

FAKTOR-FAKTOR YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP STIGMA DIMASA PANDEMI COVID-19

Naedi^{1*}, Novy Helena Chatarina Daulima², Giur Hargiana²

¹Magister Ilmu Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jl. Prof. DR. Sudjono D. Puspongoro, Kukusan, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16425, Indonesia

²Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jl. Prof. DR. Sudjono D. Puspongoro, Kukusan, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16425, Indonesia

*naedi75@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 yang melanda berbagai negara di dunia termasuk Indonesia merupakan masalah kesehatan global. Situasi pandemi yang masih berlangsung dan belum dapat diprediksi secara pasti kapan akan berakhir banyak menimbulkan berbagai dampak dalam kehidupan sosial masyarakat. Salah satu dampak yang masih sering dirasakan adalah stigma pada orang-orang yang terkonfirmasi Covid-19. Penulis melakukan kajian literatur dengan pendekatan sederhana terhadap 11 artikel tentang stigma pada penderita Covid-19 dalam periode 2019-2021. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran artikel yaitu "stigma in Covid-19", "causes of stigma", "stigma factor in Covid-19". dengan kriteria inklusi artikel tentang faktor penyebab terjadinya stigma pada penderita Covid-19. Adapun tujuan dari penulisan ini untuk mendapatkan gambaran tentang faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stigma terhadap orang yang terkonfirmasi Covid-19. Hasil yang didapatkan adalah tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi persepsi, dan penyebaran informasi yang tidak kredibel memicu munculnya stigmatisasi. Tindakan pencegahan stigma terhadap orang yang terkonfirmasi Covid-19 dapat dilakukan melalui pemberian edukasi berupa penyampaian informasi secara benar dan tidak menyebarkan berita bohong atau hoax, serta pemberian dukungan penguatan mental yang dapat dilakukan oleh sesama anggota keluarga.

Kata kunci: covid-19; pandemic; stigma

CONTRIBUTING FACTORS AGAINST STIGMA DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic that has hit various countries in the world, including Indonesia, is a global health problem. The pandemic situation that is still ongoing and cannot be predicted with certainty when it will end has many impacts on people's social life. One of the impacts that is still often felt is the stigma on people who are confirmed to have Covid-19. The author conducted a literature review with a simple approach to 11 articles about stigma in people with Covid-19 in the 2019-2021 period. The keywords used in the article search were "stigma in Covid-19", "causes of stigma", "stigma factor in Covid-19". with the inclusion criteria of articles about the factors that cause stigma in patients with Covid-19. The purpose of this paper is to get an overview of the factors that can cause stigma to people who are confirmed to be Covid-19. The results obtained are the level of knowledge can affect perceptions, and the dissemination of information that is not credible triggers stigmatization. Measures to prevent stigma against people who are confirmed to have Covid-19 can be done through providing education in the form of conveying information correctly and not spreading fake news or hoaxes, as well as providing mental strengthening support that can be done by fellow family members.

Keywords: covid-19; pandemic; stigma

PENDAHULUAN

Covid-19 termasuk satu dari sekian banyak penyakit saluran pernafasan yang berbahaya, dengan tingkat penyebarannya sangat cepat disertai angka kematian relatif tinggi. Penyebaran virus ini terjadinya lewat kontak secara langsung antar manusia saat berbicara, batuk, dan

bersin yang disertai percikan cairan atau droplet. Penularan secara tidak langsung dapat melalui media atau benda-benda yang sudah terkontaminasi virus seperti meja, kursi, dan alat-alat yang terdapat di lingkungan tempat tinggal atau ditempat bekerja. Virus Corona ketika menempel pada permukaan benda mampu bertahan hidup beberapa jam seperti dipermukaan *stainless steel* dapat bertahan selama 72 jam (Taylor et al., 2020).

