

## **STUDI KUALITATIF STIGMA NEGATIF TERHADAP TENAGA KESEHATAN YANG TERKENA COVID-19**

**Indra Peratiwi<sup>1)</sup>, Hesteria Friska Armynia Subratha<sup>2)</sup>**

<sup>1</sup> Program studi DIII Kebidanan, Stikes Advaita Medika Tabanan, Tabanan, Bali, Indonesia

<sup>2</sup> Program studi DIII Kebidanan, Falkutas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Singaraja, Bali, Indonesia

email: indraperatiwi2013@gmail.com

### **Abstrak**

*Covid-19 merupakan suatu wabah penyakit yang bersifat pandemi dan dialami oleh seluruh dunia. Penanggulangan dan pengobatan Covid-19 merupakan target yang harus dicapai selama pandemi ini berlangsung. Namun dalam hal ini, tidak sedikit tenaga kesehatan yang juga terkena Covid-19 sehingga berdampak munculnya stigma negatif di kalangan masyarakat. Jumlah kasus Covid-19 terbanyak di Bali terdapat di kabupaten Badung. Penelitian ini bertujuan mengetahui stigma negatif terhadap tenaga kesehatan yang terkena Covid-19 pada tahun 2021. Penelitian ini menggunakan studi deskriptif kualitatif dengan metode observasi dan wawancara mendalam terhadap tenaga kesehatan dengan kasus positif Covid-19 yang berjumlah 8 orang dan 2 orang responden tidak terkonfirmasi positif. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 1 Maret-6 Maret 2021. Hasil penelitian menunjukkan tenaga kesehatan yang terkena Covid-19 cenderung mendapatkan stigma negatif dari masyarakat di sekitarnya. Stigma negatif menyebabkan tingkat gangguan psikologis seperti gangguan kecemasan dan tingkat stres pada tenaga kesehatan menjadi sangat tinggi. Bukan hanya tenaga kesehatan saja yang mendapatkan stigma negatif, namun keluarga yang tidak terpapar Covid-19 juga mendapatkan stigma negatif. Diharapkan pemerintah dapat mengedukasi masyarakat mengenai cara pencegahan dan penularan Covid-19 sehingga tidak memunculkan stigma negatif.*

**Kata kunci:** stigma, negatif, tenaga kesehatan, Covid-19

### **Abstract**

*Covid-19 is a nature epidemic experienced by all countries all over the world. The prevention and treatment of Covid-19 are the target that must be achieved during this pandemic. However, in this case, there are not a few health workers were also affected by Covid-19, and give negative stigma among the community. The highest number of Covid-19 cases in Bali is in Badung district. This study aims to determine the negative stigma of health workers affected by Covid-19 in 2021. This research used qualitative descriptive study using observation methods and in-depth interviews with 8 health workers with positive cases of Covid-19 and 2 respondents who are not confirmed positive. This research was conducted from March 1 to March 6, 2021. The results showed that health workers who affected by Covid-19 tended to get negative stigma from the surrounding community. The negative stigma increases the level of psychological disorders such as anxiety disorders and stress levels for health worker. Not only health workers but also families who are not exposed to Covid-19 get a negative stigma. It is hoped the government can educate the community about prevention and transmission of Covid-19 with the result that it does not create a negative stigma.*

**Keyword:** stigma, negative, health workers, Covid-19

## **1. PENDAHULUAN**

Corona atau Covid-19 merupakan penyakit yang bersifat pandemi di seluruh dunia, dengan kasus kematian cukup besar dibandingkan karena SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) dan sindrom saluran pernafasan tengah. Persentase kematian pada Covid-19 tergolong relatif rendah, pada individu yang

dalam keadaan sehat serta tidak memiliki penyakit bawaan. Namun berbeda halnya pada individu dengan memiliki riwayat penyakit bawaan, presentase kematian menjadi semakin besar (Sari and Febrianti, 2020). Sampai saat ini belum terdapat pengobatan secara efektif untuk menyembuhkan penyakit Covid-19 tersebut. Upaya yang dilakukan pemerintah untuk

mencegah penularan adalah dengan memberikan vaksin *Covid-19* kepada masyarakat secara gratis (Dai, 2020).

Jumlah kasus yang terkonfirmasi positif saat ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan setiap harinya (Hadi, 2020). Selain peningkatan jumlah kasus positif, jumlah kematian akibat *covid-19* juga mengalami peningkatan. Jumlah kematian yang tinggi menjadi tantangan yang besar bagi sistem pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. (Husain, 2020).

