

Pengelolaan Stigma COVID-19

Retno Asti Werdhani,* Fiona Tambunan,**

Kitra Latuasan*

*Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, **Docfio Clinic

Pendahuluan

COVID-19 merupakan sebuah masalah kesehatan global yang menggemparkan seluruh dunia. COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya. Penyebarannya terjadi begitu cepat hampir di seluruh dunia. Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki angka kasus COVID-19 tertinggi di Asia. Pada tanggal 19 Oktober 2020, Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Indonesia melaporkan 365.240 total kasus positif COVID-19 dan 12.617 kasus meninggal dengan *case fatality rate* 3.5% dan *recovery rate* 79.2%.^{1,2} Pada tanggal 8 November 2020, kasus positif berjumlah 437.716 dengan *positivity rate* 13.75%, *case fatality rate* 3.3%, dan *recovery rate* 84.1%.^{2,3} Selanjutnya pada 16 November 2020, kasus positif yang dilaporkan berjumlah 493.308, dengan *positivity rate* 14.1%, *case fatality rate* 3.2%, dan *recovery rate* sebesar 84%.^{2,3} Terlihat bahwa belum

adanya penurunan positivity rate secara signifikan. Selain itu, terlihat bahwa *recovery rate* jauh melebihi *case fatality rate* menandakan sistem penanganan penyakit ini semakin membaik, namun angka case fatality rate tersebut masih terbilang tinggi dibanding rata-rata dunia, yang mencapai 2.4% per tanggal 21 November 2020.³

Sejalan dengan kasus yang terus muncul, saat ini tingkat kesadaran masyarakat terhadap COVID-19 sudah mulai berubah, walaupun belum terjadi secara merata tetapi penggunaan masker telah diterapkan oleh masyarakat di seluruh dunia, khususnya di Indonesia. Dimulai sekitar bulan Mei lalu, istilah “New Normal” atau “Normal Baru” telah menjadi adaptasi kebiasaan baru yang diterapkan masyarakat sebagai upaya pencegahan terhadap COVID-19.

“New Normal” dalam konteks pandemi COVID-19 pertama kali disuarakan oleh tim dokter di University of Kansas Health System. Mereka menyatakan pandemi yang sudah menewaskan lebih dari 350.000

Korespondensi: Retno Asti Werdhani
E-mail: retnoasti@yahoo.com

jiwa di seluruh dunia per 27 Mei 2020 akan mengubah tatanan hidup keseharian manusia. “New Normal” akan membatasi kontak fisik manusia yang sebelumnya berupa aktivitas biasa seperti berjabat tangan dan berpelukan. “New Normal” akan berdampak signifikan pada aktivitas, perilaku, dan kebiasaan manusia terutama di tempat umum dan yang melibatkan kerumunan.⁴ “New normal” mencakup penggunaan masker (masker medis lebih disarankan), mencuci tangan secara benar dengan menggunakan sabun atau *hand sanitizer* serta menghindari kerumunan, menjaga jarak satu orang dan lainnya kurang lebih 1.5-2 meter/*physical distancing*.

“New normal” atau yang dikenal sebagai adaptasi kebiasaan baru telah mengubah sikap dan perilaku masyarakat Indonesia. Mulai dari tingkat individu, keluarga, komunitas pekerja atau usaha, komunitas sosial masyarakat, dan juga pemerintah. Pada dasarnya, setiap orang di setiap lapisan masyarakat berupaya agar tidak terjangkit penyakit ini.

