

PENGARUH *SELF STIGMA* TERHADAP KUALITAS HIDUP PERAWAT YANG BEKERJA DIRUANG ISOLASI COVID-19 DI KOTA KUPANG

Fepyani Thresna Feoh*, Maryati Agustina Barimbing

Program Studi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Citra Bangsa; Jln. Manafe No.17, Kayu Putih, Oebobo,
Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111, Indonesia

*fepyfeoh@gmail.com

ABSTRAK

Coronavirus berdampak pada seluruh aspek kehidupan masyarakat, termasuk juga pada bidang kesehatan khususnya perawat. Perawat yang memberikan pelayanan keperawatan langsung kepada pasien *coronavirus*, memiliki banyak permasalahan baik secara fisik maupun psikis, karena dalam memberikan pelayanan, perawat dituntut untuk selalu memberikan pelayanan secara optimal, namun disisi lain perawat sedang mengalami trauma psikologis yang mendalam akibat stress yang dialami selama menjadi perawat *Covid-19*. Hal ini mempengaruhi ketahanan diri perawat sehingga perawat dapat membuat stigma diri negatif yang pada akhirnya berdampak pada akan mempengaruhi kualitas hidup perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *self stigma* terhadap kualitas hidup perawat yang bertugas di ruang isolasi covid-19 di Kota Kupang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 110 orang perawat yang bertugas di ruang isolasi covid-19 di Kota Kupang, yang terdiri dari Responden dari RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes berjumlah 26 orang, RS. Bhayangkara berjumlah 36 orang, RSUD S. K. Lerik berjumlah 16 orang, Rumah Sakit Tk. III Wirasakti Kupang berjumlah 12 orang dan RS Pendidikan Universitas Nusa Cendana berjumlah 20 orang. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh *self stigma* terhadap terhadap kualitas hidup perawat yang bertugas di ruang isolasi COVID-19 di Kota Kupang dengan *p-value*= 0.001.

Kata Kunci: kualitas hidup perawat; ruang isolasi COVID-19; *self stigma*

THE EFFECT OF SELF STIGMA ON THE QUALITY OF LIFE OF NURSES WORKING IN THE COVID-19 ISOLATION ROOM IN KUPANG CITY

ABSTRACT

Coronavirus has an impact on all aspects of people's lives, including the health sector, especially nurses. Nurses who provide direct nursing services to coronavirus patients, have many problems both physically and psychologically, because in providing services, nurses are required to always provide optimal service, but on the other hand nurses are experiencing deep psychological trauma due to stress experienced during being a nurse. Covid-19. This affects the nurse's self-restraint so that nurses can create negative self-stigma which in turn will affect the quality of life of nurses. This study aims to determine the effect of self-stigma on the quality of life of nurses who work in the Covid-19 isolation room in Kupang City. This research is a quantitative research using a comparative research design with a cross sectional approach. The size of the sample in this study was 110 nurses who served in the Covid-19 isolation room in Kupang City, consisting of respondents from Prof. Dr. Hospital. W. Z. Johannes totaled 26 people, RS. Bhayangkara numbered 36 people, RSUD S. K. Lerik totaled 16 people, Tk. III Wirasakti Kupang amounted to 12 people and the University Hospital Nusa Cendana totaled 20 people. Samples were obtained using total sampling technique. Data analysis using chi square statistical test. The results showed that there was an effect of self-stigma on the quality of life of nurses who served in the COVID-19 isolation room in Kupang City with *p-value* = 0.001. It is necessary to have positive thoughts, positive emotions and positive behavior to be able to improve and maintain a good quality of life.