Sementara pandemi Covid-19 yang masih berlangsung sampai dengan saat ini menjadi masalah kesehatan global yang serius dikarenakan belum dapat diprediksi secara pasti kapan akan berakhir. Perkembangan kasus Covid-19 secara umum masih terjadi diberbagai Negara, kasus terkonfirmasi di dunia sampai dengan Mei 2021 tercatat lebih dari 169 juta dengan jumlah angka kematian melebihi dari 3,5 juta jiwa (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia berdasarkan data Satgas Covid-19 sampai dengan Mei 2021 dilaporkan angka terkonfirmasi lebih dari 1,8 juta kasus, dengan jumlah kasus kematian lebih dari 50.404 jiwa (Gugus Tugas Covid-19, 2021).

Ditengah kondisi pandemi yang penuh dengan ketidakpastian ini mengakibatkan timbulnya berbagai masalah psikologis seperti rasa takut, khawatir, dan kecemasan masyarakat. Hal ini dikarenakan masyarakat merasa takut apabila tertular Covid-19 akan mendapatkan stigma seperti dikucilkan dan dijauhi oleh lingkungan sosialnya. Stigma sering diidentikan dengan aib seseorang dalam status sosialnya (Arboleda-Florez, 2002). Dalam pandangan sosial kesehatan, stigma dimaknai sebagai asosiasi negatif terhadap seseorang maupun kelompok yang terkait dengan penyakit tertentu (WHO, 2020). Selain itu banyaknya informasi yang beredar dimasyarakat yang tidak sesuai fakta memicu terjadinya pemahaman yang keliru terhadap situasi pandemi (Burszty et al., 2020).

Stigma dapat berdampak pada siapapun tidak terbatas pada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan pada penderita Covid-19 saja. Namun orang-orang yang terpapar juga dapat terstigma oleh karena dianggap sebagai pembawa penyakit yang dapat menularkan pada orang lain. Dampak negatif tindakan stigma dapat mendorong seseorang yang terkonfirmasi Covid-19 cenderung tidak mau melapor dan lebih memilih untuk menyembunyikan kondisi kesehatannya demi menghindari stigmatisasi. Sikap yang dipilih masyarakat untuk cenderung tidak berterusterang dengan kondisinya menjadikan masalah dalam hal *tracing* yang dilakukan petugas kesehatan. Selain itu menjadi faktor yang berkontribusi pada angka kematian penderita Covid-19 (Kemenkes RI, 2020). Dampak lain dari stigma dapat menimbulkan gangguan psikologis seperti stress, ketakutan, depresi, dan memperburuk kondisi kesehatan (Moya, 2010).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi masalah stigma yang berkembang dimasyarakat pada situasi pandemi ini, belum sepenuhnya dapat menghentikan stigma yang terjadi. Berbagai himbuan dan aturan telah dibuat namun situasi dilapangan tidak mudah untuk dicegah. Sebagai contoh diawal pandemi banyak terjadi penolakan terhadap tenaga kesehatan ketika pulang ketempat tinggalnya, penolakan proses pemakaman jenazah pasien Covid-19 sampai ada kejadian anggota keluarga petugas kesehatan yang ditolak oleh tetangganya karena dikhawatirkan membawa virus dari orang tuanya. Pada salah satu peraturan daerah disebutkan bahwa stigma dikategorikan sebagai perbuatan pidana (Perda DKI, 2020). Dengan banyaknya stigma yang masih terjadi dimasa pandemi Covid-19 berisiko terhadap timbulnya masalah gangguan kejiwaan sehingga perlu dicari faktor penyebab terjadinya stigma. Adapun maksud tinjauan literatur ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat berkontribusi terhadap stigma untuk dijadikan acuan bagi pelaksana

kebijakan dalam mengimplementasikan aturan terkait penanganan stigma pada situasi pandemi Covid-19.

