

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di tengah percepatan penularan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) dan banyaknya korban yang meninggal, menimbulkan fenomena sosial yang dapat memperburuk keadaan, yaitu stigma sosial ataupun asosiasi negatif kepada seorang ataupun sekelompok orang yang terindikasi dan terkonfirmasi positif COVID-19.

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan didapatkan informasi, mereka merasa dikucilkan, di diskriminasi, diperlakukan berbeda, bahkan mendapatkan pelecehan status oleh masyarakat lingkungan sekitar akibat menyandang penyakit Coronavirus. Selain pasien yang terkonfirmasi positif COVID-19, keluarga juga mendapatkan dampak yang sama dengan pasien yang menderita atau diduga menderita penyakit COVID-19. Dari hasil studi pendahuluan didapatkan data sebaran Gugus Tugas COVID-19 Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang selasa, 1 Desember 2020 tercatat 86 pasien sembuh, 81 pasien terkonfirmasi positif (5 orang dirawat dan 76 isolasi mandiri), 13 orang meninggal, dan 5 orang meninggal dengan kasus probable.

Akibat dari berkembangnya berbagai stigma publik, disinformasi mengakibatkan kehati-hatian, kecemasan, dan ketakutan berlebihan yang tidak diimbangi dengan empati dan simpati terhadap korban. Seorang perawat, yang merawat pasien COVID-19 dan telah mengisolasi diri dari

keluarganya, tidak diterima di lingkungannya karena tetangganya takut dia akan menyebarkan virus, meskipun dia menerapkan protokol alat pelindung diri (APD) Covid-19. Dalam kasus lain, beberapa perawat diusir dari rumah kontrakan mereka karena pemiliknya takut mereka akan menularkan virus (Sulistiadi, Rahayu, & Harmani, 2020).

Stigma negatif terjadi pada Pasien, *Orang Dalam Pemantauan (ODP)*, *Pasien Dalam Pengawasan (PDP)* serta petugas kesehatan yang menangani pasien COVID-19. Stigma negatif yang diberikan hanya akan memperparah keadaan baik secara mental maupun pada penyebaran penyakit itu sendiri. Pasien COVID-19 mengaku merasa tertekan dengan adanya stigma negatif ini akibat foto-fotonya disebar oleh pihak tertentu. Petugas medis yang menangani pasien COVID-19 juga mengalami berbagai tindakan masyarakat yang kurang baik misalnya diusir dari kontrakan dan lain-lain. Beberapa OPD, PDP juga mengalami tekanan psikologis dari lingkungan sekitar. Hal ini terjadi karena masyarakat sering mendapatkan berbagai berita negatif tentang penyakit ini meskipun dari data yang ada IDI menyebutkan kemungkinan sembuh penyakit ini adalah 97%. Stigmatisasi tersebut sangat berdampak terhadap imunitas seseorang yang terkait COVID-19 dan akan berpengaruh dalam proses penyembuhan pasien COVID-19 (Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali, 2020).

Menurut World Health Organization (2020), Stigma dapat merusak kohesi sosial dan mendorong kemungkinan isolasi sosial kelompok, yang mungkin berkontribusi pada situasi di mana virus akan bertambah banyak dan

lebih cepat dalam penyebaran. Stigma negatif juga dapat: 1) Mendorong orang untuk menyembunyikan penyakitnya untuk menghindari diskriminasi, 2) Mencegah orang mencari perawatan kesehatan dengan segera, 3) Mencegah mereka mengadopsi perilaku yang sehat. Hal ini dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang lebih parah dan kesulitan mengendalikan wabah penyakit. Stigma sosial terbukti tidak dapat meningkatkan kemampuan masyarakat modern untuk bertahan dari penyakit menular, tetapi pada kenyataannya hal tersebut malah menjadi salah satu faktor penyebab kegagalan dalam melindungi kesehatan masyarakat akibat penyakit menular baru (Smith & Hughes , 2014).