Keywords: COVID-19 isolation room; quality of life of nurses; *self stigma*

PENDAHULUAN

Coronavirusdisease-19 atau yang biasa disingkat COVID-19 adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh jenis virus baru dari *coronavirus* yang dapat menyebabkan penyakit infeksi dengan gejala ringan sampai berat ((WHO), 2020). *Coronavirus* tidak hanya menyerang individu tertentu, tetapi semua individu di dunia tanpa memandang suku, golongan, ras, pekerjaan, dan agama. *Coronavirus* berdampak pada seluruh aspek kehidupan masyarakat, termasuk juga pada bidang kesehatan. Pada bidang kesehatan, penyakit *coronavirus* tidak hanya mengakibatkan masalah fisik saja, tetapi juga psikis, bahkan dapat menyebabkan kematian (Arum, 2020). Meningkatnya angka kesakitan dan jumlah kematian akibat *coronavirus* tidak terjadi pada masyarakat saja, tetapi juga pada tenaga kesehatan khususnya perawat, menjadikan perawat sebagai perhatian media, karena kondisi ini belum pernah terjadi sebelumnya. Perhatian yang diberikan kepada perawat, dikarenakan mulai munculnya kesadaran dari pemerintah dan masyarakat, bahwa kesembuhan dari pasien *coronavirus* sebagian besar karena pemberian layanan keperawatan yang diberikan oleh perawat. Perawat yang memberikan pelayanan keperawatan langsung kepada pasien *coronavirus*, memiliki banyak permasalahan baik secara fisik maupun psikis, karena dalam memberikan pelayanan, perawat dituntut untuk selalu memberikan pelayanan secara optimal, namun disisi lain perawat sedang mengalami trauma psikologis yang mendalam akibat stress yang dialami selama menjadi perawat COVID-19. Hal ini mempengaruhi ketahanan diri perawat sehingga perawat dapat membuat stigma diri negatif yang pada akhirnya berdampak pada akan mempengaruhi kualitas hidup perawat (Foli, 2020).

Beban kerja yang meningkat bagi perawat, menyebabkan ketidakseimbangan dalam kehidupan perawat. Perawat yang menjadi tim perawatan COVID-19 di fasilitas kesehatan harus melakukan isolasi diri setelah memberikan tindakan keperawatan sehingga membuat mereka harus terpisah sementara waktu dengan keluarga dan banyak kebutuhan diri perawat yang tidak bisa terpenuhi secara baik (Musu, Murhayati, & Saelan, 2021). Banyak perawat mengalami masalah ekonomi, social, spiritual dan kesejahteraan hidup yang bisa saja berasal dari diri perawat sendiri (seperti stres, kecemasan, ketakutan, koping, ketahanan diri, kepercayaan diri dan lainnya) dan juga dari luar diri mereka sendiri atau dari lingkungan (seperti kurangnya dukungan dan stigma yang diberikan dari keluarga, teman, bahkan dari masyarakat sekitar). Masalah-masalah tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup dari perawat (Zhang et al., 2018).

Stres saat merawat pasien COVID-19 dirasakan perawat yang bekerja di ruang isolasi COVID-19, karena para perawat merasa bahwa mereka telah berjuang untuk mempertahankan dan menyembuhkan para pasien penderita COVID-19, tetapi mereka tetap meninggal dan lebih parah dari itu, para perawat menyaksikan langsung para penderita COVID-19 meninggal dunia (Supriono, 2020). Hal ini dapat mempengaruhi efikasi diri perawat sendiri sehingga tanpa disadari perawat melakukan stigmatisasi pada diri sendiri dan merasa bahwa ia tidak akan dapat memberikan pelayanan yang maksimal dan tidak dapat menjalankan profesinya sebagai seorang perawat dengan baik. Perawat menjadi takut akan ditolak oleh keluarga karena dianggap membawa virus. Stigmatisasi diri menjadi dasar rendahnya kualitas hidup perawat. Faktor ini akan mempengaruhi domain-domain dari kualitas hidup, yaitu domain kesehatan fisik, domain psikologis, domain hubungan sosial dan domain lingkungan(Nursalam, 2015). Apabila kualitas hidup perawat menurun (buruk) maka akan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien. Pandemi COVID-19 ini sangat memberikan pengaruh pada kualitas kehidupan perawat, dimana kualitas hidup perawat adalah dasar terpenting perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, perawat perlu mendapat dukungan lebih dan apresiasi tinggi

atas apa yang sudah dilakukannya dalam memberikan asuhan keperawatan, untuk mendukung dan meningkatkan kualitas hidup perawat (Foli, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *self stigma* terhadap kualitas hidup perawat yang bertugas di ruang isolasi COVID-19 di Kota Kupang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini, peneliti ingin mencari pengaruh variabel independen yaitu *self stigma* terhadap variabel dependen yaitu kualitas hidup perawat yang bertugas di ruang isolasi covid-19 di Kota Kupang yang akan diukur datanya satu kali dalam satu waktu. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 110 orang perawat yang bertugas di ruang isolasi COVID-19 di Kota Kupang, yang terdiri dari Responden dari RSUD Prof Dr. W. Z. Johannes berjumlah 26 orang, RS. Bhayangkara berjumlah 36 orang, RSUD S. K. Lerik berjumlah 16 orang, Rumah Sakit Tk. III Wirasakti Kupang berjumlah 12 orang dan RS Pendidikan Universitas Nusa Cendana berjumlah 20 orang. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik *chi square*. Penelitian ini telah lolos uji Laik Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan Nomor. 57/UN15.16/KEPK/2021.