METODE

Metode penelusuran yang digunakan dalam penulisan artikel ini menggunakan pendekatan sederhana (*simplified approach*) berdasarkan tema tertentu yang telah ditentukan penulis. Pencarian artikel menggunakan beberapa *database* dan *website* pencarian meliputi *Google Scholar*, *Science Direct*, *Scopus*, *PubMed*, *ProQuest*, *Springer Link*, dan *Cambridge Core*. Tahun publikasi dibatasi dari 2019-2021 dengan menggunakan kata kunci “*stigma in Covid-19*”, “*causes of stigma*”, “*stigma factor in Covid-19*” dengan kriteria inklusi meliputi: artikel tentang faktor penyebab terjadinya stigma pada penderita Covid-19, artikel dalam 2 tahun terakhir (2019-2021). Sedangkan kriteria eksklusi yang dipergunakan adalah artikel bukan berbahasa Inggris dan Indonesia, artikel yang tidak spesifik mengenai faktor penyebab stigma. Artikel yang ditemukan sejumlah 15 buah dan diperkecil menjadi 11 artikel yang sesuai dengan tujuan penulisan artikel, 4 artikel tereliminir setelah seleksi kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL

Stigmatisasi yang terjadi dimasa pandemi dapat dialami oleh siapapun baik individu, tenaga kesehatan, keluarga maupun kelompok yang terpapar dan terkonfirmasi Covid-19. Dimana tindakan stigma ini terjadi karena faktor tertentu terkait dengan kondisi pandemi yang berlangsung dalam waktu lama. Dari 11 literatur yang telah ditelaah dapat ditemukan bahwa stigmatisasi yang ditujukan oleh individu atau kelompok dikarenakan pengetahuan terhadap Covid-19 kurang lengkap serta adanya penyampaian informasi yang keliru di media sosial maupun media komunikasi lainnya. Artikel yang digunakan dalam permasalahan tersebut diambil dari beberapa sumber jurnal periode 2019 – 2021. Hasil yang didapatkan adalah:

No	Judul jurnal	Hasil
1	Handling of Public Stigma on Covid-19 in Indonesian Society (Sulistiadi et al., 2020).	Pada hasil penelitian tentang penanganan stigma masyarakat terhadap Covid-19 di Indonesia disebutkan bahwa faktor yang menjadi penyebab stigma adalah rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang kondisi kesehatan terkait Covid-19 serta adanya informasi yang tidak akurat sehingga terjadi persepsi yang berbeda pada seseorang dan berpengaruh dalam sikap atau tindakannya.
2	Stigma Associated with Covid-19 Among Health Care Workers in Indonesia (Yufika et al., 2020).	Penelitian yang dilakukan pada tenaga Kesehatan di Indonesia dari total 288 responden, didapatkan sebesar 21,9% mengalami stigma. Responden yang mendapatkan stigma tersebut lebih banyak dialami tenaga kesehatan selain dokter. Hal ini terkait dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih rendah, serta kurangnya informasi tentang penyakit Covid-19. Disamping itu perawat lebih sering kontak erat dengan pasien sehingga berisiko lebih tinggi terinfeksi Covid-19.
3	Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap pasien Covid-19 dan tenaga kesehatan di Kota Banjarmasin	Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 260 responden dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan stigma. Pada pengetahuan yang cukup lebih sedikit memberikan stigma pada pasien Covid-19 dan tenaga kesehatan. Sedangkan pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah lebih banyak memberikan stigma dengan

