

DAMPAK STIGMA YANG DIALAMI PETUGAS KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19: REVIEW LITERATUR

THE IMPACT OF STIGMA EXPERIENCED BY HEALTH WORKERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: LITERATURE REVIEW

Jesika Pasaribu^{1*}, Budi Anna Keliat²,
Novy Helena Chatarina Daulima³, Sutanto Priyo Hastono⁴

¹ Sint Carolus School of Health Science, Jakarta

^{1,2,3} Faculty of Nursing, Universitas Indonesia, Depok

⁴ Faculty of Public Health, Universitas Indonesia, Depok

Email: pasariboe.jesika@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah memengaruhi kesehatan mental tenaga kesehatan. Situasi pandemi telah memengaruhi kondisi petugas kesehatan secara fisik dan mental. Pengetahuan tentang COVID-19 yang belum memadai dan ketakutan terhadap penyakit baru berpotensi menimbulkan stigma. Petugas kesehatan yang terpapar COVID-19 dalam menjalankan tugas turut mendapatkan stigma. Tujuan artikel ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana stigma yang dialami petugas kesehatan akibat COVID-19. Pencarian database elektronik EBSCO dan ProQuest dilakukan dengan menggunakan istilah pencarian dan di temukan 10 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Ditemukan dua tema dalam yakni penyebab stigma dan dampak stigma pada petugas kesehatan. Hasil telaah menemukan stigma yang dialami berdampak pada penurunan kondisi kesehatan mental petugas kesehatan dan memengaruhi kualitas kerja profesional. Upaya menurunkan stigma pada petugas kesehatan perlu dilakukan agar kesehatan mental petugas kesehatan tetap terjaga dan tetap dapat bekerja secara profesional.

Kata kunci : COVID-19, Pandemi, Petugas Kesehatan, Stigma

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has affected the mental health of health workers. The pandemic situation has affected health workers physically and mentally. Inadequate knowledge about COVID-19 and fear of new diseases have the potential to cause stigma. Health workers exposed to COVID-19 while carrying out their duties are also stigmatized. This article aims to identify the stigma experienced by health workers due to COVID-19. EBSCO and ProQuest electronic database searches used search terms and found 10 articles that met the inclusion criteria. Two themes were found: the causes of stigma and the impact of stigma on health workers. The results of the review found that the stigma experienced had an impact on the mental health condition of health workers and affected the quality of professional work. It is imperative to undertake initiatives aimed at mitigating the stigma experienced by healthcare professionals in order to uphold their mental well-being and ensure their sustained professional performance.

Keywords: COVID-19, Health Workers, Pandemic Stigma

PENDAHULUAN

Stigmatisasi merupakan masalah umum yang sering dialami dan sulit diatasi oleh penderita penyakit menular atau penyakit lainnya. Stigma dapat dialami oleh penderitanya, keluarga dan orang yang kontak

dengan penderita, termasuk petugas kesehatan. Terlepas dari status infeksi *Corona Virus Disease 2019* atau biasa dikenal dengan COVID-19, petugas kesehatan dipandang secara publik sebagai orang dengan risiko kesehatan karena

paparan yang dialami petugas selama merawat pasien. Stigma pada petugas kesehatan dapat dialami sebagai resiko dari pekerjaan merawat pasien yang memiliki penyakit yang menular. Stigmatisasi terhadap petugas kesehatan akibat COVID-19 didorong oleh ketakutan akan infeksi dan persepsi bahwa petugas kesehatan menjadi pembawa penyakit karena kontak dengan penderita. Selama pandemi COVID-19 stigma kepada petugas kesehatan merupakan tantangan besar selain penyakit COVID-19 itu sendiri (Taylor et al., 2020).

Posisi petugas kesehatan saat pandemi covid-19 tampak kurang menguntungkan karena menghadapi stigma serta beban profesi akibat merawat pasien. Secara fisik, petugas kesehatan memiliki beban fisik karena terpapar penyakit dengan penularan yang tinggi, jam kerja yang lebih panjang, ketidaknyamanan dari alat pelindung diri (APD) yang menyebabkan keringat berlebih dan dehidrasi, cedera dan sesak napas akibat penggunaan masker dalam waktu yang lama, serta perubahan kondisi makan dan minum yang berakibat pada terbentuknya kelelahan fisik (Xie et al., 2020; Ahmadidarrehsima et al., 2022).