HASIL

Tabel 1.

Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin, pendidikan terakhir, status perkawinan dan tempat tinggal (n=110)

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis Kelamin	Perempuan	41	37,2
	Laki-laki	69	62,8
Pendidikan	D3 Keperawatan	75	68,1
	S1 Keperawatan	4	3,6
	Ners	31	28,3
Status Perkawinan	Kawin	66	60
	Belum Kawin	44	40
Tempat Tinggal	Rumah Pribadi	56	50,9
	Kos	14	12,7
	Penginapan Dari RS	40	36,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 110 responden, 62,8% berjenis kelamin laki-laki dan 37,2% berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan pendidikan terakhir, 68,1% dengan pendidikan terakhir D3 keperawatan, 28,3% dengan pendidikan terakhir Ners dan 3,6% dengan pendidikan terakhir S1 keperawatan. Berdasarkan status perkawinan, 60% kawin dan 40% belum kawin. Berdasarkan tempat tinggal, 50,9% tinggal di rumah pribadi, 36,4% tinggal di penginapan yang disediakan oleh rumah sakit dan 12,7% tinggal di kos.

Tabel 2.

Karakteristik responden berdasarkan Self Stigma di Ruang Isolasi COVID-19 di Kota Kupang (n=110)

Self Stigma	f	%
Positif	88	80
Negatif	22	20

Tabel 2, menunjukkan bahwa dari 110 responden, paling banyak memiliki self stigma positif yaitu 88 orang (80%).

Tabel 3.
 Karakteristik responden berdasarkan Kualitas Hidup di Ruang Isolasi COVID-19 di Kota Kupang (n=110)

Kualitas Hidup	f	%
Baik	86	78,2
Buruk	24	21,8

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 110 responden, paling banyak memiliki kualitas hidup baik yaitu 86 orang (78,2%).

Tabel 4.
 Hubungan *Self Stigma* Dengan Kualitas Hidup Perawat di Ruang Isolasi COVID-19 (n=110)

<i>Self Stigma</i>	Kualitas Hidup				Total	<i>p-value</i>
	Baik		Buruk			
	f	%	f	%		
Positif	75	85,2	13	14,8	88	0,001
Negatif	11	50	11	50	22	

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 88 responden dengan *self stigma* positif, mayoritas (85,2%) memiliki kualitas hidup baik, sedangkan dari 22 responden dengan *self stigma* negatif, yang memiliki kualitas hidup baik maupun kualitas hidup buruk masing-masing berjumlah 11 orang (50%). Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,001 pada α 0,05, *p-value* < α maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *self stigma* dengan kualitas hidup perawat di Ruang Isolasi COVID-19 di Kota Kupang.