No	Judul jurnal	Hasil
	(Oktaviannoor et al., 2020)	perbandingan (34,41% vs 65,59%). Namun tidak berhubungan dengan tingkat pendidikan, umur, jenis kelamin, dan status responden.
4	Stigma and misconception in the time of the Covid-19 pandemic: A field experiment in India (Islam et al., 2021)	Pada penelitian lapangan di India dengan intervensi pemberian informasi singkat dan pemahaman yang tepat mengenai Covid-19, hasilnya menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan dapat mengurangi stigmatisasi. Dan terdapat korelasi bahwa tingkat pengetahuan dapat berpengaruh terhadap stigmatisasi, semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang Covid-19 maka semakin berkurang sikap stigmatisasi.
5	Covid-19 related stigma and its influencing factor: a nationwide cross sectional study during the early stage of the pandemic in China (Jiang et al., 2021)	Penelitian yang dilakukan di China terhadap perlakuan stigma dari 31 provinsi di China terdapat 3 provinsi yang 896andemic tinggi mendapatkan stigmatisasi yaitu Hubei, Anhui, dan Guizhou. Hal ini disebabkan karena daerah lainnya banyak yang mengalami kesulitan dalam mengakses informasi secara benar dan kurangnya pemahaman tentang Covid-19 sehingga cenderung menstigmatisasi pasien dengan Covid-19 yang tinggal di wilayah tersebut yang merupakan salah satu basis penyebaran Covid-19 diawal pandemi. Selain itu orang yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah dan kurangnya literasi tentang Covid-19 cenderung lebih tinggi melakukan stigmatisasi.
6	Constructing and Communicating Covid-19 Stigma on Twitter: A Content Analysis of Tweets during the Early Stage of the Covid-19 Outbreak (Li et al., 2020)	Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui penggunaan media komunikasi twitter terkait konten stigma. Sampel penelitian sebanyak 7.000 pengguna twitter yang dipilih secara acak. Hasil penelitian menyebutkan bahwa penyampaian informasi melalui twitter di awal masa pandemi yang kurang tepat mengenai tanda dan bahaya Covid-19 menimbulkan misinformasi dan cenderung menyebarluaskan konten stigma.
7	Myths, misconceptions, othering and stigmatizing responses to Covid-19 in South Africa: A rapid qualitative assessment (Schmidt et al., 2021)	Penelitian di Afrika Selatan, yang bertujuan untuk mengeksplorasi tentang kesalahpahaman yang terkait dengan stigmatisasi. Yang dilakukan pada 60 partisipan. Hasilnya dijelaskan bahwa dikalangan orang tua dan orang-orang yang rentan tertular Covid-19 memiliki kesadaran yang tinggi. Namun banyaknya informasi palsu yang beredar di media sosial menimbulkan kesalahpahaman tanggapan dan mitos yang menganggap kelompok tertentu memiliki kekebalan dari penularan Covid-19. Hal ini memicu kebingungan, rasa takut, dan cenderung menstigmatisasi.
8	Covid-19 in LMICs: The Need to Place Stigma Front and Centre to Its Response (Roelen et al., 2020)	Sebuah penelitian mengenai dampak pandemi Covid-19 yang terkait dengan perekonomian Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Pada hasil penelitian dijelaskan bahwa ketidaksetaraan sosial ekonomi menjadi faktor resiko terjadinya infeksi yang lebih besar. Hal ini menjadi sentral dalam permasalahan munculnya stigma. Lebih lanjut dijelaskan bahwa ada faktor selain kemiskinan yang menjadi pendorong

