

PERUBAHAN PSIKOLOGIS DAN STIGMA YANG DIALAMI PENYINTAS COVID 19

Arnika Dwi Asti*, Putra Agina Widyaswara Suwary, Siti Mastuti

Universitas Muhammadiyah Gombong, Sangkalputung, Gombong, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah 54411,
Indonesia

*arnikadwiasti@gmail.com

ABSTRAK

Pada tanggal 12 Maret 2020 WHO menyatakan status COVID-19 sebagai pandemi global. Indonesia menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional pada 14 Maret 2020. Angka kejadian COVID -19 di Kabupaten Kebumen per tanggal 31 Oktober 2020 jumlah pasien terkonfirmasi 1.342 orang, terkonfirmasi dirujuk 3 orang, isolasi 162 orang, terkonfirmasi meninggal 40 orang dan pasien sembuh 1.062 orang. Karakteristik virus COVID – 19 yang sangat mudah menular menyebabkan masyarakat ketakutan, memandang negatif dan menghindari interaksi dengan pasien. Hal ini menyebabkan pasien mengalami perubahan psikologis dan merasa mengalami stigma. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan perubahan psikologis dan stigma yang dialami klien penyintas COVID 19. Ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif fenomenologi. Partisipan penelitian ini diambil dengan cara *snow ball sampling* hingga ditemui saturasi data. Data diambil pertama kali pada klien penyintas COVID -19 yang pernah di rawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Sebanyak 10 orang klien diambil dalam penelitian ini. Analisa data dilakukan dengan menggunakan pendekatan terstruktur dari Stevick-Collaizi dan Keen. Terdapat 3 tema utama yang ditemukan dari penelitian yaitu : (1) Perubahan yang dialami yang terdiri dari 2 sub tema : perubahan kondisi fisik dan perubahan kondisi psikologis (gangguan psikologis, proses adaptasi yang dialami dan stigma yang diterima), (2) Kondisi selama sakit dan perawatan yang terdiri dari 3 sub tema : tidakan awal diagnosa, aktivitas selama sakit dan makna sakit, dan (3) Support sistem yang diterima yang terdiri dari 2 sub tema : dari keluarga dan teman, dari masyarakat dan desa. Terdapat perubahan psikologis yang signifikan, proses adaptasi yang dilalui dan sebagian mengalami stigma. Pemberi layanan kesehatan harus mampu mengkaji kondisi psikologis dan proses adaptasi yang dialami oleh individu sehingga proses asuhan keperawatan dapat berlangsung secara holistik mencakup aspek bio psiko sosial spiritual.

Kata kunci: penyintas covid - 19; perubahan psikologis; stigma

PSYCHOLOGICAL CHANGES AND STIGMA EXPERIENCED BY COVID 19 SURVIVERS

ABSTRACT

On March 12, 2020 WHO declared COVID-19 status as a global pandemic. Indonesia declared COVID-19 as a national disaster on March 14, 2020. The number of cases of COVID -19 in Kebumen Regency on October 31, 2020 : confirmed patients was 1,342 people, 3 people were confirmed to be referred, 162 people were isolated, 40 people were confirmed dead and 1,062 people recovered. The highly contagious characteristics of the COVID-19 virus causes people to fear, look negatively and avoid interaction with patients. This causes the patient to experience psychological changes and feel stigmatized. To describe the psychological changes and stigma experienced by clients who have survived from COVID 19. This is a qualitative research with a phenomenological descriptive approach. Participants in this study were taken by snow ball sampling technique until data saturation was found. The data was taken for the first time on clients who had survived COVID-19 who had been treated at the PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. A total of 10 clients were taken in this study. Data analysis was carried out using a structured approach from Stevick-Collaizi and Keen. There are 3 main themes found from the research : (1) Changes experienced which consist of 2 sub-themes: physical conditions changes and psychological conditions changes (psychological disorders, adaptation processes experienced and stigma received), (2) Conditions during illness and treatment

which consists of 3 sub themes: early treatment, activities during illness and the meaning of illness, and (3) the accepted support system consists of 2 sub themes: from family and friends, and from the community. There are significant psychological changes, the adaptation process is going through and some are stigmatized. Health care providers must be able to assess the psychological conditions and adaptation processes experienced by individuals so that the nursing care process can take place holistically, including bio-psycho-social spiritual aspects.

