



Stigma dan Tingkat Kecemasan Masyarakat pada Covid-19

Lilis Banowati¹, Cucu Herawati^{1✉}, Wiwiet Indriyani¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Info Artikel

Diterima 22 Mei 2021

Disetujui 14 Juli 2021

Diterbitkan 30 September 2021

Kata Kunci:

Covid-19; Stigma; Tingkat Kecemasan

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Abstrak

Latar belakang: Semakin meningkatnya jumlah pasien positif Covid-19, maka menimbulkan stigma bagi orang-orang terhadap Covid-19. Stigma muncul dalam perilaku sosial seperti dijauhi oleh tetangga bahkan keluarga, sehingga menimbulkan dampak kesehatan mental yaitu menimbulkan tekanan psikososial yang dapat memicu kecemasan. **Tujuan:** Untuk mengetahui stigma dan tingkat kecemasan masyarakat pada Covid-19. **Metode:** Jenis penelitian ini kuantitatif deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 100 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Data dianalisis secara statistik menggunakan analisis univariat dan penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi. **Hasil:** Masyarakat yang mengalami stigma rendah terhadap Covid-19 sebanyak 36 % dan yang mengalami stigma tinggi terhadap Covid-19 sebanyak 64 %. Serta masyarakat yang tidak mengalami kecemasan terhadap Covid-19 sebanyak 14 % dan sebagian besar mengalami kecemasan ringan terhadap Covid-19 sebanyak 86%. **Kesimpulan:** Sebaiknya masyarakat lebih bijak dalam memilih informasi terkait Covid-19 serta dapat mengelola kecemasan dengan manajemen coping diri yang baik

Abstract

Background: The increasing number of Covid-19 patients has created a stigma for people against Covid-19. Stigma appears in social behavior such as being shunned by neighbors and even family, causing mental health impacts, namely causing psychosocial pressure that can trigger anxiety. **Objective:** To determine the stigma and level of public anxiety in Covid-19. **Methods:** This type of research is quantitative descriptive. The number of samples is 100 respondents with purposive sampling technique. The data were analyzed statistically using univariate analysis and presented in the form of a frequency distribution. **Results:** People who experience low stigma against Covid-19 are 36% and those who experience high stigma against Covid-19 are 64%. As well as people who do not experience anxiety about Covid-19 as much as 14% and most of them experience mild anxiety about Covid-19 as much as 86%. **Conclusion:** People should be wiser in choosing information related to Covid-19 and be able to manage anxiety with good self coping management.

Keywords:

Covid-19; Stigma; Anxiety Level.

✉Corresponding author:

cucueherawatie@gmail.com

Pendahuluan

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit yang disebabkan virus terus muncul dan menjadi masalah serius bagi kesehatan masyarakat. Terbaru adalah kasus epidemi dengan infeksi pernapasan terjadi di Wuhan, daerah metropolitan terbesar di Provinsi Hubei Cina, pertama kali dilaporkan ke WHO, pada 31 Desember 2019[1]. Dikutip dari *worldometers*, pada tanggal 30 Desember 2020, terdapat 82.647.809 kasus konfirmasi Covid-19 di dunia dengan jumlah kematian 1.803.040 jiwa.[2]. Di Indonesia, konfirmasi Covid-19 per 30 Desember 2020 sebesar 735.124 kasus.[3]. Sedangkan jumlah kasus konfirmasi Covid-19 di Jawa Barat per 30 Desember 2020 sebesar 82.555. Di Kabupaten Indramayu, total kasus konfirmasi Covid-19 per 23 Desember 2020 sebesar 783 dengan kasus yang belum teridentifikasi sebanyak 111 kasus. Untuk kecamatan Haurgeulis jumlah konfirmasi positif dalam satu minggu terakhir sebanyak 1 kasus[4].

Penyakit yang disebabkan oleh *CoV* baru ini adalah "Covid-19", yang merupakan singkatan dari "penyakit *coronavirus* 2019". Virus baru ini sangat menular dan dengan cepat menyebar ke seluruh dunia[1]. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonialuas di kedua paru. Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*), namun tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Salah satu protokol untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Indonesia adalah melakukan upaya surveilans/pemantauan yang berlangsung terus menerus terhadap kelompok berisiko[5].