Adanya stigma sosial dan diskriminasi di masyarakat terhadap penderita atau yang diduga menderita menjadikan pencegahan penularan lebih lanjut semakin sulit. Orang akan lebih memilih lebih baik tidak dipantau dan diperiksa asalkan jangan didiskriminasi. Menurut informasi karena tidak mau didiskriminasi, memunculkan sikap sebaliknya. Mereka yang sebenarnya dapat digolongkan sebagai OTG dan mesti melakukan isolasi diri, namun akan tetap berkumpul dan bergaul di masyarakat sebagaimana biasanya. Akibatnya, risiko kemungkinan penyebaran semakin tidak dapat di duga (Dai, Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19, 2020).

Pengetahuan yang tidak memadai dan informasi yang kontradiktif tentang penularan SARS-CoV-2 serta tindakan perlindungan seperti memakai masker di depan umum, dikaitkan dengan kecemasan di antara populasi. Ketidakpastian dan kecemasan masyarakat telah membuat mereka percaya

informasi yang bias dan tidak jelas yang diberikan oleh media tradisional, media sosial (misalnya Twitter, Facebook, Instagram, dll). Informasi yang salah tentang COVID-19 telah menyebar dengan cepat ke seluruh dunia (terkadang melebihi kecepatan penyebaran pandemi COVID-19 yang sebenarnya). Ada spekulasi bahwa COVID-19 sama menularnya dengan campak dan dikaitkan dengan tingkat kematian kasus yang sangat tinggi. Gambar yang disiarkan di televisi menunjukkan truk militer yang mengangkut peti mati korban COVID-19 mengingatkan pada epidemi virus Ebola Afrika Barat yang mematikan beberapa tahun sebelumnya (Sotgiu & Dobler, 2020).

Stigma merupakan atribut, perilaku, atau reputasi sosial yang mendiskreditkan dengan cara tertentu. Menurut Corrigan dan Klein stigma memiliki dua pemahaman sudut pandang, yaitu, stigma masyarakat dan stigma pada diri sendiri (self stigma). Stigma masyarakat terjadi ketika masyarakat umum setuju dengan stereotipe buruk seseorang (misal, penyakit mental, pecandu, dan lain-lain) dan self stigma adalah konsekuensi dari orang yang distigmakan menerapkan stigma untuk diri mereka sendiri (Ardani & Handayani, 2017).

Menurut Abdilah (2020), stigma merupakan suatu istilah yang melambangkan suatu kondisi atau keadaan terpaut sudut pandang atas sesuatu yang diduga mempunyai nilai kontradiktif. Stigma sosial dalam konteks kesehatan merupakan hubungan negatif antara seorang atau sekelompok orang yang memiliki kesamaan karakteristik pada penyakit tertentu. Dalam

suatu wabah, ini mungkin berarti orang-orang diberi label, distereotipkan, didiskriminasi, diperlakukan secara terpisah, dan atau mengalami kehilangan status karena dianggap memiliki keterkaitan dengan suatu penyakit (WHO, 2020).

Stigma justru akan menyebabkan penyebaran penyakit di masyarakat semakin tidak terkendali. Dalam kajian Ilmu Kedokteran dan Biologi sudah jelas bahwa virus SARS-CoV-2 sebagai penyebab Covid-19 adalah virus hanya mempunyai materi genetik RNA. Virus ini hanya bisa aktif (hidup) dalam sel lain sebagai inangnya dan selama sel itu aktif. Virus SARS-CoV-2 terutama hidup dalam sel-sel mukosa atau selaput lendir saluran pernafasan. Ia hanya dapat menular bila seseorang bersin, batuk, berbicara yang mengeluarkan droplet atau percikan ludah yang membawa virus tersebut di dalamnya. Inilah yang menjadi cara penularannya, sehingga menjaga jarak dan selalu memakai masker akan mengurangi risiko terpapar. Hanya selama droplet disebarkan itulah ia ada di udara, setelah droplet jatuh virus tersebut kemudian tidak dapat berterbangan. Jika droplet tersebut jatuh ke tanah atau benda-benda lain, maka dalam waktu tertentu ia akan tidak aktif (mati) bersamaan dengan keringnya droplet pembawanya. Sehingga mengucilkan keluarga penderita dari lingkungan tidaklah tepat (Dai, Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19, 2020).