Keywords: psychological changes; stigma; survivors of covid-19

PENDAHULUAN

Penyakit coronavirus (COVID-19) dilaporkan pertama kali muncul dan menginfeksi manusia pada Bulan Desember 2019 di daerah Wuhan China. WHO melaporkan pada tanggal 13 Maret 2020 kasus COVID-19 terdapat di 122 negara, dengan jumlah total 132.758 kasus confirmed dan 4.955 kematian (CFR=3,73%) dan kemudian ditingkatkan statusnya menjadi pandemi global (Nurkholis, 2020)(Özdemir, 2020).

Di Indonesia, menurut data Kemenkes (2020) penyakit COVID-19 ditetapkan sebagai bencana nasional sejak 14 Maret 2020. Data per tanggal 31 Oktober 2020 jumlah kasus terkonfirmasi sebanyak 410.008 orang, jumlah pasien sembuh sebanyak 337.801 orang dan jumlah korban meninggal sebanyak 13.869 orang. Sebanyak 67.008 orang masih dalam pemantauan (ODP), 13.439 pasien dalam pengawasan dan 58.418 orang masih dalam perawatan, selain itu 67.900 orang lainnya dinyatakan suspek. Pada bulan Oktober 2020 kasus covid-19 sudah tercatat di semua provinsi di Indonesia. Secara rinci dinyatakan ada 502 Kabupaten/Kota dari 34 provinsi yang terdampak penularan virus corona. Hal ini menunjukkan bahwa sudah lebih dari 97% wilayah yang ada di Indonesia terdampak pandemic Covid-19 (SATGAS, 2020).

Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-4 untuk persebaran Covid-19 di Indonesia (DINKES JATENG, 2020). Sementara itu angka kejadian Covid-19 di Kabupaten Kebumen per tanggal 31 Oktober 2020 dinyatakan jumlah pasien terkonfirmasi sebanyak 1.342 orang, terkonfirmasi dirujuk sebanyak 3 orang, isolasi 162 orang, terkonfirmasi meninggal sebanyak 40 orang dan pasien sembuh 1.062 orang. Berdasarkan pembagian istilah terbaru Covid-19 di Kabupaten Kebumen terdapat 27 kasus suspek dan 99 kasus probable dimana 50 diantaranya dirawat dan 49 orang lainnya meninggal dunia (DINKES KEBUMEN, 2020).

Berdasarkan update data dari web Kabupaten Kebumen tanggal 20 Oktober 2020, peta sebaran penderita COVID-19 merata di seluruh wilayah kecamatan di Kabupaten Kebumen dengan angka terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 986 orang. Mereka yang mengalami gejala dirujuk untuk mendapatkan layanan perawatan kesehatan di RS rujukan COVID -19 seperti RS PKU Muhammadiyah Gombong, RSUD Dr. Soedirman Kebumen dan RSUD Prembun. Sementara mereka yang terkonfirmasi COVID-19 positif tanpa gejala melakukan isolasi mandiri di rumah selama 14 hari.

Pesatnya perkembangan pandemik Covid-19 telah mempengaruhi dan berdampak besar pada orang-orang di seluruh dunia secara sosial, mental, fisik, psikologis dan ekonomi. Terinfeksi Covid-19 dianggap sebagai masalah kesehatan yang parah dan menimbulkan trauma psikologis yang parah baik pada kelompok orang sehat, orang sakit, dan petugas kesehatan yang menangani (Khalaf, 2020). Individu juga mengalami perasaan stress, khawatir, dan cemas akan ketidakpastian berakhirnya kondisi tersebut (Pfefferbaum, 2020).