Informasi tentang virus ini tentunya masih sangat terbatas karena banyak hal masih dalam penelitian dan data epidemiologi akan sangat berkembang juga. Sebagai penyakit baru yang cepat menular, belum ada obatnya, disertai dengan membanjirnya informasi melalui media sosial, yang tidak semuanya bisa dipercaya, telah menimbulkan suatu stigma bagi orang-orang yang terkait dengan COVID-19[6]. Selain stigma, dampak pandemi Covid-19 ini memiliki efek psikologis negatif berupa perubahan pada kesehatan mental, salah satunya adalah kecemasan[7].

Stigma merupakan suatu istilah yang menggambarkan suatu keadaan atau kondisi terkait sudut pandang atas sesuatu yang dianggap bernilai negatif. Sehingga orang-orang di sekitarnya cenderung menjauh dan tidak mau terlibat kontak dengan mereka yang berisiko seperti kontak erat, pelaku perjalanan dan konfirmasi positif Covid-19 atau sekalipun sudah dinyatakan sembuh[8]. Kecemasan adalah sensasi yang membingungkan dari kejadian yang akan datang yang

muncul tanpa alasan[7]. Tingkat keparahan gejala sebagian tergantung perasaan kesepian, ketakutan terinfeksi, informasi yang memadai, dan stigma, pada kelompok yang lebih rentan termasuk gangguan kejiwaan, petugas kesehatan, dan orang dengan status sosial ekonomi rendah[9]. Berdasarkan rumusan di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui stigma dan tingkat kecemasan masyarakat pada Covid-19.

Metode

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu sebanyak 88.468 jiwa. Jumlah sampel sebanyak 100 orang yang diambil secara *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden, sehat fisik dan mental, sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini usia lebih dari 60 tahun dan pada saat penelitian menderita Covid-19. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner terdiri dari pertanyaan mengenai stigma dan tingkat kecemasan masyarakat pada Covid-19.

Kuesioner stigma mengadopsi penelitian sebelumnya tentang stigma, tingkat kecemasan, religiusitas dan kondisi ekonomi dengan upaya preventif Covid-19[10]. Dalam kuesioner stigma mengkaji tentang apakah wabah penyakit Covid-19 menyebabkan rasa takut di masyarakat, Jika salah seorang anggota keluarga Anda menderita Covid-19, apakah akan memandang rendah diri anda, apakah anda merasa bahwa Covid-19 dapat menyebabkan stigma (persepsi negatif) di masyarakat, jika salah seorang anggota keluarga anda menderita Covid-19, apakah anda lebih memilih untuk merahasiakan penyakitnya, apabila keluarga anda menderita Covid-19, apakah tetangga, rekan kerja atau orang lain akan meremehkan keluarga anda karena masalah ini, apabila keluarga anda menderita Covid-19, apakah keluarga akan khawatir tentang pengungkapan masalah ini, apakah orang lain akan menolak untuk dikunjungi rumahnya saat kondisi pandemi Covid-19 ini.

Kuesioner tingkat kecemasan menggunakan kuesioner yang sudah baku yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, yaitu pengkajian tentang perasaan ansietas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic (otot), gejala somatic (sensorik), gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, gejala otonom, dan tingkah laku pada waktu wawancara. Data dianalisis secara statistik menggunakan analisis univariat dan penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari tujuh item pertanyaan stigma diperoleh sebagian besar menyatakan ya pada pertanyaan “apakah anda merasa bahwa Covid-19 dapat menyebabkan stigma (persepsi negatif) di masyarakat” yaitu sebesar 46% dan sebagian besar menyatakan tidak pada pertanyaan “apabila keluarga anda menderita Covid-19, apakah keluarga

akan khawatir tentang pengungkapan masalah ini” yaitu sebesar 33%. Setelah di komposit dari tiga hasil ukur menjadi dua hasil ukur berdasarkan ukuran mean maka diperoleh bahwa masyarakat yang mempunyai stigma tinggi sebanyak 64 responden (64%) dan yang mempunyai stigma rendah sebanyak 36 responden (36%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Stigma Per Pertanyaan