Secara psikologis, petugas kesehatan dilaporkan berisiko mengalami trauma sedang-berat, kelelahan emosional yang

tinggi, dan tekanan psikologis tingkat sedang-berat (Cortés-Álvarez & Vuelvas-Olmos, 2020). Penelitian selanjutnya menemukan bahwa petugas kesehatan mengalami ketakutan, kecemasan, dan kekhawatiran saat merawat pasien; pengalaman sosial yang tidak menyenangkan; *compassion fatigue*; kebutuhan yang tidak terpenuhi (kebutuhan pribadi dan profesional) (Ahmadidarrehsima et al., 2022). Sejalan dengan hasil studi berikut bahwa petugas kesehatan mengalami depresi, kecemasan, dan gejala insomnia (Lai et al., 2020) serta kelelahan fisik dan ketakutan akan infeksi (Alsolami, 2022).

Kekhawatiran petugas kesehatan tertular COVID-19 muncul karena ketidakpastian penyakit COVID-19 diawal pandemi, serta mendapat stigma dan diskriminasi (Osman et al., 2022). Ketakutan dan penghindaran terhadap petugas kesehatan diakibatkan pelaku stigma mengalami COVID *Stress Syndrome*/Sindrom Stres COVID (Taylor et al., 2020).

Bentuk stigma akibat COVID-19 yang dialami petugas kesehatan berupa stereotip, pengucilan sosial, ejekan, penunjuk jari (*pointing of finger*), dan penghinaan (Adom & Adu Mensah, 2020). Petugas kesehatan kurang mendapat pengakuan di berbagai

tingkat dan menghadapi stigma dan perilaku menghindar dari rekan kerja (Jeffer et al., 2022). Posisi petugas kesehatan saat pandemi COVID-19 sangat dibutuhkan namun disisi lain mendapatkan stigma akibat dampak pekerjaan, khususnya saat merawat/mengobati penderita COVID-19 (Spruijt et al., 2023). Petugas kesehatan di masa pandemi ini lebih rentan terhadap tekanan emosional sehingga lebih rentan mengalami masalah psikologis. Ulasan diatas menjadi landasan perlunya untuk melakukan review literatur untuk mengetahui dampak stigma terhadap petugas kesehatan selama masa pandemi COVID-19.

METODE

Artikel ini merupakan tinjauan naratif dari literatur tentang dampak stigma pada petugas kesehatan dalam selama masa pandemi COVID-19. Pencarian database elektronik EBSCO dan ProQuest dilakukan dengan menggunakan istilah pencarian: *social stigma*, *perceived stigma*, *experienced stigma*, *stigma*, *health workers*, *social stigma during COVID 19*, dalam berbagai permutasi dan kombinasi.

Setelah itu, kata kunci tersebut digunakan untuk melakukan pencarian artikel dengan menggunakan *Boolean operator* seperti

“AND” dan “OR”. Pencarian artikel dilakukan dari tahun 2020-2023. Kriteria inklusi : penelitian selama masa pandemi COVID-19 terhadap petugas kesehatan yang mengalami stigma akibat COVID-19. Kriteria eksklusi : penelitian yang tidak berhubungan dengan stigma akibat COVID-19 dan penelitian berbahasa lain selain Bahasa Inggris dan Indonesia.

Studi ini dilakukan pada bulan Juli 2023 dan sebanyak 70 artikel ditemukan dengan metode ini namun banyak artikel yang dikeluarkan karena tidak berhubungan dengan stigma yang dialami oleh petugas kesehatan dan berhubungan dengan aspek lain dari wabah COVID-19 sehingga menjadi 10 artikel. Pada tahap ini, hasil pencarian telah disaring berdasarkan judul dan abstrak yang terbaca sesuai kriteria inklusi yang sudah ditentukan. Setelah itu, hasil artikel yang didapatkan dibaca secara teks penuh. Tahap pencarian dilakukan secara manual, yaitu menggunakan metode *backward chaining*, dimana artikel tambahan didapatkan dari membaca referensi-referensi yang digunakan pada artikel hasil pencarian tahap sebelumnya.

