemberi asuhan keperawatan. Stigma mampu menyebabkan harga diri rendah, pesimis menghadapi hidup, dan isolasi social (Aiyub et al., 2018). Akan tetapi dampak ini tidak terjadi pada partisipan. Hal ini terjadi karena, mereka memiliki keyakinan, masih bisa berpikir positif,

saling menguatkan, mendukung satu sama lain, dan yang paling utama, mengingat komitmen saat menjadi perawat.

*“...Selama ini kami semua satu sama lain menguatkan.... masalah itu kami tidak terpengaruh tidak terpengaruh, itu adalah hak dari Tuhan ee... semua masyarakat mau gimana. Tapi kami meyakini di sekitar kita tidak harus seperti itu jadi kinerja kami tetep ee... biasa ee... kami juga semangat untuk melakukan seperti itu karena belum tentu semua semua perawat mau menjadi seperti itu tapi ini adalah pelayanan dan ini tanggung jawab ini sumpah kami sebagai perawat harus mau ditempatkan dimanapun berada (hmmhmm)” (P1)*

Hal lain yang mampu mempengaruhi pemberian stigma adalah usia, jenis kelamin, dan pekerjaan (Sari & Febrianti, 2020). Umur menjadi salah satu faktor yang membuat seseorang memberikan persepsi dan stigma. Perempuan memiliki stigma yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Sedangkan dalam hal pendidikan, semakin tinggi pendidikan yang dimiliki maka persepsi dan tingkat pengetahuan dalam memahami covid-19 juga akan semakin baik, begitu juga sebaliknya, jika pendidikan seseorang masih dalam tingkat yang rendah, maka ia akan mudah mencerna informasi tanpa mencari kebenarannya terlebih dahulu.

Menstigma dan menjauhi secara sosial adalah tindakan yang tidak tepat apalagi bagi petugas khusus yang menangani Covid-19. Stigma malah akan menimbulkan masalah baru, bahkan membuat kehilangan keharmonisan (Dai, 2020). Satgas Covid-19 pasti sudah melakukan segalanya sesuai protocol, seperti memakai alat pelindung diri (APD) saat merawat pasien Covid-19, mandi dan berganti pakaian setelah setiap kali memberikan perawatan dan sebelum pulang. Jika dilihat dari sisi satgas Covid-19, mereka pasti juga memiliki rasa was-was apabila mereka menularkan kepada anggota keluarga di rumah (Handayani et al., 2020) karena sebagai garda terdepan, mereka adalah orang yang memiliki kontak langsung terhadap pasien Covid-19 dan dalam penggunaan APD yang sudah tepat pun masih ada risiko penularan virus (Atmojo et al., 2020). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Mostafa et al., 2020) yang menyebutkan bahwa satgas Covid merasa bersalah jika keluarga mereka tertular sehingga sebisa mungkin harus menjauh dari keluarga sampai pandemic Covid-19 mereda. Jika ditambah dengan adanya beban stigma, kondisi kejiwaannya bisa terguncang seperti

hasil penelitian (Rosyanti & Hadi, 2020) yang menjelaskan bahwa petugas kesehatan sejatinya rentan terhadap stress dan mengalami kesulitan dalam mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental. Sehingga salah satu hal yang bisa kita berikan kepada perawat khusus yang menangani pasien Covid-19 adalah memberikan dukungan psikologi dengan menghilangkan stigma (Saleha et al., 2020).