No	Pertanyaan	Ya		Mungkin		Tidak		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Apakah wabah penyakit Covid-19 menyebabkan rasa takut di masyarakat?	40	40	31	31	29	29	100	100
2	Jika salah seorang anggota keluarga Anda menderita Covid-19, apakah Anda akan memandang rendah diri Anda?	44	44	32	32	24	24	100	100
3	Apakah anda merasa bahwa Covid-19 dapat menyebabkan stigma (persepsi negatif) di masyarakat?	46	46	40	40	14	14	100	100
4	Jika salah seorang anggota keluarga Anda menderita Covid-19, apakah anda lebih memilih untuk merahasiakan penyakitnya?	38	38	40	40	22	22	100	100
5	Apabila keluarga anda menderita Covid-19, apakah tetangga, rekan kerja atau orang lain akan meremehkan keluarga anda karena masalah ini?	43	43	38	38	19	19	100	100
6	Apabila keluarga anda menderita Covid-19, apakah keluarga akan khawatir tentang pengungkapan masalah ini?	41	41	26	26	33	33	100	100
7	Apakah orang lain akan menolak untuk dikunjungi rumahnya saat kondisi pandemi Covid-19 ini?	40	40	29	29	31	31	100	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

No	Kategori	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Perasaan ansietas	40	40	24	24	24	42	12	12	100	100
2	Ketegangan	22	22	42	42	29	29	7	7	100	100
3	Ketakutan	27	27	48	48	13	13	12	12	100	100
4	Gangguan tidur	54	54	39	39	6	6	1	1	100	100
5	Gangguan kecerdasan	29	29	33	33	35	35	3	3	100	100
6	Perasaan depresi	25	25	13	13	54	54	8	8	100	100
7	Gejala somatik (Otot)	55	55	28	28	14	14	3	3	100	100
8	Gejala somatik (Sensorik)	61	61	18	18	15	15	6	6	100	100
9	Gejala Kardiovaskuler	27	27	53	53	13	13	7	7	100	100
10	Gejala Respiratori	21	21	54	54	18	18	7	7	100	100
11	Gejala Gastrointestinal	17	17	20	20	20	20	43	43	100	100
12	Gejala Urogenital	19	19	5	5	74	74	2	2	100	100
13	Gejala Otonom	20	20	53	53	20	20	7	7	100	100
14	Tingkah laku saat wawancara	13	13	53	53	27	27	7	7	100	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari empat belas item pertanyaan tingkat kecemasan diperoleh pada tingkat kecemasan sedang respon yang muncul sebagian besar pada gangguan urogenital (74%)

dan pada tingkat kecemasan berat sebagian besar respon yang muncul yaitu gangguan gastrointestinal (43%). Setelah di komposit dari tiga hasil ukur menjadi dua hasil ukur berdasarkan ukuran mean maka

diperoleh bahwa masyarakat yang tidak mempunyai kecemasan sebanyak 14 responden (14%) dan yang mempunyai kecemasan ringan sebanyak 86 responden (86%).

Pembahasan

Hasil penelitian ini ditemukan sebagian besar masyarakat mempunyai stigma tinggi pada covid-19 sebanyak 99 %. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada peningkatan jumlah laporan stigmatisasi public terhadap orang-orang dari daerah yang terkena epidemi[6]. Stigma negative pada penderita covid-19 maupun keluarganya timbul akibat pandemic global pada awal tahun 2020. Covid-19 merupakan penyakit menular dengan proses penularannya sangat cepat dan dapat berakibat pada kematian. Banyak pasien memang sulit untuk mengungkap riwayatnya karena stigma terhadap pasien covid-19 dan kondisi social masyarakat. Untuk saat ini virus covid-19 belum ada obatnya[11]. *Perceived* stigma pada penderita sangat tinggi dapat memberikan efek yang kurang baik terhadap proses kepatuhan minum obat[12]. Responden yang memiliki stigma yang tinggi sebagian besar (65,4%) melakukan upaya preventif yang tinggi[13].