Peneliti merumuskan istilah pencarian, populasi, intervensi, perbandingan dan hasil pendekatan (PICO) sbb : (1) populasi: tenaga

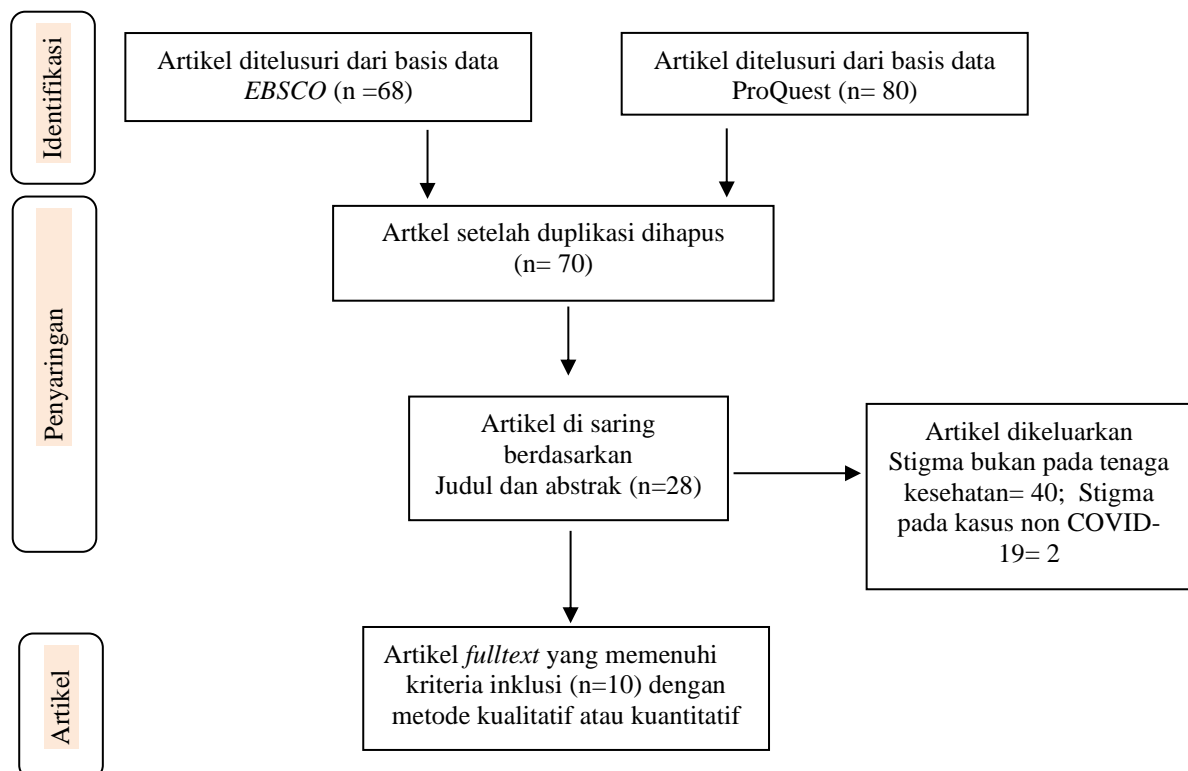
kesehatan selama pandemi COVID-19, (2) intervensi / paparan : stigma akibat pandemi COVID-19 (3) perbandingan: tidak berlaku untuk tujuan tinjauan ini, dan (4) hasil: diketahui dampak stigma yang dialami tenaga kesehatan selama pandemi.

HASIL

Proses seleksi hasil studi berdasarkan *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA (gambar 1). Proses penelusuran literatur mendapatkan 10 (sepuluh) literatur yang serkait dengan stigma pada petugas

kesehatan baik yang dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Literatur yang digunakan pada studi ini diringkas dan disajikan (Tabel 1).

Literatur yang mengulas penyebab stigma pada studi ini terdapat pada 2 (dua) artikel sedangkan artikel yang mengulas tentang dampak stigma pada tenaga Kesehatan sebanyak 8 (delapan) artikel. Berdasarkan hasil analisis, maka ditemukan 2 (dua) tema pada studi ini yakni penyebab stigma yang dialami tenaga kesehatan dan dampak stigma pada tenaga kesehatan.