Virus SARS-CoV-2 yang terbilang baru ini mencetuskan berbagai permasalahan terkait ketidaksiapan pemerintah, tim medis, maupun masyarakat sendiri. Ketidakhahaman masyarakat terhadap penyakit ini menjadi salah satu celah sumber permasalahan yang harus dihadapi dan segera diperbaiki. Ketiadaan pemahaman yang benar mengenai pasien COVID-19 dapat menimbulkan stigma sosial. Stigma sosial dalam konteks wabah adalah pemberian label, stereotip, diskriminasi, perlakuan terpisah, dan / atau penghilangan status karena seseorang/sekelompok orang dianggap berkaitan dengan suatu penyakit. Stigma sosial yang timbul pada pandemi COVID-19 memicu perilaku diskriminatif terhadap individu yang terjangkit maupun terhadap individu yang diduga pernah melakukan kontak dengan virus ini, termasuk tenaga kesehatan.¹

Stigma Covid-19

Stigma berasal dari bahasa Latin *stigma*-, stigma, yang berarti “tanda, merek”, dan akhirnya berasal dari bahasa Yunani sti-

zein, yang berarti “tattoo”. Asal kata stigma dalam bahasa Inggris pertama kali mengacu pada bekas luka yang ditinggalkan oleh besi panas yaitu, merek. Dalam penggunaan modern, stigma paling sering mengacu pada serangkaian keyakinan negatif yang dimiliki masyarakat atau sekelompok orang tentang sesuatu misalnya, orang berbicara tentang stigma yang terkait dengan penyakit mental, atau stigma kemiskinan.⁵

Masalah stigma sosial merupakan permasalahan serius di berbagai negara. Di Indonesia, tenaga kesehatan dan penyintas COVID-19 yang sudah dinyatakan negatif sering kali masih dikucilkan oleh masyarakat. Di berbagai belahan dunia, seperti di Meksiko dan Malawi terdapat tenaga kesehatan yang tidak diperbolehkan menaiki kendaraan umum bahkan menerima kekerasan fisik. Di India, terdapat kasus dimana tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 diminta untuk keluar dari rumah kontrakannya bahkan hingga mengalami penyerangan ketika bertugas. Ada pula insiden di India dimana pasien ibu hamil yang melahirkan bayi dengan COVID-19 dikucilkan oleh keluarga. Selain itu, di Zimbabwe juga terdapat laporan dimana jalan di depan rumah penyintas COVID-19 dinamakan “jalan korona” dan sebagian warga menolak melewati jalan tersebut.⁶ Dari berbagai peristiwa di atas, terlihat bahwa COVID-19 menimbulkan permasalahan stigma yang besar di masyarakat.

Terdapat beberapa laporan xenofobia di Eropa, Amerika Serikat, dan banyak negara di dunia yang ditujukan terutama kepada orang asing Asia. Bahkan mantan Presiden Amerika Serikat Donald Trump di depan media massa kerap kali menyebutkan bahwa COVID-19 adalah “*Chinese Virus*”. Satu insiden diskriminasi terhadap seseorang dengan ciri khas Asia telah dilaporkan di Mesir.⁷

Hal-hal ini menunjukkan bahwa pemerintah memegang peran sangat penting dalam menyampaikan berita yang baik dan benar terlebih bila berhubungan dengan suatu wabah/kejadian luar biasa/ pandemi.

Stigma sosial pada pandemi COVID-19 didasari oleh berbagai faktor.

COVID-19 merupakan penyakit baru dimana masih banyak terdapat hal yang belum diketahui. Ketidaktahuan menimbulkan ketakutan dan ketakutan tersebut akan sangat mudah diasosiasikan dengan “orang lain”. Kebingungan, kepanikan, dan ketakutan akan sangat mudah terpicu pada situasi seperti ini.^{6,8}

Stigma menyakiti semua orang dengan menciptakan lebih banyak ketakutan atau kemarahan terhadap orang yang terkena penyakit daripada berfokus pada penyakit itu sendiri. Stigma juga dapat membuat orang menjadi cenderung menyembunyikan gejala atau penyakit, akhirnya tidak segera mencari perawatan kesehatan/ pengobatan, dan mencegah orang tersebut menjalankan perilaku hidup sehat. Hal-hal ini berarti bahwa stigma dapat mempersulit pengendalian penyebaran wabah. Bentuk diskriminasi yang dialami dapat berupa (1). Orang lain menghindari atau menolak orang yang menderita COVID-19; (2). Tidak mendapatkan perawatan kesehatan, pendidikan, tempat tinggal atau pekerjaan; (3). Pelecehan secara verbal; (4). Kekerasan fisik. Stigma yang terjadi juga dapat menimbulkan gangguan mental seperti depresi, ketakutan yang berlebihan atau paranoid.¹