Karakteristik virus COVID – 19 yang sangat mudah menular dan belum ada obatnya ini membuat orang merasa ketakutan terhadap mereka yang terkonfirmasi COVID positif. Hal tersebut menyebabkan masyarakat memandang negatif dan menghindari interaksi dengan pasien dan keluarganya, bahkan ketika keluarga belum terkonfirmasi COVID positif. Ini merupakan bentuk stigma yaitu prasangka yang mendiskreditkan atau menolak seseorang atau kelompok karena dianggap berbeda dari kebanyakan orang yang diberikan oleh masyarakat dan dipengaruhi oleh lingkungan. Penyebab dari munculnya stigma terdiri dari kepercayaan baik agama maupun budaya, tingkat pengetahuan, informasi yang keliru yang diterima individu oleh lingkungan, dan minimnya pengalaman terkait masalah yang ada.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 2 orang pasien yang pernah terkonfirmasi COVID 19 positif mereka menyatakan mengalami perubahan psikologis dan menerima stigma dari lingkungan. Mereka menyatakan cemas terhadap kondisi dirinya, takut akan kematian, dan rasa bersalah jika sampai menulangi keluarganya. Mereka menyatakan bahwa kerabat dan sebagian tetangga membantu memenuhi kebutuhan mereka saat isolasi mandiri. Tetapi sebagian yang lain tampak ketakutan, menghindar dan membicarakan di belakang.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Sampel penelitian sebanyak 10 orang penyintas COVID -19 diambil menggunakan teknik *snow ball sampling* dengan kriteria inklusi : klien penyintas covid 19 yang dinyatakan positif melalui test swab PC, dirawat di RS atau melakukan isolasi mandiri di rumah, berusia dewasa (>18 tahun), dinyatakan sembuh dan bersedia menjadi partisipan. Partisipan kemudian dilakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) hingga muncul saturasi data. Keabsahan data hasil wawancara diuji menggunakan 4 prinsip yaitu *credibility*, *dependability*, *confirmability*, dan *transferability*. Analisa data hasil penelitian menggunakan metode Stevick-Collaizi dan Keen melalui tahapan membuat transkrip hasil wawancara, menemukan kata kunci, menyusun kata kunci menjadi kategori dan tema, kemudian membuat deskripsi utuh hasil penelitian (Cresswell, 2017).

HASIL

Terdapat 3 tema utama yang ditemukan dari penelitian yaitu : (1) Perubahan yang dialami yang terdiri dari 2 sub tema : perubahan kondisi fisik dan perubahan kondisi psikologis (gangguan psikologis, proses adaptasi yang dialami dan stigma yang diterima), (2) Kondisi selama sakit dan perawatan yang terdiri dari 3 sub tema : tindakan awal diagnosa, aktivitas selama sakit dan makna sakit, dan (3) Support sistem yang diterima yang terdiri dari 2 sub tema : dari keluarga dan teman, dari masyarakat dan desa.

Tema 1. Perubahan Yang Dialami

Dalam tema ini terdapat terdiri dari 2 sub tema : perubahan kondisi fisik dan perubahan kondisi psikologis. Perubahan kondisi psikologis sendiri terdiri dari 3 sub sub tema yaitu gangguan psikologis, proses adaptasi yang dialami dan stigma yang diterima.

Sub tema 1.1 : Perubahan kondisi fisik diungkapkan partisipan seperti demam (7 orang), nggereg (orang), badan nggak enak (orang), menggigil (orang), lemes (orang), anosmia (orang), tidak enak makan (orang), makan tidak terasa (orang), mual (orang), badan pegel (orang), kepala sakit (orang) dan keringat dingin keluar (orang). Mereka mengungkapkan dengan pernyataan :

“Badan kaya dingin sampai akhirnya menggigil, kaya tipes gitu, demam, suhunya panas sampai besoknya...” (P1)

“Badan kerasa nggak enak itu hari kamis jumat terus hari minggu saya anosmia. Nggak bau apapun...” (P3)

“Lemeesss banget,, nggak kuat jadi akhirnya dirujuk ke rumah sakit...” (P6)

“Yang kerasa itu demam, nggrees, terus gak enak badan dan sakit kepala...” (P8)

“Badan itu demam, nggak enak banget rasanya, pegel pegel kemudian anosmia...” (P10)