Gambar 1. Alur diagram proses seleksi hasil studi berdasarkan PRISMA

Tabel 1. Resume Sampel Artikel

No	Identitas Jurnal	Tujuan	Sampel, <i>setting</i> , negara	Hasil
	Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., & Rapisarda, V. (2020).	Mengetahui adanya stigma sosial pada petugas kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Penelitian : <i>cross-sectional</i>	260 tenaga kesehatan di RS di Italia	Stigma secara positif memprediksi kelelahan dan secara negatif memprediksi kepuasan. Sebaliknya, tuntutan pekerjaan hanya memprediksi hasil negatif, sedangkan <i>self-efficacy</i> sedikit memprediksi dua hasil (kelelahan dan kepuasan).
	Zolnikov, T. R., & Furio, F. (2020).	Mengeksplorasi pengalaman petugas kesehatan selama pandemi COVID-19. Penelitian : kualitatif fenomenologis	31 orang tenaga kesehatan berlokasi di USA, Kenya, Irlandia dan Kanada.	Stigma yang dirasakan dimulai dari orang terdekat, yakni teman dan anggota keluarga. Perasaan akibat stigmatisasi memunculkan sedih, <i>feeling blue</i> , dan stres tinggi. Responden melaporkan perasaan terisolasi, kurang dukungan dan pengertian dari keluarga atau teman, meningkatnya perasaan sedih, kecemasan, dan stigma.
	Teksin, G. (2020).	Mengevaluasi faktor-faktor yang terkait dengan stigma dan dampak stigmatisasi pada petugas kesehatan selama pandemi COVID-19. Penelitian : <i>cross-sectional</i>	452 petugas kesehatan yang aktif bekerja selama pandemi COVID-19 di Turki	Skor stigma tinggi pada petugas kesehatan yang menangani pasien COVID-19 namun tidak memiliki pelatihan terkait virus corona, mengalami gejala COVID-19, menunda tes karena kecemasan, menderita gangguan psikologis, atau memiliki pikiran/percobaan bunuh diri sebelum/selama pandemi COVID-19. Stigmatisasi menyebabkan penurunan kualitas hidup, kesejahteraan psikologis dan kepuasan hidup.
	Yufika, A., Pratama, R., Anwar, S., Winardi, W., Librianty, N., Ananda, N., & Prashanti, P. (2020).	Menilai stigma yang berhubungan dengan COVID-19 pada petugas kesehatan selama fase awal pandemi. Penelitian : <i>cross-sectional</i>	288 orang petugas kesehatan di RS berlokasi pada ibu kota Provinsi di seluruh Indonesia	Petugas kesehatan mengalami stigma akibat COVID-19. Stigma Petugas kesehatan yang bekerja di RS tanpa protokol triase COVID-19 memiliki peluang 3,5x lebih besar mengalami stigma.

No	Identitas Jurnal	Tujuan	Sampel, <i>setting</i> , negara	Hasil
	Osman, D. M., Khalaf, F. R., Ahmed, G. K., Abdelbadee, A. Y., Abbas, A. M., & Mohammed, H. M. (2022).	Mengidentifikasi kondisi kerja profesi kesehatan, persepsi stigma dan kekhawatiran akibat tertular infeksi COVID-19 Penelitian : <i>cross-sectional</i>	565 petugas kesehatan (dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya) di Mesir	Petugas kesehatan mengalami stigma. Skor stigma sangat tinggi pada kelompok usia <30 tahun, bekerja di lokasi perawatan COVID-19, tingkat kekhawatiran tertular yang tinggi dan rasa malu yang tinggi.
	Jeleff, M., Traugott, M., Jirovsky-Platter, E., Jordakieva, G., & Kutalek, R. (2022).	Mengetahui kondisi fisik, mental, emosional dan tantangan profesional dalam bekerja selama pandemi COVID 19 Penelitian : kualitatif eksploratif	30 petugas kesehatan yang bekerja di RS di Austria	Petugas kesehatan kurang mendapat pengakuan, mendapatkan stigma dan perilaku menghindar dari rekan kerja. Petugas kesehatan mengalami ketakutan sehingga berujung pada stigmatisasi diri (<i>experiencing stigma</i>). Stigmatisasi juga dialami anggota keluarga dengan label 'Coronalady' atau 'Anak Corona'
	de Guzman, A. B., de Castro, B. V., Laguilles-Villafuerte, S., Clemente-Faustino, J. A., Serrano, J. O., & Angcahan, D. Z. (2022).	Mengetahui pengalaman diskriminasi pada petugas kesehatan selama COVID-19 pandemi di Filipina. Penelitian : kuantitatif	516 orang petugas kesehatan yang bekerja di RS selama masa pandemi di Filipina	Petugas kesehatan yang bekerja di tempat berisiko tinggi terinfeksi COVID-19 mengalami diskriminatif paling tinggi seperti sikap menghina, kebencian fisik/sosial, komentar negatif di media social dan dijadikan bahan lelucon.
	Caricati, L., D'agostino, G., Sollami, A., & Bonetti, C. (2022) .	Mengetahui peran profesional dalam memoderasi dampak stigma terkait COVID-19 terhadap kualitas hidup profesional Penelitian : <i>cross-sectional</i>	174 tenaga kesehatan yang bekerja di RS di Itali	Stigma menurunkan kepuasan, kasih sayang dan berhubungan positif dengan peningkatan kelelahan dan stres traumatis sekunder.