Selain hal tersebut diatas, masalah lain yang ditimbulkan adalah munculnya stigma negatif yang diberikan kepada pasien dan tenaga kesehatan yang merawat pasien *Covid-19* (Dai, 2020). Stigma tersebut menyebabkan pasien mengalami gangguan psikologis seperti munculnya stres, depresi serta munculnya diskriminasi pada kalangan pasien yang terkonfirmasi positif (Hanggoro *et al.*, 2020). Stigma negatif tersebut muncul diakibatkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penularan serta pengobatan *Covid-19*. Stigma negatif juga terjadi kepada tenaga medis yang merawat pasien *Covid-19*, yang mana terjadi penolakan dari warga sekitar. Penolakan tersebut disebabkan karena kurangnya edukasi pemerintah kepada masyarakat tentang patofisiologi *Covid-19*, bagaimana penularan serta pencegahan penyakit tersebut (Yusriani, 2020).

Penelitian mengenai stigma negatif terhadap tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif *Covid-19* belum banyak dilakukan. Namun penelitian lain yang berhubungan dengan pengetahuan serta persepsi masyarakat tentang *Covid-19* dapat dijadikan acuan atau dasar penelitian ini. Data per tanggal 5 Maret 2021 tercatat ada 115.618.088 kasus di seluruh dunia, angka kematian di dunia mencapai 2.569.422 kasus dan pasien sembuh tercatat 65.121.231 kasus. Di Indonesia saat ini kasus *Covid-19* mencapai 1.361.098 kasus, 1.117.000 kasus sudah tercatat sembuh dan jumlah kasus yang dinyatakan meninggal sebanyak 36.721 kasus. Jumlah kasus terkonfirmasi terbanyak terdapat di Jakarta yang mencapai 1.223.930 kasus (Gugus Tugas Percepatan Covid, 2021). Bali merupakan salah satu provinsi yang terdapat kasus konfirmasi *Covid-19* cukup banyak yaitu 35.379 kasus, 32.373 kasus dinyatakan sembuh dan 970 kasus dinyatakan meninggal (Dinkes Bali, 2021). Salah satu kabupaten dengan jumlah kasus terkonfirmasi *Covid-19* cukup banyak adalah Kabupaten Badung, yang mencapai 6591 kasus, 381 orang dinyatakan dalam perawatan. Pasien yang dinyatakan sembuh sebanyak 6.048 kasus, dan 162 orang dinyatakan meninggal per tanggal 5 Maret 2021 (Dinkes Badung, 2021).

Petugas kesehatan dalam hal ini sebagai garda terdepan dalam pengobatan dan penanggulangan

*Covid-19*, saat ini menghadapi tekanan yang cukup besar, terutama yang berhubungan dengan masalah psikologis (Ridlo, 2020). Hal tersebut disebabkan karena risiko yang dihadapi cukup tinggi, perlindungan diri yang kurang memadai, kurangnya pengalaman dalam pengelolaan dan pengendalian penyakit, adanya stigma negatif dari masyarakat, adanya umpan balik negatif dari pasien, serta kurangnya dukungan sosial. Faktor tersebutlah yang memunculkan masalah psikologis terhadap tenaga kesehatan baik yang terkonfirmasi positif *Covid-19* maupun yang tidak (Sari and Febrianti, 2020).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa saat terjadi penularan penyakit SARS, petugas kesehatan yang mengalami stress atau tekanan emosional cukup tinggi mencapai 29-35% kasus. Bahkan dilaporkan beberapa tahun kemudian, setelah wabah tersebut mulai menurun, 10% petugas kesehatan masih mengalami gejala stres pasca trauma. Walaupun petugas tersebut tidak terkonfirmasi SARS. Petugas kesehatan yang menangani pasien terinfeksi berpeluang dua sampai tiga kali mengalami gejala stres (*post trauma*) (Yusriani, 2020).

Data tersebut menunjukkan jumlah kasus terkonfirmasi positif *Covid-19* terus mengalami peningkatan yang signifikan di luar maupun dalam negeri. Pemahaman dari beban psikologi yang komprehensif pada petugas kesehatan baik yang terkonfirmasi positif maupun yang tidak, sangat penting dalam hal memberikan dukungan psikologis serta memperkuat layanan kesehatan mental (Saleha *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di beberapa puskesmas di Kabupaten Badung didapatkan bahwa, terdapat dua orang paramedis sampai mengundurkan diri dari pekerjaannya di pelayanan dan memilih pekerjaan di bagian manajemen atau administrasi puskesmas, supaya tidak beradapan langsung dengan pasien. Hal tersebut disebabkan karena tidak kuat menerima stigma negatif dari masyarakat, keluarga mereka dikucilkan seperti dianggap menyebarkan virus di sekitar tempat tinggalnya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui secara mendalam stigma negatif terhadap tenaga kesehatan yang positif *Covid-19* di Kabupaten Badung pada tahun 2021, sehingga kedepannya bisa mengedukasi masyarakat mengenai cara pencegahan dan penularan *Covid-19*.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Pendekatan tersebut dipilih agar dapat mengeksplorasi secara mendalam stigma negatif terhadap tenaga kesehatan yang positif *Covid-19* di Kabupaten Badung. Dalam pengambilan data,