Sub tema 1.2 : Perubahan kondisi psikologis diungkapkan partisipan dengan menyatakan dengan menyatakan bahwa mereka mengalami gangguan psikologis seperti rasa takut (8 orang), sedih (7 orang), dan cemas (4 orang). Mereka mengatakan :

“Takut pada menjauh kaya gitu sih...”(P4)

“Saya takut meninggal...” (P5)

“Kalau diperhatikan sama orang malah jadi sedih...”(P3)

“Mikir macem-macem, yang nggak-nggak karena saya kan gemuk...”(P1)

“Khawatir nanti kalau bergejala berat seperti apa...”(P9)

Mereka juga menyatakan mengalami proses adaptasi berupa penolakan (4 orang), tawar menawar (2 orang) dan penerimaan (10 orang). Mereka mengatakan :

“Astaghfirulloh...kok positif begini kata saya...” (P2)

”Sempat merasa sebegitu berdosanya saya sampai saya harus sakit...”(P5)

“Saya tawakal pada Alloh...”(P7)

Terkait stigma sebagian menyatakan menerima stigma seperti dianggap bahaya, disalahkan dan dijauhi (5 orang). Sebagian menyatakan tidak menerima stigma (4 orang). Mereka mengatakan :

“Semua orang ngeliatin, setiap bekas langkah saya disemprot desinfektan, rasanya kayak tontonan, kaya sesuatu yang membahayakan gitu...” (P1).

“Terkesan di stigma apa yaa... dikatakan nggak patuh prokes, suka lepas masker. Dikatakan awalnya temen2 kantor positif karena kita ...” (P3).

”Warga saya alhamdulillah baik, gak ada takut, gak ada apa2...”(P2)

“Tetangga bisa menerima...”(P10)

Tema 2. Kondisi Selama Sakit dan Perawatan

Dalam tema ini yang terdapat 3 sub tema yaitu tindakan awal setelah diagnosa, aktivitas selama sakit dan makna sakit.

Sub tema 2.1 : Tindakan awal setelah diagnose terdiri dari tindakan mengungsikan anggota keluarga (2 orang) dan mengisolasi diri sendiri (10 orang). Mereka mengatakan :

“Anak saya langsung saya ungsikan ke rumah rewang” (P5)

“Begitu tau positif langsung tempat makan minum disendirikan, saya nggak keluar kamar lagi”(P4)

“Pisah kamar sama suami dan anak-anak”(P3)

Sub tema 2.2 : Aktivitas yang dilakukan selama sakit terdiri dari aktivitas ibadah (10 orang), berjemur pagi hari (8 orang), nonton TV (8 orang), menjaga makan, minum dan tidur (10 orang). Mereka mengatakan :

“Nonton drakor hahaha” (P4).

“Berjemur pagi hari sebentar selalu ... ” (P3).

“Tidur, makan, minum,,,Ya kaya gitu terus..”(P9)

Sub tema 2.3 : Makna sakit yang dialami dirasakan sebagai ujian (3 orang) dan lebih dekat pada Allah (7 orang). Mereka mengatakan :

“Ini ujian dari Allah...” (P2)

“Jadi lebih dekat sama Allah, lebih banyak berdoa setiap saat...”(P7)

Tema 3. Support Yang Diterima Selama Sakit

Tema ini yang terdiri dari 2 sub tema : support dari keluarga dan teman, support dari masyarakat.

Sub tema 3.1 : support dari keluarga dan teman diungkapkan partisipan dengan menyatakan bahwa mereka diberi support oleh keluarga (10 orang), support dari teman2 di group WA (10 orang) dan bantuan sembako dan vitamin dari kantor (6 orang). Mereka mengatakan :

“Saudara saudara memberikan support lewat grup WA keluarga” (P3).

“Teman teman bercanda dan video call lewat WA” (P1).

“Dari kantor dapat bantuan sembako dan vitamin banyaaak ” (P6).