No	Identitas Jurnal	Tujuan	Sampel, <i>setting</i> , negara	Hasil
	Giri, L. M., Paudel, K., Bhusal, S., Adhikari, T. B., & Gulis, G. (2022).	Menilai <i>Perceived stress</i> , stigma, dan dukungan sosial yang dialami pekerja layanan kesehatan selama pandemi COVID-19. Penelitian : cross-sectional	380 petugas kesehatan di Nepal	Petugas kesehatan merasa mendapat stigma dan memiliki dukungan sosial yang buruk. Petugas kesehatan yang berasal dari keluarga inti (<i>nuclear family</i>) mempunyai kemungkinan 1,7 kali lebih untuk mendapatkan stigma dibandingkan keluarga besar (<i>extended family</i>)
	Spruijt, I., Cronin, A., Udeorji, F., Nazir, M., Shehu, S., Poix, S., Villanueva, A., Jansen, N., Huitema, I., Suurmond, J., & Fiekert, K. (2023).	Menggali kesejahteraan mental dan stigmatisasi petugas kesehatan yang bekerja secara langsung dengan pasien COVID-19 di rumah sakit swasta atau pemerintah. Penelitian : kuantitatif	53 petugas kesehatan untuk wawancara online: 13 di Irlandia; 15 di Nigeria; 6 di Belanda; 6 di Pakistan; dan 13 di Filipina	Petugas kesehatan yang berhubungan dengan COVID-19 mengalami berbagai bentuk stigmatisasi terkait pekerjaan mereka sebagai garda depan COVID-19 dan berdampak pada kesejahteraan mental, kinerja kerja dan kualitas layanan.

PEMBAHASAN

Penyebab Stigma yang dialami Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa faktor internal penyebab stigma akibat COVID-19 antara lain : berusia <30 tahun, tingkat kekhawatiran tertular yang tinggi dan rasa malu yang tinggi (Osman et al., 2022). Selain itu, ditemukan skor stigma yang tinggi petugas kesehatan yang mengalami gejala COVID-19, menunda tes karena cemas, memiliki gangguan psikologis, atau memiliki pikiran/ percobaan bunuh diri sebelum atau selama pandemi COVID-19 (Teksin, 2020). Hasil penelitian pada tabel 1 tidak ditemukan faktor internal lain yang berhubungan dengan stigma. Hal ini merekomendasikan pencarian literatur yang lebih menyeluruh agar ditemukan faktor lain yang dapat berhubungan dengan stigma.

Disisi lain, penelitian sebelumnya telah ditemukan faktor yang berperan sebagai prediktor stigma. Stigma pada populasi umum selama pandemi COVID-19 lebih banyak dialami pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan (Dar et al., 2020); (Jiang et al., 2021). Kondisi tersebut dapat terjadi karena sikap dan pelaksanaan praktik pencegahan/penularan COVID-19 lebih

tinggi pada perempuan (Maheshwari et al., 2020).

Hasil penelitian pada tabel 1 selanjutnya ditemukan bahwa penyebab stigma petugas kesehatan yakni adanya ketakutan, kekhawatiran, persepsi diri negatif serta mengalami masalah kesehatan mental. Pada masa awal pandemi kurangnya pengetahuan tentang COVID-19, ketakutan akan penyakit dan kematian, informasi yang salah di media sosial menyebabkan kecemasan dan stigma selama pandemi (Mackolil & Mackolil, 2020). Adanya ketidakpastian menambah rasa gelisah individu yang menyebabkan hilangnya harapan sehingga membentuk persepsi yang keliru.