Terbentuk stigma yang dicetuskan oleh persepsi terhadap dua jenis ancaman, yaitu ancaman nyata dan ancaman simbolis. Ancaman nyata adalah ancaman yang menimbulkan risiko materi ataupun benda konkrit, misalnya anggapan bahwa suatu penyakit terjadi akibat kesalahan penderitanya. Ancaman simbolis adalah ancaman yang mengancam keyakinan, nilai, ideologi, atau cara suatu kelompok menetapkan domain sosial, politik, atau spiritualnya. Sebagai contoh, anggapan bahwa pasien suatu penyakit bersifat berbahaya secara berlebihan akibat informasi media yang menyesatkan sehingga mengganggu kenyamanan hidup penderitanya. Ancaman-ancaman ini akan mencetuskan dan mempertahankan stigma pada masyarakat.⁹

Stigma memiliki dampak yang besar terhadap pengendalian suatu penyakit, termasuk pengendalian COVID-19. Stigma dapat merusak hubungan sosial dan membatasi akses sosial terhadap suatu kelompok dan selanjutnya dapat menimbulkan situasi penyebaran virus yang lebih masif. Individu yang terkena stigma negatif akan cenderung bersembunyi untuk menutupi penyakit yang dialaminya. Mereka akan menghindari kunjungan ke fasilitas kesehatan dan akhirnya dapat menghambat proses pengendalian COVID-19. Stigma sosial dapat membuat seseorang mengalami stress mental dan dapat berujung pada bunuh diri. Di India, bunuh diri menjadi salah satu penyumbang kematian tidak terkait COVID-19 terbesar saat ini.^{6,8} Dengan adanya berbagai dampak psikologis yang terjadi, perlu ditekankan bahwa komunikasi pada pasien COVID-19 harus dilakukan dengan mengedepankan empati agar rasa takut dan kecemasan pada pasien yang mengalami stigma COVID-19 dapat teratasi.^{6,8,10,11}

Masyarakat dan tenaga kesehatan sama-sama memiliki peran dalam pencegahan dan penanggulangan stigma COVID-19 di komunitas. Tidak hanya masyarakat dan tenaga kesehatan, peran pemimpin politik, tokoh agama, dan media massa juga harus sejalan dalam memerangi stigma ini.^{1,6,8,10} Peran masyarakat diantaranya menyerap informasi yang valid dan berdasarkan fakta, menggunakan media sosial untuk menyebarkan berita yang benar, serta melakukan pembaruan informasi risiko dengan cara yang komunikatif dan dalam waktu yang singkat.

Penelitian telah menunjukkan bahwa selama wabah penyakit serius, ketika masyarakat umum memerlukan informasi segera, sub kelompok populasi yang berpotensi berisiko lebih besar akan mengalami ketakutan, stigmatisasi, dan diskriminasi dimana populasi ini akan memerlukan perhatian khusus dari profesional kesehatan masyarakat. Beberapa langkah untuk mengatasi tekanan mental dan psikologis serta stigma selama respons COVID-19 telah diterbitkan oleh WHO, Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC), dan Dana Anak Internasional Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF).⁷

Media massa harus mencoba meningkatkan kesadaran masyarakat tanpa meningkatkan rasa takut termasuk memberi teguran terhadap perilaku negatif dan mendukung

kelompok yang terstigma. Pemilihan kata-kata yang menggambarkan pasien atau orang yang terinfeksi harus diperhatikan dengan benar. Data dan informasi yang akurat harus dipilih dengan cermat. Petugas kesehatan harus didukung, dan pekerjaan mereka harus dihargai. Penting juga untuk menyebar dan memperkuat cerita positif penuh harapan dari orang-orang yang telah sembuh dari penyakit. Kabar tersebut akan membatasi perasaan takut dan akan meningkatkan empati kepada pasien.⁷