Masyarakat sudah terbiasa dengan ajaran tentang sebab-akibat jika seseorang terkena penyakit serta dampaknya apa. Hal ini yang menyebabkan timbulnya istilah stigma, dimana stigma adalah kemampuan menyeimbangkan informasi positif dan negative juga kurangnya potensi masyarakat dalam mengelola dan memahami informasi kesehatan, stigma pada pasien covid-19 biasanya akan di jauhi di isolasi dari keluarganya, karena akan ada pertanyaan pasien akan sembuh atau akan menularkan kepada orang lain yang terjadi di masyarakat yaitu kebaikan dari *help seeking* (mencari pertolongan), dengan kata lain seharusnya pasien mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan. Hal ini di tandai dengan penolakan dari masyarakat, kebohongan, maupun penolakan terhadap jenazah. Virus ini telah memberikan pengetahuan kepada masyarakat terkait kesehatan dalam waktu yang cepat[11].

Berdasarkan panduan interim dari WHO dan Unicef pada pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk penjangkauan dan kampanye, dalam konteks pandemi covid-19 menghimbau untuk mengurangi stigma karena covid-19[14]. Namun, stigma masyarakat wilayah UPTD Haurgeulis masih tinggi sebanyak 99 % hal ini karena pemberitaan yang begitu banyak dari berbagai media mengenai cepatnya penyebaran dan bahaya covid-19 sehingga masih

banyak masyarakat yang mempunyai stigma pada covid-19. Stigma negative kepada para penderita positif covid-19 haruslah dianulir dengan literasi kesehatan yang optimal dari berbagai pihak. Dukungan semua pihak agar penderita covid-19 bisa semangat untuk sembuh sangatlah diharapkan. Peranan pemerintah, praktisi kesehatan, dan tokoh masyarakat dalam memberikan edukasi terkait covid-19 akan sangat membantu agar masyarakat tidak melekatkan stigma negative kepada orang terkait covid-19[11].

Hasil penelitian ini ditemukan sebagian besar masyarakat mengalami kecemasan ringan sebanyak 86%. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan sedang dan sisanya dengan tingkat kecemasan ringan[14]. Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan upaya pencegahan Covid-19 dimana sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan sebesar 67,2%, memiliki kecemasan ringan (8,0%) dan kecemasan sedang (19,0%)[10].

Kecemasan merupakan bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering muncul pada individu manakala berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Pada tingkat kecemasan ringan, persepsi dan perhatian individu meningkat dari biasanya. Pada tingkat kecemasan yang sedang, persepsi individu lebih memfokuskan hal yang penting saat itu saja dan mengesampingkan hal yang lainnya. Pada tingkat kecemasan yang berat/tinggi, persepsi individu menjadi turun, hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan yang lainnya, sehingga individu tidak dapat berfikir dengan tenang[15].

Berdasarkan panduan intern dari WHO dan Unicef pada pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk penjangkauan dan kampanye, dalam konteks pandemic covid-19 menghimbau untuk mengurangi kecemasan karena covid-19. Namun, sebagian besar masyarakat mengalami kecemasan ringan pada covid-19. Selain perawatan klinis, kecemasan dapat ditangani dengan berbagai cara, seperti memberikan komunikasi risiko covid-19 yang akurat, konsisten, dapat dimengerti, dan empati; pesan-pesan untuk populasi tentang bertahan secara positif (*positive coping*); kegiatan yang mempererat hubungan sosial; dan intervensi psikologis dari jarak jauh (seperti melalui pendekatan kesehatan digital) yang mengajarkan orang cara tatalaksana mandiri untuk gejala-gejala kecemasan[16]. Ketika kecemasan terjadi di masyarakat, hal ini dapat meningkatkan perilaku upaya pencegahan, pembatasan dalam sehari-hari aktivitas,

dan penghindaran perilaku yang menyebabkan sosialisasi terbatas. Ini bisa mempengaruhi mental kesehatan[17]. Pemerintah Pusat, Daerah, dan Tokoh masyarakat, memiliki tanggung jawab untuk memberikan pendidikan, informasi yang tepat, dan strategi komunikasi yang tepat untuk menanggulangi stigma dan masalah psikologis akibat Pandemi Covid-19[18].