Sub tema 3.2 : Support dari masyarakat diterima dari tetangga berupa kiriman makan dan sayuran (7 orang). Support dari pihak pemerintah desa didapatkan berupa batuan paket sembako (6 orang). Mereka mengungkapkan :

“Tiap hari ada tetangga yang kasih makan, kasih sayuran...begitu giliran tiap hari..” (P2).

“Tetangga banyak yang mendoakan, memberi support...” (P5).

“Masyarakat sini baik-baik orangnya mbak, nerima saya yang keadaannya sudah gini, malahan mereka sering bantu saya sama keluarga kalau lagi kesusahan” (P6).

PEMBAHASAN

Tema 1 : Perubahan yang dialami. Dalam tema ini dibahas mengenai perubahan fisik yang dialami dan perubahan psikologis. Perubahan psikologis yang dialami berupa gangguan psikologis rasa cemas, kesedihan dan ketakutan. Sebagian partisipan merasa mendapat stigma meskipun sebagian yang lain tidak merasakannya. Perubahan fisik yang dialami penderita covid 19 berupa keluhan demam, nggrees, bdan pegal, rasa tidak enak di badan, anosmia sakit kepala dan rasa lemas. Hal ini sesuai penelitian (Sukmana, 2020) yang menyatakan tanda-tanda dan gejala khas yang paling umum pada covid 19 meliputi: demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (87,9 %), batuk kering (67,7 %), kelelahan (38,1 %). Gejala lain ringan-sedang diantaranya: produksi dahak (33,4 %), sesak napas (18,6 %), sakit tenggorokan (13,9 %), sakit kepala (13,6 %), mialgia atau arthralgia (14,8 %), menggigil (11,4 %), mual dan muntah (5 %), hidung tersumbat (4,8 %) , diare (3,7 %), hemotipsis (0,9 %), kongesti konjungtiva (0,8 %) dan anosmia. Gejala berat yang mungkin muncul berupa : sesak napas, frekuensi napas lebih dari 30x/menit, hypoxemia, PaO₂/FiO₂ ratio 50% dalam 24-48 jam dan dapat muncul gejala baru yakni happy hypoxia, suatu kondisi di mana pasien memiliki saturasi oksigen rendah (SpO₂ < 90%), tetapi tidak sedang mengalami gangguan pernapasan yang signifikan dan sering tampak baik secara klinis.

Perubahan psikologis yang dirasakan partisipan sesuai dengan penelitian studi literatur yang menyatakan tingkat gejala kecemasan pada pasien covid 19 yang relatif tinggi (6,33% hingga 50,9%), depresi (14,6% hingga 48,3%), gangguan stres pascatrauma (7% hingga 53,8%), tekanan psikologis (34,43% hingga 38%), dan stres (8,1% hingga 81,9%) dilaporkan pada populasi umum selama pandemi COVID-19 di Cina, Spanyol, Italia, Iran, AS, Turki, Nepal, dan Denmark (Xiong et al., 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan wabah ini menyebabkan masalah kesehatan tambahan seperti stres, kecemasan, gejala depresi, insomnia, penyangkalan, kemarahan dan ketakutan secara global. Kekhawatiran kolektif memengaruhi perilaku sehari-hari, ekonomi, strategi pencegahan, dan pengambilan keputusan dari pembuat kebijakan, organisasi kesehatan, dan pusat medis, yang dapat melemahkan strategi pengendalian COVID-19 dan menyebabkan lebih banyak morbiditas dan kebutuhan kesehatan mental di tingkat global (Torales et al., 2020).