Termasuk para pemimpin agama, harus memiliki peran melalui komunikasi pesan yang dapat membantu mengurangi stigma dan mendukung kelompok yang terstigma.⁷ Para influencer di dunia media sosial juga memiliki peran penting dalam memberikan informasi positif, motivasi, edukasi yang bermanfaat dikarenakan pada era digital ini masyarakat mampu mengakses informasi dengan dengan sangat mudah dan cenderung mengikuti saran dari para influencer media sosial yang telah dianggap sebagai inspirasi/ idola.

Peran tenaga kesehatan dalam pengendalian stigma COVID-19 adalah menjaga privasi individu yang terjangkit maupun yang menjalani investigasi kontak COVID-19 sesuai dengan protokol yang berlaku serta memberikan contoh pada masyarakat bagaimana seharusnya bersikap dalam menghadapi virus ini. Mengingat ketidakpahaman merupakan faktor yang dapat menyulut terbentuknya stigma sosial, tenaga kesehatan harus dapat memberikan edukasi yang cukup kepada masyarakat agar masyarakat selalu terinformasi, misalnya terkait penyebab, cara transmisi, terapi, serta pencegahan penyakit ini.⁸ Individu yang terkena stigma perlu diidentifikasi berdasarkan pandangannya terhadap persepsi publik dan perlu diketahui seberapa besar dampak stigma untuk dirinya. Selain melakukan pendekatan terhadap pasien, diperlukan juga pengidentifikasian dari mana asalnya stigma serta apa motivasi dibalik pemberian stigma tersebut. Tenaga kesehatan perlu mendorong pasien untuk berbicara secara jujur pengalaman yang dialaminya. Tenaga kesehatan juga perlu mendorong pasien un-

tuk menumbuhkan kepercayaan diri dan menekankan bahwa setiap individu berharga.^{12,13}

Bagi tenaga kesehatan yang terkena stigma COVID-19, sebaiknya mendapatkan dukungan dari keluarga, kerabat, ataupun teman sejawat agar mampu melewati pandemi ini dengan baik.^{7,14} Dukungan sosial dapat membantu seseorang meningkatkan ketahanan terhadap stress.⁷ Bagi para pelaku bisnis, penghindaran stigma di tempat kerja juga menjadi hal yang perlu diperhatikan. Diskriminasi terhadap pasien ataupun suspek harus dihapuskan dari atmosfer kerja. Sebaliknya, edukasi terhadap protokol kesehatan perlu dilakukan kepada para staf agar penularan dapat dicegah.^{7,18}

Tenaga kesehatan saat ini tidak hanya berperan untuk merawat, mengobati pasien-pasien dengan COVID-19, tapi juga berperan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit ini dan juga mengambil bagian terhadap perubahan sikap dan cara pandang masyarakat terhadap COVID-19. Ketidaktahuan dan ketakutan dapat memicu timbulnya sikap menyalahkan, defensif, dan diskriminatif. Tenaga kesehatan sebagai pihak yang paling dapat memahami patofisiologi, epidemiologi suatu penyakit dapat bekerja sama dengan pemerintah merancang, membuat, menetapkan dan menyebarkan protokol kesehatan pencegahan serta paduan perawatan/ pengobatan. Sejak “masuk” nya COVID-19 ke Indonesia, tenaga kesehatan dan pemerintah telah mempersiapkan diri untuk mengatasi penyakit ini.

Tenaga kesehatan pada praktiknya merawat pasien juga harus mampu menunjukkan sikap yang baik dan tepat. Contohnya, walaupun penyakit ini adalah penyakit menular, tenaga kesehatan harus mampu memperlakukan pasien yang menderita COVID-19 sebagai pasien yang memerlukan pertolongan medis, dan tidak memberikan sikap diskriminatif atau membedakan penderita dengan penderita non COVID-19. Stigma yang sudah terjadi di maskarakat tidak boleh terjadi di fasilitas kesehatan. Tidak kalah penting adalah, melatih dan membekali seluruh staf medis dan khususnya non medis seperti kader-kader

masyarakat perihal COVID-19 serta edukasi perihal penanggulangan stigma di masyarakat sehingga mereka dapat menunjukkan sikap yang baik dan tepat.