Stigma yang terinternalisasi (*internalized stigma*) pada tenaga kesehatan selama pandemi dapat menciptakan sikap serta persepsi negatif dan berdampak pada penurunan kesehatan mental petugas kesehatan (Zolnikov & Furio, 2020). Kondisi yang memperberat beban psikologis petugas kesehatan selama pandemi antara lain usia yang lebih muda, perempuan, dan pendapatan rendah dikaitkan dengan tekanan psikologis (Subhas et al., 2021).

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang berasal dari

keluarga inti mempunyai kemungkinan 1,7 kali lebih untuk mendapatkan stigma dibandingkan keluarga besar (Giri et al., 2022). Kondisi tersebut dapat dikaitkan dengan bentuk *support system* individu. Semakin banyak dukungan keluarga yang dimiliki maka akan memiliki lebih banyak cara untuk mengatasi masalah akibat COVID-19 dengan cara yang lebih baik (Crandall et al., 2023).

Selanjutnya hasil analisa artikel penelitian ini ditemukan penyebab eksternal stigma pada tenaga kesehatan antara lain : tidak memiliki pelatihan terkait virus corona, bekerja langsung di lokasi perawatan COVID-19 (Teksin, 2020), dan petugas kesehatan yang bekerja di RS yang tidak memiliki protokol triase COVID-19 memiliki kemungkinan 3,5 kali lebih besar untuk mendapatkan stigma (Yufika et al., 2020).

COVID-19 sebagai penyakit baru dapat menyebabkan ketakutan yang tinggi bagi siapa saja. Pengetahuan tentang COVID-19 masih terbatas membuat masyarakat kurang mendapatkan pemahaman yang adekuat tentang COVID-19 sehingga memunculkan miskonsepsi dan mitos yang menimbulkan stigma (Nyblade et al., 2019). Pengetahuan yang tidak memadai tentang COVID-19

pada masyarakat dan ketakutan yang tidak masuk akal menjadi hal penyebab stigma selama pandemi (Kartono et al., 2022).

Pengetahuan yang rendah tentang COVID-19 mendorong kepanikan massal, dan marginalisasi sosial pada petugas kesehatan konteks penyakit menular dapat dipahami sebagai "fenomena biososial" yang merupakan masalah sosial yang berdampak pada masalah kesehatan (Clissold et al., 2020).

Petugas kesehatan sebagai bagian dari populasi dan yang bertugas menanggulangi COVID-19 harus menghadapi stigma yang cukup besar selama pandemi sebagai akibat dari ketakutan masyarakat umum dan diri sendiri (Bagcchi, 2020). Hal ini merekomendasikan adanya peningkatan pengetahuan selanjutnya untuk menurunkan stigma pada petugas kesehatan.

Dampak Stigma Terhadap Tenaga Kesehatan

COVID-19 tidak hanya meningkatkan angka kematiannya tetapi juga menjadi penyebab utama gangguan psikologis dan kesehatan mental yang meningkat cukup besar dalam waktu yang singkat (Xiao et al., 2020). Petugas kesehatan garis depan, termasuk perawat dan dokter dapat mengalami stresor tambahan selama

pandemi dan menjadi target diskriminasi karena COVID-19. Petugas kesehatan garis depan yang mempertaruhkan nyawanya telah secara sosial dijauhi dan distigmatisasi karena kontak mereka dengan pasien COVID-19 atau orang yang dicurigai (Adom & Adu Mensah, 2020).

Penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa petugas kesehatan (perawat, dokter dan petugas kesehatan lain yang terlibat dalam penanganan COVID-19) mendapatkan stigma negatif akibat pekerjaan yang dilakukan, yakni merawat penderita COVID-19. Petugas kesehatan mengalami kelelahan kerja akibat melayani pasien (*compassion fatigue*) dan *burnout*. (Ramaci et al., 2020); (Caricati et al., 2022) Petugas kesehatan juga mengalami stres yang sangat tinggi (Zolnikov & Furio, 2020) dan stres traumatis sekunder (Caricati et al., 2022).

Masalah kesehatan mental yang dapat timbul dari stigma yakni hilangnya harga diri, isolasi sosial sehingga menghasilkan bentuk gangguan psikologis dan kesehatan mental ringan hingga parah untuk para korban stigma akibat COVID-19 (Adom & Adu Mensah, 2020). Masalah kesehatan mental selanjutnya yakni diskriminasi, penghindaran, isolasi diri, pengucilan depresi, kesepian, terisolasi, dan keinginan

untuk berhenti dari pekerjaan seseorang. (Spruijt et al., 2023). Dapat disimpulkan bahwa stigma memiliki dampak negatif pada kesehatan mental petugas kesehatan.