PEMBAHASAN

Masalah stigma diri merupakan masalah yang terjadi di berbagai belahan dunia dan telah diteliti oleh beberapa Negara (Widianti, Efri, Rahmatika, & Fitria, 2020). Corrigan & Rao (2012) menyatakan bahwa *self stigma* dapat menurunkan harga diri seseorang sehingga individu tidak lagi memiliki harapan untuk mencapai sebuah tujuan, dan bahaya dari *self stigma* dapat dimanifestasikan melalui proses intra-pribadi yang akhirnya memperburuk kesehatan mental dan kualitas hidup (Corrigan & Rao, 2012). Stigma di fasilitas kesehatan dapat merusak diagnosis, pengobatan dan hasil perawatan. Mengatasi stigma sangat penting untuk memberikan kualitas perawatan yang berkualitas dan mencapai kesehatan yang optimal (Nyblade et al., 2019). Menurut Shih (2004), Link dan Phelan (2014), secara kolektif individu merasa lebih mampu untuk memperjuangkan gambaran positif tentang diri mereka sendiri di dalam masyarakat (Ashby, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ji-Seon Park dan teman-teman (2017) yang menyatakan bahwa stigma sangat mempengaruhi kesehatan mental baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Secara langsung stigma yang besar secara langsung mengakibatkan kesehatan mental yang buruk ketika perawat tidak memiliki sifat tahan banting dan mengalami stress secara terus menerus, sedangkan secara tidak langsung stigma memberikan efek pada kesehatan mental melalui stress yang tinggi (Park, Hyun Lee, Rye Park, & Choi, 2017).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ramaci, dkk., (2020) menyatakan stigmatisasi petugas kesehatan dikaitkan dengan kesehatan psikologis dan fisik. Petugas kesehatan yang mengalami stigmatisasi yang lebih tinggi dilaporkan mengalami peningkatan tekanan psikologis dan gejala somatik (Ramaci, Barattucci, Ledda, & Rapisarda, 2020). Jika petugas kesehatan tidak menyadari sikap dan perilaku yang berpotensi memberikan stigma, maka mereka akan mengalami dampak stigma yang serius, karena hal ini berhubungan dengan efek negative stigma terhadap konsep diri seorang individu, kepuasan hidup, kualitas hidup profesional, stress, kelelahan dan keterlibatan diri individu dalam suatu aktivitas.

Menurut peneliti, stigma dapat terjadi pada siapa saja, termasuk pada perawat terutama saat pandemi terjadi. Perawat yang adalah garda terdepan dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan terutama asuhan keperawatan pada pasien yang hampir seluruhnya dilakukan di rumah sakit, sehingga selama pandemi COVID-19 perawat selalu mendapat pandangan negatif dari masyarakat, karena masyarakat menganggap bahwa ketika pulang ke rumah perawat akan membawa virus dan menyebarkannya ke sekitarnya. Stigma yang diberikan oleh masyarakat diserap oleh perawat sehingga mereka juga memberikan stigma pada diri sendiri. Individu yang menyetujui stigma masyarakat yang diberikan kepadanya akan menurunkan kualitas hidupnya, yang bisa dilihat dari perasaan negatif yang terus muncul dalam diri mereka, tidak lagi menghargai diri sendiri, dan kurangnya interaksi sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *self stigma* positif dan kualitas hidup yang baik. Hal ini dikarenakan, responden memiliki pandangan diri yang meyakini bahwa stigma yang diberikan masyarakat kepadanya bukanlah suatu masalah dan mereka tidak menerima/menerap sikap atau tindakan dari lingkungan sekitar. Sehingga mereka tidak melabelkan diri mereka sendiri, tidak merasa sedih, tidak menyalahkan diri sendiri, tidak malu, tetap dapat melaksanakan kegiatan sehari-hari, tidak memiliki perasaan negatif, dan tetap melaksanakan interaksi sosial dengan sesama mereka.

Self stigma adalah pandangan individu yang menerima stigma yang diberikan oleh masyarakat kepada dirinya. *Self stigma* dapat menurunkan harga diri seseorang. Demikian juga dengan perawat yang bekerja sebagai garda terdepan dalam memberikan asuhan keperawatan sangat berisiko untuk terpapar virus karena pekerjaan perawat adalah kontak langsung dengan pasien COVID-19. Kekhawatiran perawat akan masalah sosial dalam hal ini mendapat stigma negatif dari masyarakat sehingga terjadi pembatasan sosial. Hal ini ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Jizheng, et al (2020) yang membuktikan bahwa adanya gangguan kecemasan dan stres yang relatif tinggi pada perawat setelah memberikan perawatan pada pasien covid-19 (Jizheng, Mingfeng, Rotenda, Ake, & Xiaoping, 2020). *Self-stigma* yang tinggi akan menurunkan kualitas hidup. Artinya bahwa perawat tidak menerima stigma yang diberikan oleh masyarakat kepada dirinya sehingga mereka dapat terus melakukan tugas dan tanggung jawab mereka dengan baik. Meskipun demikian, tidak hanya *self stigma* yang menjadi masalah kualitas hidup perawat, dukungan sosial juga menjadi faktor pendukung kualitas hidup. Dukungan sosial yang dimaksud adalah dukungan teman sejawat. Dukungan teman sejawat adalah salah satu bentuk dukungan sosial yang diberikan dari orang-orang di sekitar. Dalam hal ini perawat mendapat dukungan teman sejawat dari teman-teman sesama perawatnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kim dan Choi (2016) menunjukkan bahwa rendahnya dukungan dari keluarga dan teman berkontribusi dalam terjadinya kelelahan perawat dalam menjalankan tugas. Semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh teman sejawat, semakin baik kualitas hidup perawat. Hal ini dikarenakan, mereka sama-sama bekerja sebagai perawat yang merupakan garda terdepan dalam memberikan pelayanan keperawatan, sehingga mereka sama-sama saling memberikan dukungan dan perhatian (Kim & Choi, 2016).