Peran tenaga kesehatan dalam mencegah stigmatisasi juga terwujud dari upaya memberikan klarifikasi terhadap berita-berita yang belum jelas kebenarannya, baik melalui media sosial atau melalui komunikasi yang dibangun dalam komunitas. Memberikan penjelasan perihal upaya pencegahan terhadap COVID-19 adalah jauh lebih bermanfaat dibanding berpusat pada angka atau jumlah penderita COVID-19 dan jumlah kematiannya.

Informasi - informasi yang menunjukkan perkembangan dan perubahan yang lebih baik, merupakan berita yang sangat penting untuk disebarluaskan baik oleh tenaga kesehatan, media, dan pemerintah. Ini bertujuan agar masyarakat mampu memahami pada akhirnya penyakit ini adalah penyakit yang sangat dapat ditanggulangi dan orang-orang yang menderita penyakit ini, keluarganya, serta tenaga kesehatan yang merawat bukanlah kelompok orang yang harus diasingkan, diperlakukan berbeda, atau distigmatisasi.

Peran tenaga kesehatan dalam penanggulangan stigma di komunitas juga mencakup memberikan contoh aplikasi penggunaan kalimat atau kata – kata yang lebih bermakna positif seperti (1). Menyebut orang- orang yang terinfeksi virus ini sebagai pasien COVID-19 dalam perawatan ketimbang pasien kasus COVID-19 atau korban COVID-19; (2). Menggunakan kalimat “orang yang mungkin mengalami Covid-19” dibanding orang yang dicurigai menderita COVID-19/ kasus suspek/ kasus tersangka COVID-19. Sebagaimana mestinya tenaga kesehatan menjunjung tinggi kerahasiaan pasien, maka kerahasiaan pasien COVID-19 yang sedang dalam perawatan juga perlu dijaga.¹

Di Indonesia sendiri, Tim Sinergi Mahadata Tanggap COVID-19 Universitas Indonesia telah mengangkat salah satu isu utama, yaitu stigma terhadap tenaga kesehatan, pasien, keluarga, dan orang terdekat.¹⁴ Stigma ini mengakibatkan masalah kesehatan jiwa

dan menutup akses dukungan. Stigma bersifat kontraproduktif terhadap upaya deteksi dan tatalaksana COVID-19, serta menimbulkan ketegangan sosial di tempat tinggal. Peneliti Kesehatan mental pada tim ini merekomendasikan kampanye dan edukasi berbasis komunitas yang melibatkan tokoh komunitas dan influencers untuk mengedukasi dan memberi contoh dalam bertindak secara non-diskriminatif. Media dapat berperan dalam menyebarkan berita yang akurat, meningkatkan kewaspadaan tanpa meningkatkan ketakutan, menentang perilaku negatif, mendukung kelompok yang mengalami stigma, mendukung tenaga medis, serta meningkatkan berita positif dari para individu yang sudah sembuh dari COVID-19.^{7,14} Pemberantasan COVID-19 merupakan upaya bersama dalam meningkatkan kesatuan, ketangguhan, dan kepatuhan masyarakat.¹³ Intervensi COVID-19 dimulai dari lingkup terkecil, yaitu antar individu hingga lingkup besar mencakup layanan sosial dan keamanan.¹⁷ Sebagai contoh nyata, program Puskesmas di DKI Jakarta telah melibatkan kader maupun penelusur (*tracer*) untuk mengedukasi masyarakat bagaimana seharusnya menyikapi pasien COVID-19 maupun orang yang berhubungan dengan penyakit ini. Tenaga kesehatan dan masyarakat dapat mengamplifikasi aspirasi pasien COVID-19 terkait pengalaman di lapangan, pengalaman langsung sebagai penderita COVID-19 ataupun pengalaman memiliki keluarga yang mengalami COVID-19.