Stres yang dirasakan petugas kesehatan (*perceived stress*) juga meningkatkan stigmatisasi. Penelitian pada tabel 1, diketahui bahwa stigmatisasi memunculkan perasaan sedih, *feeling blue*, dan sangat stres (Zolnikov & Furio, 2020) dan ketakutan (Jeleff et al., 2022). Perasaan negatif yang dialami pada akhirnya mengakibatkan penurunan kesejahteraan mental (Teksin, 2020); (Spruijt et al., 2023). Temuan-temuan tersebut memperkuat dampak stigma terhadap masalah mental yang signifikan di kalangan petugas kesehatan.

Hasil penelitian selanjutnya, stigma memengaruhi kualitas kinerja kerja, kualitas layanan (Spruijt et al., 2023), dan kepuasan hidup tenaga kesehatan (Teksin, 2020); (Caricati et al., 2022), Pengalaman stigmatisasi berpotensi menurunkan kualitas profesional para tenaga kesehatan dan berpotensi menimbulkan trauma setelah stigma (Caricati et al., 2022). Kualitas kinerja petugas kesehatan perlu dipertahankan agar tidak berdampak pada kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Stigma sebagai konsekuensi negatif pandemi menjadi faktor yang perlu diatasi

selain mengatasi wabah dan penyakit itu sendiri. Literasi dan edukasi dipandang penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, di sisi lain masyarakat juga harus aktif dan selektif dalam menyikapi berita-berita pandemi COVID-19 yang beredar. Penyebaran pengetahuan yang memadai dan perlindungan yang memadai diperlukan untuk mengurangi stigma di kalangan petugas kesehatan (Yufika et al., 2020).

Penyebarluasan informasi melalui teknologi digital dan media social mempunyai dampak signifikan terhadap publik (Depoux et al., 2020). Aplikasi tepat dari layanan internet, teknologi dan media sosial dapat dipergunakan untuk membantu program mengatasi stigma. Kesiapan psikososial dengan mendirikan organisasi mental khusus untuk pandemi di masa depan tentu diperlukan (Dubey et al., 2020). Ada kebutuhan mendesak untuk mengenali dan mengakui stigma sebagai tantangan signifikan bagi kesehatan masyarakat secara umum.

COVID-19 bukanlah pandemi global yang pertama kali dibuktikan menghasilkan stigma. Pandemi sebelumnya juga menimbulkan stigma, seperti pada penderita virus Ebola (Kelly et al., 2021); (Calnan et al., 2018), penderita SARS dan MERS

(Ahmed et al., 2020). Stigma juga dialami penyakit menular lain seperti penderita HIV (Fauk et al., 2021) dan penyakit tidak menular, yakni gangguan jiwa (Subu et al., 2021). Adanya stigma yang muncul sebagai dampak negatif dari penyakit menular atau tidak menular perlu diatasi dan dicegah agar tidak terulang pada masa mendatang dalam mengatasi stigma.

Upaya mengatasi stigma bukan hal yang mudah, diperlukan perencanaan antisipatif dan intervensi proaktif dalam menangani masalah dari berbagai lapisan masyarakat. Intervensi untuk mengurangi stigma membutuhkan komitmen jangka panjang dan berkelanjutan. Perlu adanya tata cara pencegahan stigma yang terstruktur terhadap tiap lapisan masyarakat dan membutuhkan sistem evaluasi yang tepat (Gronholm et al., 2017). Strategi pengurangan stigma dapat dilakukan melalui penyebaran ilmu pengetahuan berbasis informasi terkait pandemi COVID-19 karena pengetahuan masyarakat merupakan aspek mendasar yang dapat mempengaruhi stigma masyarakat.

Penggunaan media sosial harus dimaksimalkan untuk edukasi dan mendidik kembali masyarakat tentang peran dan kontribusi profesional kesehatan. Basis pengetahuan mengenai diskriminasi sebagai pemicu stres sosial mengundang ruang

dialogis di mana pembuat kebijakan dan praktisi dapat mengambil langkah-langkah perlindungan dan jaring pengaman yang dapat mendukung dan menjamin kesejahteraan tenaga kesehatan secara keseluruhan (de Guzman et al., 2022). Kesadaran masyarakat yang meningkatkan mengenai kontribusi profesi kesehatan dalam memerangi pandemi dapat mengurangi stigma terhadap petugas kesehatan (Osman et al., 2022).