Stigma yang dirasakan sebagian penderita covid 19 sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai pengalaman stigma dari penyintas COVID-19 versus kontrol yang sehat setelah puncak wabah COVID-19 di Tiongkok. Sampel terdiri dari 154 orang penyintas COVID-19 dan 194 orang sebagai kelompok kontrol sehat yang direkrut masing-masing melalui metode pengambilan sampel konsekutif. Stigma terkait COVID-19 diukur dengan Skala Dampak Sosial (SIS). Perbedaan stigma antara kedua kelompok dibandingkan dengan analisis kovarians (ANCOVA) dan model linier umum (GLM) digunakan untuk mengidentifikasi korelasi independen stigma terkait COVID-19 dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan dibandingkan dengan kontrol yang sehat, penderita COVID-19 melaporkan stigma yang lebih keseluruhan ($F(1,347) = 60,82, p < 0,001$), dan stigma dalam domain penolakan sosial ($F(1,347) = 56,54, p < 0,001$), ketidakamanan finansial ($F(1,347) = 19,96, p < 0,001$), rasa malu yang terinternalisasi ($F(1,347) = 71,40, p < 0,001$) dan isolasi sosial ($F(1,347) = 34,73, p < 0,001$) (Yuan et al., 2021). Faktor penyebab stigma masyarakat terhadap COVID-19 adalah tingkat pengetahuan yang mempengaruhi persepsi dan tindakan individu serta penyebaran informasi yang tidak kredibel. Bentuk stigma yang diberikan dapat berupa

diskriminasi, pelabelan dan stereotip. Dampak stigma terhadap COVID-19 dapat menimbulkan hambatan untuk melakukan contact tracing sehingga berdampak pada pelaporan kasus dan stres serta berpotensi mengganggu kesehatan mental (Wanodya & Usada, 2020).

Tema 2 : Kondisi Selama Sakit dan Perawatan. Dalam tema ini yang terdapat 3 sub tema yaitu tindakan awal setelah diagnosa, aktivitas selama sakit dan makna sakit. Saat mendapatkan diagnosa covid penderita langsung mengambil tindakan mengungsikan anggota keluarga dan melakukan isolasi sosial di rumah. Mereka langsung memutuskan jalur interaksi dengan keluarga dan lingkungan sosial. Hal ini dimaksudkan sebagai *social distancing* untuk mencegah penularan virus pada orang lain. Sebuah penelitian di Amerika mengevaluasi efektivitas 6 kebijakan jarak sosial yang ditetapkan pemerintah berupa perintah tinggal di rumah di seluruh negara bagian, perintah tinggal di rumah terbatas, penutupan bisnis yang tidak penting, larangan pertemuan besar, penutupan sekolah, dan pembatasan pengunjung pada restoran dan bar selama pandemi. Hasil penelitian menyatakan perintah tinggal di rumah memiliki efek paling kuat dalam mengurangi mobilitas di luar rumah dan meningkatkan waktu yang dihabiskan orang di rumah sekitar 2,5 poin persentase (15,2%). Pembatasan kunjungan restoran dan bar berada di peringkat kedua dan menghasilkan peningkatan kehadiran di rumah sekitar 1,4 poin persentase (8,5%). Hal ini berpengaruh pada penyebaran masif virus covid 19 (Abouk & Heydari, 2021). Penelitian di Tiongkok menunjukkan bahwa setelah serangkaian tindakan jarak sosial, ada 309 kota dengan nol kasus dan hanya 34 kota dengan kasus terkonfirmasi di per 13 April 2020. Hal ini menunjukkan bahwa jarak sosial adalah tindakan yang paling efektif dan menghentikan proses penularan covid 19 (Qian & Jiang, 2020).

Aktivitas sepenuhnya banyak dilakukan di rumah dan di rumah sakit tempat perawatan. Aktivitas yang banyak dilakukan adalah berjemur, istirahat, menonton televisi dan menjaga pola makan minum. Aktivitas yang dianjurkan selama isolasi sosial adalah olahraga teratur. Olahraga menawarkan banyak manfaat seperti meningkatkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kesehatan tulang dan menurunkan risiko kesehatan seperti masalah jantung, diabetes dan banyak lagi penyakit yang mengancam jiwa. WHO dan sejumlah pemangku kepentingan lainnya menekankan peran aktivitas fisik selama respons COVID-19 (Elmagd, 2020).

Penderita covid 19 merasakan sakitnya sebagai ujian. Mereka menerimanya dan membuat mereka lebih mendekat pada Tuhan. Selama sakit mereka merasakan peningkatan sisi spiritual. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa spiritualitas dan praktik keagamaan merupakan faktor pelindung yang tidak hanya terkait dengan kesehatan psikologis dan mental, tetapi juga kesehatan fisik (Coppola et al., 2021). Spiritualitas ini menjadi salah satu factor pendorong kesembuhan pada pasien covid 19.