### **SARAN**

Penelitian ini mengungkapkan fakta tentang stigma Covid-19 yang dialami perawat. Dengan melihat fakta yang terjadi, teman sejawat yang mungkin melakukan stigma diharapkan bisa menyadari bahwa stigma yang dilakukan mungkin berdampak tidak baik bagi kesejahteraan psikologis seseorang. Edukasi yang tepat merupakan hal yang penting dalam memerangi stigma. Informasi akurat terkait Covid-19 perlu disampaikan kepada profesi perawat dan masyarakat yang mungkin terlibat dalam melakukan stigma. Satgas Covid-19 yang berjuang sebagai garda terdepan sudah cukup memiliki beban di pundaknya karena mereka secara langsung kontak dengan pasien Covid-19. Di sisi lain ketika bertemu dengan keluarga pasti sempat

berpikir apakah saya bisa menularkan, apakah saya sudah melakukan protocol yang sesuai dan mereka berupaya melakukan tindakan dengan protocol yang ketat. Alangkah baiknya kita sebagai masyarakat memberikan dukungan dan apresiasi bukannya memberi stigma kepada mereka. Perlu

dilakukan penelitian lebih lanjut tentang mekanisme koping yang digunakan oleh perawat dalam menghadapi stigma Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abudi, R., Yasir, M., & Magulili, A. N. (2020). Stigma terhadap Orang Positif Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, Volume 2 N(Juli 2020), 77–84.
- Adnan, A. Z., Fatimah, M., Zulfia, M., & Hidayati, F. (2016). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Harga Diri Remaja Desa Wonayu Kecamatan Wajak. *Jurnal Psikologi Islam (JPI)*, Volume 13(2016), 53–58.
- Aiyub, Zahri, K., & Sufriani. (2018). Stigma, Resistensi dan Pengaruh Informasi Anti Stigma pada Program Kemiteraan Masyarakat. *Idea Nursing Journal*, Vol. IX No(2018), 21–28.
- Angela, M., Sianturi, S. R., & Supardi, S. (2019). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS pada Siswa SMPN 251 Jakarta. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 3, No. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i2.1943>
- Ardiyani, I., & Muljohardjono, H. (2019). Intervensi untuk Mengurangi Stigma pada Penderita Skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, Volume 8 N(2019), 8–13.
- Atmojo, J., Arradini, D., Ernawati, E., Widiyanto, A., & Darmayanti, A. (2020). Cardiopulmonary Resuscitation in the Covid-19 Pandemic Era. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 355–362. <https://doi.org/https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v12i3.781>.
- Baroya, N. (2017). Prediktor Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA*, Volume 13(September 2020).
- Cho, K. H., & Kim, B. (2021). The Psychological Responses of Nurses Caring for COVID-19 Patients: A Q Methodological Approach. *Intenational Journal Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073605>
- Dai, N. F. (2020). *Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19*. <https://ojs.literacyinstitute.org/index.php/prosiding-covid19>
- Eva, N., Shanti, P., Hidayah, N., & Bisri, M.

- (2020). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kesejahteraan Psikologis Mahasiswa dengan Religiusitas sebagai Moderator. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling, Vol 5, No(2020)*, 122–131. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17977/um001v5i32020p122>
- Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Faktor Penyebab Stres pada Tenaga Kesehatan dan Masyarakat Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa, Volume 8 N(Agustus 2020)*, 353–360.
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, & Mawardi. (2020). ampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Kota Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, Volume 15*. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/jkmi.15.2.2020.13-18>
- Hasibuan, E. K., Aryani, N., & Simanjuntak, G. V. (2019). Stigma dan diskriminasi serta strategi koping pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di kota Medan, Sumatera Utara. *Holistik Jurnal Kesehatan, Volume 13*,(Desember 2019), 396–401.
- Husda Oktaviannoor, Anita Herawati, Nurul Hidayah, Martina Martina, A. S. H. (2020). *Pengetahuan dan Stigma Masyarakat terhadap pasien Covid-19 dan Tenaga Kesehatan di Kota Banjarmasin*. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.557>
- Jembarwati, O. (2020). Stres dan Dukungan Sosial pada Perawat, Dokter dan Tenaga Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19. *Stres Dan Dukungan Sosial Pada Perawat, Dokter Dan Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19*, 292–299.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19*. [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-05\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-19\\_13\\_Juli\\_2020\\_1.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020_1.pdf)
- Livana, P., Setiawati, L., & Sariti, I. (2020). Stigma dan Perilaku Masyarakat pada Pasien Positif Covid-19. *Jurnal Gawat Darurat LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Volume 2 N(Desember 2020)*, 95–100.
- Moleong, L. J. (2014). *Metoodologi Penelitian Kualitatif*.
- Mostafa, A., Sabry, W., & Mostafa, N. S. (2020). Covid-19-related Stigmatization Among a Sample of Egyptian Healthcare Workers. *Plos One, December 2020*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244172>
- Novita, S., & Elon, Y. (2020). Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19. *Jurnal Kesehatan, Volume 12(2021)*, 25–33. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v12i1.2451>
- Pashar, I., Ismail, S., Dward, & Sarinti. (2020). Tantangan Etik pada Perawat dalam Penanganan Pasien di Masa Pandemi Covid-19: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia, Volume 4 N(November 2020)*, 467–479.
- Prastiwi, W. N. R. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Anggota WPA Tentang HIV/AIDS