No	Judul jurnal	Hasil
		memperparah kondisi stigmatisasi yaitu etnis, usia, dan jenis kelamin.
9	Stigma in coronavirus disease-19 survivors in Kashmir, India: A cross-sectional exploratory study (Dar et al., 2020)	Sebuah penelitian yang dilakukan di Kashmir India oleh mahasiswa pascasarjana departemen Psikiatri dan Kedokteran, untuk meneliti stigmatisasi pada penyintas Covid-19. Hasil penelitian menyebutkan bahwa stigmatisasi mengalami peningkatan yang terjadi dimasa awal pandemi. Hal ini terkait dengan banyaknya informasi yang beredar dimedia, sehingga dengan meningkatnya informasi yang diterima memungkinkan informasi yang diambil salah atau tidak sesuai fakta. Kondisi ini menyebabkan stigmatisasi semakin meningkat. Selain itu seseorang yang melaporkan dirinya terpapar Covid-19 dan menjalani karantina mendapatkan stigma dua kali lebih besar.
10	Learning about Covid-19 related stigma, quarantine and isolation experiences in Finland (Lohiniva et al., 2021)	Penelitian ini dilakukan secara kualitatif yang melibatkan 64 responden dari 24 keluarga yang tinggal di ibu kota Helsinki Finlandia. Hasil penelitian menyebutkan bahwa stigma yang dialami terjadi akibat rasa ketakutan yang berlebihan, menyalahkan keadaan, dan adanya informasi yang tidak sesuai dengan fakta tentang Covid-19. Sehingga timbul ketidakpastian masalah kesehatannya dan rasa kekhawatiran yang tinggi.
11	Experiences of social stigma among patients tested positive for COVID-19 and their family members: a qualitative study (Chew & Rajan, 2021)	Penelitian secara kualitatif yang bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman stigma sosial pada pasien dan keluarga yang positif Covid-19. Sampel penelitian adalah orang Malaysia yang berusia 18-65 tahun dan sebanyak 18 yang bersedia sebagai partisipan. Hasil penelitian disebutkan bahwa rasa ketakutan dan kurangnya pemahaman dikalangan masyarakat tentang penyakit Covid-19 menjadi salah satu penyebab stigmatisasi yang dialami partisipan.

PEMBAHASAN

Kecenderungan seseorang yang melakukan stigmatisasi terhadap individu maupun kelompok yang terpapar ataupun kontak erat dengan penderita Covid-19 seperti tenaga kesehatan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain tingkat pengetahuan yang rendah. Pada sebagian besar hasil penelitian menemukan bahwa seseorang dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang Covid-19, maka potensial untuk melakukan stigmatisasi lebih tinggi dibandingkan yang berpengetahuan cukup (Islam et al., 2021). Hal ini selaras dengan penelitian (Sulistiadi et al., 2020), bahwa rendahnya tingkat pendidikan dikalangan masyarakat menjadi salah satu pemicu rendahnya pemahaman terhadap Covid-19 sehingga potensi melakukan stigmatisasi lebih besar. Hasil penelitian lain menemukan bahwa perlakuan stigma lebih rendah dialami oleh tenaga dokter dibandingkan dengan paramedi seperti perawat (Yufika et al., 2020) hal ini masih terkait dengan adanya perbedaan tingkat pendidikan sehingga menyebabkan tingkat pemahaman yang berbeda terhadap Covid-19.

Beberapa faktor lainnya yang menjadi pemicu tindakan stigma seperti adanya informasi yang tidak kredibel, yang disebarkan melalui media sosial pada awal pandemi Covid-19 cenderung menyebarkan konten-konten yang terkait sikap stigma (Li et al., 2020). Penyebaran informasi dimedia sosial yang menyesatkan/ *hoax* tersebut menimbulkan misinformasi

sehingga berkembang persepsi masyarakat yang keliru terhadap situasi ditengah pandemi covid-19. Selain itu adanya kesenjangan ekonomi sebagai dampak pandemi juga memicu terjadinya tindakan stigma dikalangan masyarakat, serta adanya mitos atau kepercayaan yang salah terkait penyebaran penyakit, dan kurangnya literasi tentang Covid-19 serta menganggap etnis tertentu sebagai penyebab penularan Covid-19.

Dampak dari stigmatisasi ini dapat menimbulkan rasa ketakutan yang berlebihan, kecemasan, khawatir, cenderung menyalahkan keadaan, menyalahkan diri sendiri, tidak mau memeriksakan kesehatannya, dan lebih memilih untuk menutupi kondisi penyakitnya demi menghindari perlakuan stigma. Disamping itu tindakan stigma yang dilakukan dimasa pandemi berpotensi terjadinya gangguan kejiwaan dan dapat berdampak pada peningkatan angka kematian. Sementara itu masih sering didapatkan bahwa orang yang mendapatkan stigma dampaknya akan terus dirasakan walaupun sudah dinyatakan sembuh dari Covid-19 berupa sebutan atau tanda negatif yang masih melekat pada dirinya.