Stigma sosial, diskriminasi dan eksklusi telah dijelaskan secara rinci pada penyakit menular lainnya (misalnya Tuberkulosis, HIV / AIDS) [14-17]. Bahasa yang menstigmatisasi (misalnya "tersangka tuberkulosis") yang telah

dikritik oleh para pendukung, juga telah digunakan selama pandemi saat ini (misalnya "tersangka COVID-19"). Istilah menghakimi memiliki kekuatan untuk mempengaruhi sikap dan perilaku, misalnya dengan mencegah pasien mencari pengobatan atau dengan mempengaruhi cara pembuat kebijakan memandang dan berusaha untuk menangani penyakit. Kecemasan dan kekhawatiran didiskriminasi dapat menyebabkan dua konsekuensi klinis dan kesehatan masyarakat yang berbahaya: keterlambatan presentasi pasien bergejala ke layanan kesehatan (kemunduran prognostik) dan kurangnya deteksi individu yang terinfeksi (peningkatan transmisi virus ke kontak yang rentan). Diagnosis tertunda telah dikaitkan dengan penyakit yang lebih parah, terutama pada orang tua dan kelompok rentan, sementara pemberitahuan tertunda dari pasien infeksi dapat memfasilitasi penyebaran SARS-CoV-2 yang cepat di masyarakat (Sotgiu & Dobler, 2020).

Stigmatisasi siapapun selama pandemi merupakan ancaman bagi semua orang. Studi tentang HIV, Ebola, Penyakit Hansen, dan epidemi penyakit menular lainnya menunjukkan bahwa stigma dapat menjadi penghalang untuk pengobatan penyakit. Orang yang khawatir akan dikucilkan secara sosial jika sakit cenderung enggan menjalani pengobatan atau menjalani pengobatan jika mengalami gejala. Tak heran, beberapa pasien yang sedang dipantau (PDP) kabur dari rumah sakit karena takut positif COVID-19. Kekeliruan logika dapat menyebabkan individu-individu ini juga percaya bahwa mereka tidak dapat tertular penyakit karena mereka tidak melakukan kesalahan dan telah melakukan tindakan pencegahan untuk menghindari penyakit (Dai, 2020)

Menurut bukti saat ini, virus Covid-19 ditularkan antar manusia melalui tetesan pernapasan dan jalur kontak. Transmisi tetesan terjadi ketika seseorang melakukan kontak dekat (dalam jarak 1 m) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan seperti batuk atau bersin, karena itu berisiko mengenai mukosa mulut dan hidung atau konjungtiva mata terkena tetesan pernapasan yang berpotensi infeksi (umumnya berdiameter lebih dari 5-10 μm). Transmisi tetesan juga dapat terjadi melalui fomites di lingkungan sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus Covid-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan di lingkungan terdekat atau dengan benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya stetoskop atau termometer) (WHO, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas diketahui bahwa stigma dapat merusak kohesi sosial dan dapat mendorong kemungkinan isolasi sosial kelompok, yang mungkin berkontribusi pada situasi dimana virus lebih banyak bukan malah berkurang, sehingga dapat dirumuskan masalahnya adalah “bagaimana analisis stigma masyarakat terhadap pasien yang terkonfirmasi covid-19 di Kecamatan Randudongkal Kabupaten Pemalang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui analisis stigma masyarakat pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19 di Kec. Randudongkal Kab. Pematang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui analisis faktor yang menyebabkan stigma masyarakat pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19
- b. Untuk mendeskripsikan dampak stigma masyarakat pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19
- c. Untuk mendeskripsikan upaya menghilangkan stigma pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan melakukan penelitian ini, peneliti berharap dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan, khususnya dapat memahami analisis faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19.

2. Bagi responden

Menjadi sarana informasi dan pengetahuan bagi responden dan mencegah stigma negatif pada pasien dan keluarga yang terkonfirmasi positif Covid-19

3. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat sebagai referensi pengetahuan tentang stigma masyarakat pada pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19.

4. Bagi ilmu keperawatan

Memberikan informasi umum terkait analisis faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat pada pasien yang positif Covid-19, mengetahui dampak dan upaya untuk mencegah terjadinya stigma.

5. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya untuk mencegah atau mengatasi stigma negatif pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19.