Menurut peneliti, disituasi pandemi saat ini, perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang berada di garis terdepan. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan keperawatan yang holistik kepada pasien yang terinfeksi COVID-19. Namun disisi lain, perawat mendapat stigma buruk dari masyarakat, dimana perawat dianggap sebagai pembawa virus dari rumah sakit ke lingkungan sekitar. Akan tetapi, perawat tidak menerima stigma yang diberikan oleh masyarakat. *Self stigma* adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup. *Self stigma* yang rendah akan mempengaruhi kualitas hidup, sehingga kualitas hidup menjadi buruk. Demikian sebaliknya jika *self stigma* tinggi maka kualitas hidup akan menjadi baik. Kualitas hidup perawat tidak hanya dipengaruhi dari *self stigma*.

SIMPULAN

Hasil dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *self stigma* terhadap terhadap kualitas hidup perawat yang bertugas di ruang isolasi COVID-19 di Kota Kupang dengan $p\text{-value}=0.001$. Dengan demikian maka perlu adanya pikiran yang positif, emosi positif dan perilaku positif untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan kualitas hidup yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- (WHO), World Health Organization. (2020). Coronavirus: Overview.
- Arum, Riska. (2020). Pembatasan sosial di Indonesia akibat virus corona ditinjau dari sudut pandang politik.
- Ashby, Nichola Jane. (2014). *Student nurses, stigma and infectious disease: A mixed methods study*. (Doctor), University of Birmingham, Birmingham City.
- Corrigan, Patrick W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *Can J Psychiatry*, 57(8), 464-469.
- Foli, Karen J. (2020). The Conversation: The Psychological Trauma Of Nurses Started Long Before Coronavirus. *Purdue University*.
- Jizheng, Huang, Mingfeng, H, Rotenda, Ake, R, & Xiaoping, Z. (2020). Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Disease*, 38(3), 192-198.
- Kim, Ji Soo, & Choi, J. S. (2016). Factors influencing emergency nurses' burnout during an outbreak of middle east respiratory syndrome coronavirus in Korea. *Asian Nursing Research*, 10(4), 295-299.
- Musu, Ewalde Theresia, Murhayati, A, & Saelan. (2021). Gambaran Stres Kerja Perawat IGD di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Surakarta. *Jurnal Gawat Darurat*, 3(1).
- Nursalam. (2015). *Manajemen keperawatan : Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nyblade, Laura, Stockton, M. A, Giger, K, Bond, V, Ekstrand, M. L, Lean, R. Mc, . . . Wouters, E. (2019). Stigma in health facilities: Why it matters and how we can change it. *BMC Medicine*, 17(25), 1-15.

- Park, Ji-Seon, Hyun Lee, E, Rye Park, & Choi, Y. H. (2017). Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: A cross-sectional study. *Archives Of Psychiatric Nursing*, 32(1).
- Ramaci, Tiziana, Barattucci, M, Ledda, C, & Rapisarda, V. (2020). Social stigma during covid-19 and its impact on HCWs Outcomes. *Sustainability*, 12(3834), 1-13.
- Supriono. (2020). Cerita Perawat yang Stres karena Pasien Covid-19 Meninggal. *Tempo*.
- Widianti, Efri, Rahmatika, N. H, & Fitria, N. (2020). family self stigma at people with mental disorder. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 3(3), 375-384.
- Zhang, Yunjue, Subramaniam, M, Lee, S. P, Abdin, E, Sagayadevan, V, Jeyagurunathan, A, . . . Chong, S. A. (2018). Affiliate stigma and its association with quality of life among caregivers of relatives with mental illness in Singapore. *Psychiatry Research*, 265, 55-61.