Kesimpulan

Stigma masyarakat pada covid-19 sebanyak 36% rendah dan 64% tinggi. Tingkat kecemasan masyarakat pada covid-19 sebanyak 14% tidak mengalami cemas dan 86% mengalami kecemasan ringan. Sebaiknya tenaga kesehatan lebih ditingkatkan lagi dalam memberikan edukasi dan promosi kesehatan dengan strategi metode yang efektif. Masyarakat sebaiknya lebih bijak dalam memilah milah informasi terkait covid-19 dari berbagai sumber, dan dapat mengelola kecemasan dengan manajemen coping diri yang baik, misalnya dengan relaksasi dan berpikir positif terkait covid-19.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung dalam penelitian ini, antara lain: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon, Dinas Kesehatan Indramayu, dan Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu.

Daftar Pustaka

- [1] Marco Cascella; Michael Rajnik; Abdul Aleem; Scott C. Dulebohn; Raffaella Di Napoli, "Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19)," 2021.
- [2] Worldometer, "COVID-19 Coronavirus Pandemic," 2020.
- [3] P. K. Kesehatan, "Peta Sebaran Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19." [Online]. Available: <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- [4] Pusat Informasi & Koordinasi Covid-19, "Dashboard Statistik Kasus Covid-19 Provinsi Jawa Barat," 2020.
- [5] Silvia *et al.*, "Pengembangan Sistem Informasi PERISAI (Pelaporan Mandiri saat Isolasi) untuk Orang Dalam Pemantauan Covid-19," *J. Sist. Cerdas*, vol. 3, no. 2, pp. 95–111, 2020.
- [6] L. Setiawati, I. Sariti, and P. Livana, "Stigma dan perilaku masyarakat pada pasien positif covid-19," *J. Gawat Darurat*, vol. 2, no. 2, pp. 95–100, 2020.
- [7] D. A. Sulistyowati, "Hubungan Kecemasan Dengan Strategi Koping Pada Anggota Keluarga Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di Wilayah Surakarta," 2014.
- [8] L. A. Abdillah, "Stigma Terhadap Orang Positif," vol. 2, 2020.
- [9] S. Brooks, R. Amlôt, G. J. Rubin, and N. Greenberg, "Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: Overview of the literature," *J. R. Army Med. Corps*, pp. 1–5, 2018.
- [10] C. herawati Cucu *et al.*, "Stigma, Anxiety, Religiosity, and Economic on Covid-19 Preventive Efforts," *Malaysian J. Public Heal. Med.*, vol. 21, no. 1, pp. 367–373, 2021.
- [11] R. Abudi, Y. Mokodompis, and A. N. Magulili, "Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19," *Jambura J. Heal. Sci. Res.*, vol. 2, no. 2, pp. 77–84, 2020.
- [12] C. Herawati, R. N. Abdurakhman, and N. Rundamintasih, "Peran Dukungan Keluarga, Petugas Kesehatan dan Perceived Stigma dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Tuberculosis Paru," *J. Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 15, no. 1, p. 19, 2020.
- [13] A. H. Dani *et al.*, "Kondisi Ekonomi , Stigma , dan Tingkat Religiusitas Sebagai Faktor dalam Meningkatkan Upaya Pencegahan Covid-19 Covid-19 mendesak bagi sistem kesehatan nasional dan kesehatan mental seperti stres , kecemasan , yang tinggi cenderung akan melakukan," *J. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 8, no. 2, 2021.
- [14] E. dan Febriyanti and A. Mellu, "Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Kota Kupang," *Nurs. Updat. J. Ilm. Ilmu Keperawatan P-ISSN 2085-5931 e-ISSN 2623-2871*, vol. 11, no. 3, pp. 1–6, 2020.
- [15] E. Hurlock, *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Jakarta: erlangga, 2013.
- [16] WHO, "Pelayanan kesehatan berbasis komunitas termasuk penjangkauan dan kampanye , dalam konteks pandemi COVID-19 Panduan interim," 2020.
- [17] D. Banerjee, "The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play," *Asian J. Psychiatr.*, vol. 50, p. 102014, 2020.
- [18] W. Sulistiadi, S. Rahayu, and N. Harmani, "Handling of public stigma on covid-19 in Indonesian society," *Kesmas*, vol. 15, no. 2, pp. 70–76, 2020.