penelitian ini menggunakan Bahasa Indonesia. Penelitian ini dilakukan di beberapa puskesmas di Kabupaten Badung pada bulan Maret 2021 selama satu minggu.

Populasi penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif Covid-19. Sampel penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas terkonfirmasi positif Covid-19 di Kabupaten Badung dengan jumlah 8 orang serta 2 orang masyarakat yang belum pernah terkonfirmasi positif Covid-19. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusif pada penelitian ini adalah responden yang bekerja sebagai petugas kesehatan yang terkena Covid-19 yang bekerja di Puskesmas, masyarakat umum yang tidak terkonfirmasi positif dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusif dalam penelitian ini adalah responden yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Data dalam penelitian ini berupa data primer. Peneliti menggunakan pedoman wawancara mendalam sebagai pedoman untuk memberikan gambaran informasi secara mendalam tentang stigma terhadap tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif Covid-19. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis data tematik.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari pendeskripsian dan identifikasi transkrip wawancara didapatkan tiga tema yaitu:

#### a. Timbulnya gangguan psikologis

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap sepuluh responden didapatkan bahwa, beberapa responden merasa syok dan stress setelah terkonfirmasi Covid-19 seperti kutipan berikut ini:

*“Saya merasa syok karena dibilang terkena Covid-19” R1*

*“Saya stres berat, setelah tahu kena covid. Apalagi saya punya anak kecil di rumah, dimana saya harus isolasi mandiri selama 2 minggu dan jauh dari anak” R3*

Selain merasakan stres beberapa responden mengaku depresi karena mendapatkan stigma negatif dari lingkungan sekitar, dapat dilihat dari kutipan dibawah ini:

*“Saya stres dan depresi karena masyarakat di lingkungan sekitar saya menjauhi saya, menjauhi keluarga saya” R2*

*“...saya stres berat, karena semua warga memandang sinis keluarga saya. Saya dianggap pembawa virus” R4*

Hasil temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa masalah psikologis pada umumnya muncul pada petugas kesehatan baik yang terkonfirmasi maupun yang tidak terkonfirmasi Covid-19.

Gangguan psikologis yang muncul diantaranya stres, depresi, kecemasan yang berlebihan. Sejalan dengan ini, penelitian sebelumnya menyebutkan lebih dari 50% tenaga kesehatan juga mengalami stres (Campo-Arias *et al.*, 2021).

Seluruh tenaga kesehatan yang menangani pasien Covid-19 baik secara langsung maupun tidak langsung memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami masalah psikologis (misalnya, stres, depresi serta gangguan kecemasan (Chew and Rajan, 2020). Apalagi bagi tenaga kesehatan yang telah terkonfirmasi positif Covid-19. Hal tersebut disebabkan karena adanya stigma negatif dari masyarakat di sekitar lingkungan tempat tinggalnya, sehingga diperlukan adanya dukungan psikologis pada tenaga kesehatan maupun pasien yang telah terkonfirmasi positif Covid-19. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pandemi dapat menyebabkan efek yang cukup parah dan signifikan pada masalah psikologis, terutama pada pasien yang telah terkonfirmasi positif (Gronholm *et al.*, 2021).

Munculnya stigma negatif dari masyarakat menyebabkan masalah gangguan psikologis pada tenaga kesehatan seperti kutipan berikut ini:

*“Stigmanya itu lo jelek banget, padahal ini kan penyakit yang bisa sembuh. Beda halnya dengan HIV-AIDS. Tapi kok saya diginiin...” R8*

*“Ini sebenarnya penyakit yang bisa bikin mental saya menjadi down, keluarga saya dikucilkan di rumah pas saya dijemput ambulance covid...” R4*

*“saya sampai ga mau kerja di pelayanan, lebih baik saya milih di manajemen puskesmas aja biar saya ga ketemu pasien. Setidaknya saya bisa mengurangi risiko terpapar. Supaya tidak muncul stigma yang aneh-aneh” R7*

Stigma negatif dalam konteks kesehatan merupakan hubungan negatif dari beberapa kelompok yang memiliki karakteristik tertentu. Stigma dalam pandemi ini berarti orang yang diberikan label tertentu, munculnya persepsi negatif, munculnya diskriminasi yang harus dirawat terpisah karena memiliki hubungan dengan suatu penyakit tertentu (Ledford *et al.*, 2021). Wabah Covid-19 ini telah menimbulkan stigma sosial serta munculnya sikap diskriminatif terhadap sekelompok orang yang berhubungan atau yang dianggap telah melakukan kontak dengan penyakit Covid-19 (Soltani *et al.*, 2021).