- Dengan Stigma Pada ODHA Di Surakarta. In *Publikasi Artikel Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Rahman, N. E., Utami, A. W., & Nadhilah, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Covid-19 Terhadap Sikap Stigma Masyarakat Pada Orang Yang Bersinggungan Dengan Covid-19. *Social Work Jurnal*, *VOLUME: 10*, 209–215. <https://doi.org/10.24198/share.v10i2.29614>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *HIJP: HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN*, *Volume 12*, (Juni 2020). <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP>
- Saleha, N., Delfina, R., Nurlaili, Ardiansyah, F., & Nafratilova, M. (2020). Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual sebagai faktor yang memengaruhi stres Perawat di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, *Volume 6*, (2020), 57–65. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.6.2.57-65>
- Santoso, M. D. Y. (2020). Dukungan Sosial dalam Situasi Pandemi Covid-19. *In Press Jurnal Litbang Sukowati*, *Vol. 5*, *No*(November 2020), 11–26. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v5i1.184>
- Sari, A. K., & Febrianti, T. (2020). Gambaran Epidemiologi dan Stigma Sosial terkait Pandemi Covid-19 di Kota Tangerang Selatan tahun 2020. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, *Vol.3 No.3*(September 2020). <https://doi.org/https://doi.org/10.36341/cmj.v3i3.1506>
- Scheid, Teresa L., Brown, T. N. (2010). *A Handbook for Study of Mental Health: Social Contexts, Theories, and Systems 2nd Edition*.
- Suharmanto. (2020). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *JK Unila*, *Volume 4 N*(Oktober 2020), 91–96.
- Sulistiadi, W., Rahayu, S., & Harmani, N. (2020). Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, *1*: 70-76. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i2.3909>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, *7*(1), 45–67. <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Urifah, S. (2017). Pengetahuan dan Stigma terhadap Pasien HIV/AIDS Di Lingkungan Kesehatan, Indonesia. *The Indonesian Journal of Health Science*, *Vol.8 No.2*(Juni 2017).
- Varamitha, S., Akbar, S. N., & Erlyani, N. (2014). Stigma Sosial pada Keluarga Miskin dari Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Ecopsy*, *Voume 1 No*(Agustus 2014), 106–114.
- Wanodya, K. S., & Usada, N. K. (2020). Literature Review: Stigma Masyarakat Terhadap Covid-19.

*Preventia: Indonesian Journal of Public Health, Vol 5, No*(Desember 2020 ISSN:2528-2999), 107–111.

World Health Organization. (2020a). *Coronavirus*.  
<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

World Health Organization. (2020b). *Coronavirus Disease (Covid-19)*.

Yuliana. (2020). Corona virus diseases (Covid-19); sebuah tinjauan literatur. *Wellnes and Healthy Magazine, Volume 2*,(February 2020), 187–192.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.30604/well.95212020>