Ringkasan

COVID-19 adalah penyakit menular yang perlu diwaspadai, namun memberikan stigma sosial bagi individu yang mengalami / terkait dengan virus ini bukan merupakan solusi yang tepat dalam menghadapi COVID-19. Stigma sosial dapat menghambat pengendalian COVID-19 dari berbagai aspek. Dengan menghapuskan stigma sosial, pelaksanaan program pengendalian COVID-19 dapat dijalankan bersama-sama oleh seluruh pihak secara strategis.

Daftar Pustaka

1. WHO. A guide to preventing and addressing social stigma associated with COVID-19 [internet]. Feb 2020 [cited 21 Oct 20]. Available from: https://www.who.int/publications/m/item/a-guide-to-preventing-and-addressing-social-stigma-associated-with-covid-19?gclid=Cj0KCQ-jwuL_8BRCXARIsAGiC51Cz1OmdGOOajebMaMtLvtqHNYisb8ZyCbAzWtvfL-RN-H2TPTZ9LbwoaAj2BEALw_wcB
2. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. Data sebaran [internet]. Oct 2020 [cited 19 Oct 2020]. Available from: <https://covid19.go.id/>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. COVID-19 [internet]. Nov 2020 [cited 21 Nov 2020]. Available from: infeksiemerging.kemkes.go.id
4. KSN TV. The new normal after coronavirus [internet]. 2020 [cited 14 Dec 2020]. Available from: <https://www.ksn.com/news/capitol-bureau/the-new-normal-after-coronavirus/>
5. Merriam-Webster. Stigma [internet]. 2020 [cited 14 Dec 2020]. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/stigma>
6. Bagcchi S. Stigma during the COVID-19 pandemic [internet]. Jul 2020 [cited 21 Oct 2020]. Available from: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099\(20\)30498-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099(20)30498-9.pdf)
7. Abdelhafiz AS, Alorabi M. Social stigma: the hidden threat of COVID-19. *Front. Public Health*. 2020; 8:429.
8. Bhattacharya P, Banerjee D, Sathyanarayana Rao TS. The “untold” site of COVID-19: social stigma and its consequences in India [internet]. Jul 2020 [cited 21 Oct 2020]. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0253717620935578>
9. Arboleda-Florez J. What causes stigma? *World Psychiatry*. 2002; 1(1): 25–6.
10. CDC. Reducing stigma [internet]. Jun 2020 [cited 21 Oct 2020]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html>
11. WHO. Tackling COVID-19 fear and stigma [internet]. Jul 2020 [cited 11 Nov 2020]. Available from: <https://www.afro.who.int/news/tackling-covid-19-fear-and-stigma>
12. Meisenbach RJ. Stigma management communication: a theory and agenda for applied research on how individuals manage moments of stigmatized identity. *Journal of Applied Communication Research*. 2010; 38(3): 268-92.
13. Griffith JL, Kohrt BA. Managing stigma effectively: what social psychology and social neuroscience can teach us. *Acad Psychiatry*. 2016; 40(2): 339–47.
14. Tim Sinergi Mahadata UI Tanggap COVID-19. Meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan dan mencegah stigma COVID-19. 2020 [cited 18 November 2020]. Available from: <https://sinergimahadataui.id/policy-brief/>
15. Ozbay F, Johnson DC, Dimoulas E, III CAM, Charney D, Southwick S. Social support and resilience to stress from neurobiology to clinical practice. *Psychiatry (Edgmont)*. 2007; 4(5):35-40.
16. UNAIDS. Addressing stigma and discrimination in the COVID-19 response [internet]. 2020 [cited 18 Nov 2020]. Available from: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/covid19-stigma-brief_en.pdf
17. Pan American Health Organization. COVID-19 recommended interventions in mental health and psychosocial support (MH-PSS) during the pandemic [internet]. 2020 [cited 18 Nov 2020]. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52485/PAHONMHMHCVID-19200026_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