## b. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Covid-19

Stigma negatif bisa diperparah disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang patofisiologi bagaimana penularan suatu penyakit, pencegahan serta pengobatan dari infeksi penyakit tersebut. Seperti pada hasil penelitian ini disebutkan bahwa masyarakat sekitar takut tertular karena rumahnya berdekatan dengan tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif Covid-19.

Peneliti juga melakukan wawancara mendalam terhadap dua warga masyarakat yang belum pernah terkonfirmasi positif Covid-19 di lingkungan sekitar tempat tinggal tenaga kesehatan tersebut. Warga tersebut membenarkan bahwa mereka takut tertular sehingga mereka lebih baik tidak melakukan kontak langsung dengan tenaga kesehatan tersebut, seperti kutipan dibawah ini:

*"...ya pastinya saya takut, makanya lebih baik saya menghindar. Kalau melihat ibu itu mending saya lari saja (sambil tersenyum)" W1*

*"saya tidak mau dekat-dekat ah, takut tertular. Katanya virus ini kan cepet banget penularannya.." W2*

Promosi kesehatan serta adanya edukasi tentang Covid-19 ini sangat diperlukan. Hal tersebut bisa dilakukan melalui media sosial, maupun melalui peran puskesmas. Untuk menghapus stigma negatif tersebut juga diperlukan beberapa cara seperti melakukan pendekatan, memberikan informasi yang tepat sasaran yang dilakukan oleh pemimpin daerah, tokoh agama, tokoh masyarakat, budayawan. Sehingga bisa memberikan edukasi secara masif dan tepat sasaran kepada masyarakat tentang Covid-19 (Wakeel and Njoku, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa stigma memiliki dampak yang tinggi pada kinerja tenaga kesehatan. Petugas kesehatan akan merasa kesulitan dalam memberikan perawatan karena munculnya stres, depresi serta kecemasan yang berlebih (Wakeel and Njoku, 2021). Hal tersebut juga disampaikan oleh penelitian lain dimana stigmatisasi dapat secara substansial meningkatkan penderitaan, orang dengan penyakit atau mereka yang berisiko terkena penyakit cenderung untuk menghindari mencari perawatan kesehatan supaya mereka tidak diberikan stigma negatif dari lingkungan sekitar (Sari and Febrianti, 2020).

## c. Kecemasan berlebihan dari petugas kesehatan

Selain hal tersebut ternyata muncul kecemasan berlebih yang dialami seluruh tenaga kesehatan saat menangani pasien di Puskesmas seperti kutipan dibawah ini:

*"APD nya kurang di puskesmas, saya kerja di UGD saya ga tau pasien yang datang covid atau ga. Tetapi kita hanya menggunakan APD level dua saja" R5*

*"APD nya menurut saya kurang, jatah masker untuk kita terbatas. Padahal kita bisa menggunakan masker dua lapis untuk sekali jaga. Karena skrining awal di puskesmas hanya penengecekan suhu saja. Padahal bisa saja OTG yang datang periksa kesini....." R4*

*"Saya merasa cemas karena takut terpapar lagi, soalnya saya kan kerja di UGD tempat paling berisiko disini" R6*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan yang berlebihan muncul karena kurangnya ketersediaan alat pelindung diri atau APD, serta masker yang diberikan pada jumlah yang terbatas. Padahal ketersediaan alat pelindung diri sangat penting bagi petugas kesehatan. Keterbatasan alat pelindung diri yang sesuai dengan standar yang diberikan oleh WHO dapat memicu gangguan kecemasan kepada para tenaga kesehatan. Hal tersebut disebabkan karena penularan Covid-19 ditularkan melalui droplet atau kontak langsung.