Mengacu pada bebarapa faktor yang dapat berkontribusi pada sikap stigma tersebut, ada beberapa hal yang perlu dilakukan sebagai antisipasi dan pencegahan yaitu 1) pengetahuan masyarakat perlu ditingkatkan melalui edukasi dan penyampaian informasi secara benar. 2) menghimbau masyarakat melalui pemerintah setempat yang berwenang mulai dari lingkup ketua RT untuk bersikap peduli dan saling membantu jika ada warga yang menjalani isolasi mandiri. 3) selalu memberika dukungan mental antar anggota keluarga terhadap anggota keluarganya yang terkonfirmasi Covid-19. 4) masyarakat dihimbau untuk lebih cerdas dalam menggunakan media sosial dan selalu selektif dalam menerima dan menyebarkan informasi. 5) menghilangkan rasa takut yang berlebihan terhadap kemungkinan tertular dari orang-orang yang bekerja menangani penderita Covid-19 seperti tenaga medis, para medis maupun relawan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan. 6) mengoptimalkan peran tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat untuk bersatu mengatasi permasalahan yang terjadi ditengah-tengah masyarakat dan tidak mendiskriminasikan kelompok atau golongan minoritas maupun ras tertentu. 7) sinkronisasi kebijakan antara pemerintah pusat dan daerah perlu ditingkatkan agar tidak terjadi kebingungan masyarakat terhadap kebijakan yang berlaku. 8) pemerintah terus bertindak tegas dan memberikan sanksi hukum pada pelaku penyebar berita atau informasi *hoax* di media sosial maupun media masa lainnya.

SIMPULAN

Pandemi Covid-19 yang berkepanjangan berdampak pada berbagai kehidupan sosial di masyarakat baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagian besar masyarakat menjadikan pandemi ini sebagai hal yang tidak biasa dan menjadi masalah baru yang sangat terasa dampaknya. Perubahan pola kebiasaan sehari-hari seperti belajar, bekerja, dan beribadah juga terdampak. Sementara itu ketidakpastian terhadap kondisi pandemi menimbulkan berbagai persepsi yang berkembang dimasyarakat dan dapat memicu munculnya stigmatisasi dari individu maupun kelompok tertentu yang ditujukan pada seseorang ataupun kelompok lainnya. Stigmatisasi yang ditunjukkan dapat berupa penolakan, diskriminasi, menyalahkan kelompok tertentu, dan cenderung apatis terhadap keadaan sekelilingnya.

Hasil studi literatur terhadap 11 artikel yang dilakukan penulis menunjukkan bahwa stigmatisasi dapat terjadi dimasa pandemi dipicu faktor kurangnya pengetahuan mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatan Covid-19 ditambah lagi banyaknya penggunaan media sosial yang salah. Untuk itu kecerdasan masyarakat dalam bermediasosial sangat

dibutuhkan agar tidak terjadi miskomunikasi dan tidak menimbulkan persepsi negatif terhadap individu atau kelompok yang bergelut dengan masalah Covid-19.