Tema 3 : Support Yang Diterima Selama Sakit. Tema ini yang terdiri dari 2 sub tema : support dari keluarga dan teman, support dari masyarakat. Penelitian sebelumnya terhadap dukungan keluarga pada karyawan selama masa pandemi menunjukkan hasil bahwa dukungan keluarga memiliki efek longitudinal positif pada hasil kerja bagi karyawan selama pandemi (Shin et al., 2021). Terkait dukungan sosial dari masyarakat, sebuah penelitian di Jawa Tengah menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki peran penting dalam membantu menguatkan keluarga yang dinyatakan positif Covid-19 dalam menjalani hari-harinya, baik secara moral maupun material. Selain itu, bentuk dukungan sosial yang diperoleh dari

tetangga antara lain dukungan emosional (meminta kabar, memberi semangat), dukungan instrumental (pemenuhan kebutuhan dasar, kebutuhan rumah tangga dan obat-obatan), dukungan informasi (desinfeksi dan penutupan portal jalan), dan ada pula dukungan yang cenderung bersifat cuek. Sedangkan bentuk dukungan sosial yang diperoleh dari rekan kerja antara lain sikap mendukung untuk tidak mengucilkan dan tetap menyemangati, membantu kebutuhan administrasi, memberikan bantuan logistik dan keuangan (Rahmatina et al., 2021).

SIMPULAN

Terdapat perubahan psikologis dan stigma yang diterima oleh penyintas covid 19. Mereka juga mengalami proses adaptasi yang tidak mudah. Pemberi layanan kesehatan harus mampu mengkaji perubahan kondisi psikologis yang dialami, stigma yang mungkin dirasakan dan proses adaptasi yang dialami oleh individu sehingga proses asuhan keperawatan dapat berlangsung secara holistik mencakup aspek bio psiko sosial spiritual.

DAFTAR PUSTAKA

- About, R., & Heydari, B. (2021). The Immediate Effect of COVID-19 Policies on Social-Distancing Behavior in the United States. *Public Health Reports*. <https://doi.org/10.1177/0033354920976575>
- Coppola, I., Rania, N., Parisi, R., & Lagomarsino, F. (2021). Spiritual Well-Being and Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Italy. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626944>
- Cresswell, J. W. (2017). Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Edisi ketiga. In *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Elmagd, M. A. (2020). Sports and physical activity during (COVID-19) pandemic. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*.
- Nurkholis. (2020). Dampak Pandemi Novel-Corona Virus Disiase (Covid-19) Terhadap. *Jurnal PGSD*.
- Özdemir, Ö. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Diagnosis and Management (narrative review). *Erciyes Medical Journal*. <https://doi.org/10.14744/etd.2020.99836>
- Qian, M., & Jiang, J. (2020). COVID-19 and social distancing. In *Journal of Public Health (Germany)*. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01321-z>
- Rahmatina, Z., Nugrahaningrum, G. A., Wijayaningsih, A., & Yuwono, S. (2021). Social support for families tested positive for Covid-19: dukungan sosial pada keluarga yang divonis positif Covid-19. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology Articles*.
- Shin, Y., Hur, W. M., & Park, K. (2021). The power of family support: The long-term effect of pre-COVID-19 family support on mid-COVID-19 work outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910524>
- Sukmana, M. (2020). The pathogenesis covid-19 in the context of establishing a nursing diagnosis. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*.

- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. In *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Wanodya, K. S., & Usada, N. K. (2020). Literature Review : Stigma Masyarakat Terhadap Covid – 19. *Preventia: Indonesian Journal of Public Health*.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. In *Journal of Affective Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Yuan, Y., Zhao, Y. J., Zhang, Q. E., Zhang, L., Cheung, T., Jackson, T., Jiang, G. Q., & Xiang, Y. T. (2021). COVID-19-related stigma and its sociodemographic correlates: a comparative study. *Globalization and Health*. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00705-4>