Gangguan psikologis yang muncul pada tenaga kesehatan seperti timbulnya kecemasan berlebih, stres serta depresi. Seperti dari hasil penelitian diatas disebutkan bahwa mereka merasa cemas karena takut terkena covid kembali. Hal tersebut disebabkan karena tidak menutup kemungkinan bahwa mereka bisa tertular kembali karena munculnya varian baru dari Covid-19 (Oktaviannoor *et al.*, 2020). Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu mendapatkan dukungan yang besar dari berbagai pihak, termasuk pemerintah agar dapat mengurangi gangguan psikologis yang terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dilihat secara garis besarnya bahwa sebagian besar responden yang terkonfirmasi positif Covid-19 merasakan stres, depresi, kecemasan berlebihan. Hal tersebut disebabkan karena munculnya stigma negatif terhadap tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif. Munculnya stigma tersebut karena kurangnya pengetahuan dari masyarakat tentang Covid-19 itu sendiri.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan tenaga kesehatan yang terkena Covid-19 dan keluarga yang tidak terpapar Covid-19 mendapatkan stigma negatif dari masyarakat disekitarnya. Stigma negatif menyebabkan tingkat gangguan psikologis seperti gangguan kecemasan dan tingkat stres pada tenaga kesehatan menjadi sangat tinggi. Diharapkan kedepannya pemerintah bisa mengedukasi masyarakat mengenai cara pencegahan dan penularan Covid-19 sehingga tidak memunculkan stigma negatif.

#### 5. REFERENSI

- Campo-Arias, A. *et al.* (2021) 'Proposal of a scale for COVID-19 stigma-discrimination toward health workers', *Journal of Investigative Medicine*, 69(1), pp. 100–101. doi: 10.1136/jim-2020-001647.
- Chew, C. C. and Rajan, P. (no date) 'Experiences of Social Stigma Among Patients Tested Positive for Covid-19 and Their Family Members: A Qualitative Study', pp. 1–18.
- Covid-, S. P. (2020) 'Factors Causing Stress in Health and Community When the Covid-19 Pandemic', (January 2021). doi: 10.26714/jkj.8.3.2020.353-360.
- Van Daalen, K. R. *et al.* (2021) 'Stigma: The social virus spreading faster than Covid-19', *Journal of Epidemiology and Community Health*, 75(4), pp. 313–314. doi: 10.1136/jech-2020-214436.
- Dai, N. F. (2020) 'Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19', *Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Timur*, pp. 66–73.
- Gronholm, P. C. *et al.* (2021) 'Reducing stigma and discrimination associated with Covid-19: Early stage pandemic rapid review and practical recommendations', *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 19. doi: 10.1017/S2045796021000056.
- Hadi, S. (2020) 'Pengurangan Risiko Pandemi Covid-19 Secara Partisipatif: Suatu Tinjauan Ketahanan Nasional terhadap Bencana', *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*, 4(2), pp. 177–190. doi: 10.36574/jpp.v4i2.109.
- Hanggoro, A. Y. *et al.* (2020) 'Dampak psikologis pandemi Covid-19 pada petugas layanan kesehatan: studi', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), pp. 13–18.
- Husain, A. H. Al (2020) 'Komunikasi Kesehatan Dokter dan Pasien Berbasis Kearifan Lokal Sipakatau di Masa Pandemi', *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 18(2), p. 126. doi: 10.31315/jik.v18i2.3546.
- Ledford, C. J. W. *et al.* (2021) 'Quantifying Worsened Glycemic Control During the Covid-19 Pandemic.', *Journal of the American Board of Family Medicine: JABFM*, 34(Suppl), pp. S192–S195. doi: 10.3122/jabfm.2021.S1.200446.
- Ridlo, I. A. (2020) 'Pandemi Covid-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental Pandemi Covid-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia', (November). doi: 10.20473/jpkm.v5i22020.162-171.
- Saleha, N. *et al.* (2020) 'Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual sebagai faktor yang memengaruhi stres Perawat di masa pandemi Covid-19', (January 2021). doi: 10.30659/nurscope.6.2.57-65.
- Sari, A. K. and Febrianti, T. (2020) 'Gambaran Epidemiologi Dan Stigma Sosial Terkait Pandemi Covid- 19 Di Kota Tangerang Selatan Tahun 2020, 3(3), pp. 104–109.
- Soltani, A. *et al.* (2021) 'Prevention of adverse psychological effects and social stigma during Covid-19 pandemic: Solutions', *EXCLI Journal*, 20, pp. 297–300. doi: 10.17179/excli2021-3414.
- Wakeel, F. and Njoku, A. (2021) 'Application of the Weathering Framework: Intersection of Racism, Stigma, and COVID-19 as a Stressful Life Event among African Americans', *Healthcare*, 9(2), p. 145. doi: 10.3390/healthcare9020145.
- Yusriani (2020) 'Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Mempengaruhi Perilaku Panic Buying Selama Pandemi Covid-19', *Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 3, pp. 38–46.