Masih terbatasnya regulasi pemerintah terhadap penanganan yang spesifik mengenai stigmatisasi, menjadi sebuah tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan untuk tetap berjuang digaris depan dalam penanggulangan Covid-19 ditengan perlakuan stigma terhadap dirinya. Besar harapan kedepan kebijakan untuk mengatasi stigma ini dapat ditingkatkan dan perlindungan terhadap tenaga kesehatan yang memberika pelayanan dapat lebih terjamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Arboleda-Florez, J. (2002). *The roots of stigmatization What causes stigma? Fighting stigma : theory and.* 25–26.
- Bursztyn, L., Rao, A., Roth, C., & Yanagizawa-Drott, D. (2020). Misinformation During a Pandemic. *SSRN Electronic Journal*, 27417. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3580487>
- Chew, C. C., & Rajan, P. (2021). Experiences of Social Stigma Among Patients Tested Positive for COVID-19 and Their Family Members : A Qualitative Study. *Research Article*, 1–18. <https://www.researchsquare.com/article/rs-153721/latest.pdf>
- Dar, S. A., Khurshid, S. Q., Wani, Z. A., Khanam, A., Haq, I., Shah, N. N., Shahnawaz, M., & Mustafa, H. (2020). Stigma in coronavirus disease-19 survivors in Kashmir, India: A cross-sectional exploratory study. *PLoS ONE*, 15(11 November), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240152>
- Gugus Tugas Covid-19. (2021). *Peta Sebaran COVID-19 | Covid19.go.id. Accessed 30 Mei 2021.* <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>
- Islam, A., Pakrashi, D., Vlassopoulos, M., & Choon Wang, L. (2021). Stigma and misconceptions in the time of the COVID-19 pandemic: A field experiment in India ☆. *Social Science & Medicine*, 278, 113966. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113966>
- Jakarta, G. D. P. D. (2020). *Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Penanggulangan Coronavirus Disease 2019.* 6, 2–4.
- Jiang, T., Zhou, X., Lin, L., Pan, Y., Zhong, Y., Wang, X., & Zhu, H. (2021). COVID-19-related stigma and its influencing factors: A nationwide cross-sectional study during the early stage of the pandemic in China. *BMJ Open*, 11(8), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-048983>
- Kemendes RI. (2020). *Kemendes: Stigma Berkontribusi Terhadap Tingginya Angka Kematian COVID-19 - Berita Terkini | Covid19.go.id.* <https://covid19.go.id/p/berita/kemendes-stigma-berkontribusi-terhadap-tingginya-angka-kematian-covid-19>
- Li, Y., Twersky, S., Ignace, K., Zhao, M., Purandare, R., Bennett-Jones, B., & Weaver, S. R. (2020). Constructing and communicating COVID-19 stigma on twitter: A content analysis of tweets during the early stage of the COVID-19 outbreak. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186847>

- Lohiniva, A. L., Dub, T., Hagberg, L., & Nohynek, H. (2021). Learning about COVID-19-related stigma, quarantine and isolation experiences in Finland. *PLoS ONE*, *16*(4 April), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247962>
- Moya, E. M. (2010). *Tuberculosis and Stigma : Impacts on Health- Seeking Behaviors and Access in Ciudad Juarez*. https://scholarworks.utep.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3740&context=open_etd
- Oktaviannoor, H., Herawati, A., Hidayah, N., Martina, M., & Hanafi, A. S. (2020). Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap pasien Covid-19 dan tenaga kesehatan di Kota Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *11*(1), 98–109. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.557>
- Roelen, K., Ackley, C., Boyce, P., Farina, N., & Ripoll, S. (2020). COVID-19 in LMICs: The Need to Place Stigma Front and Centre to Its Response. *European Journal of Development Research*, *32*(5), 1592–1612. <https://doi.org/10.1057/s41287-020-00316-6>
- Schmidt, T., Cloete, A., Davids, A., Makola, L., Zondi, N., & Jantjies, M. (2021). Myths, misconceptions, othering and stigmatizing responses to Covid-19 in South Africa: A rapid qualitative assessment. *PLoS ONE*, *15*(12 December), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244420>
- Sulistiadi, W., Rahayu, S., & Harmani, N. (2020). Handling of public stigma on covid-19 in Indonesian society. *Kesmas*, *15*(2), 70–76. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I2.3909>
- Taylor, D., Lindsay, A. C., & Halcox, J. P. (2020). c o r r e s p o n d e n c e Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *Nejm*, 0–2.
- WHO. (2020). *Social Stigma associated with COVID-19 A guide to preventing and addressing*. February, 1–5. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>
- WHO. (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data*. <https://covid19.who.int/>
- Yufika, A., Pratama, R., Anwar, S., Winardi, W., Librianty, N., Ananda, N., & Prashanti, P. (2020). *Stigma Associated with COVID-19 Among Health Care Workers in Indonesia*. *2*(March), 1–5.