Keterbatasan pada penelitian ini yakni artikel yang diulas hanya bersumber dari EBSCO dan Proquest, sehingga tidak memiliki data pembanding dan cakupan

keluasan data. Peneliti merekomendasikan untuk studi selanjutnya memerlukan pendekatan analisis komparatif dan lebih komprehensi yang menggunakan beragam database pencarian data.

KESIMPULAN

Kondisi pandemi dapat melahirkan dampak stigma bagi individu atau kelompok yang terpapar COVID-19. Dampak negatif secara psikososial telah dilaporkan sebagai akibat stigma yang dirasakan oleh petugas kesehatan. Perlunya upaya sistematis dalam menangani pandemi dengan mengikutsertakan program intervensi stigma.

REFERENSI

- Adom, D., & Adu Mensah, J. (2020). The Psychological Distress and Mental Health Disorders from COVID-19 Stigmatization in Ghana. *SSRN Electronic Journal*, 1–22. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3599756>
- Ahmadidarrehsima, S., Salari, N., Dastyar, N., & Rafati, F. (2022). Exploring the experiences of nurses caring for patients with COVID-19: a qualitative study in Iran. *BMC Nursing*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00805-5>
- Ahmed, H., Patel, K., Greenwood, D. C., Halpin, S., Lewthwaite, P., Salawu, A., Eyre, L., Breen, A., O'Connor, R., Jones, A., & Sivan, M. (2020). Long-term clinical outcomes in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS) and Middle East respiratory syndrome (MERS) coronavirus outbreaks after hospitalisation or ICU admission: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 52(5). <https://doi.org/10.2340/16501977-2694>
- Alsolami, F. (2022). Working experiences of nurses during the novel coronavirus outbreak: A qualitative study explaining challenges of clinical nursing practice. *Nursing Open*, 9(6), 2761–2770. <https://doi.org/10.1002/nop2.977>
- Bagcchi, S. (2020). Stigma during the COVID-19 pandemic. *The Lancet. Infectious Diseases*,

20(7), 782. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30498-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30498-9)

- Calnan, M., Gadsby, E. W., Kondé, M. K., Diallo, A., & Rossman, J. S. (2018). The response to and impact of the ebola epidemic: Towards an agenda for interdisciplinary research. *International Journal of Health Policy and Management*, 7(5), 402–411. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.104>
- Caricati, L., D’agostino, G., Sollami, A., & Bonetti, C. (2022). A study on COVID-19-related stigmatization, quality of professional life and professional identity in a sample of HCWs in Italy. *Acta Biomedica*, 93(6). <https://doi.org/10.23750/abm.v93iS2.12613>
- Clissold, E., Nylander, D., Watson, C., & Ventriglio, A. (2020). Pandemics and prejudice. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 421–423. <https://doi.org/10.1177/0020764020937873>
- Cortés-Álvarez, N. Y., & Vuelas-Olmos, C. R. (2020). COVID 19: Psychological Effects and Associated Factors in Mexican Nurses. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.495>
- Crandall, A. A., Daines, C., Hanson, C. L., & Barnes, M. D. (2023). The effects of COVID-19 stressors and family life on anxiety and depression one-year into the COVID-19 pandemic. *Family Process*, 62(1), 336–351. <https://doi.org/10.1111/famp.12771>
- 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>
- de Guzman, A. B., de Castro, B. V., Laguilles-Villafuerte, S., Clemente-Faustino, J. A., Serrano, J. O., & Angcahan, D. Z. (2022). Portrait of Filipino healthcare workers’ discrimination experiences during the early part of the COVID-19 pandemic. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 53(3), 396–403. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2022.06.001>
- Depoux, A., Martin, S., Karafillakis, E., Preet, R., Wilder-Smith, A., & Larson, H. (2020). The pandemic of social media panic travels faster than the COVID-19 outbreak. *Journal of Travel Medicine*, 27(3), 1–2. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa031>
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(5), 779–788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Fauk, N. K., Ward, P. R., Hawke, K., & Mwanri, L. (2021). HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia. *Frontiers in Medicine*, 8(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.625787>

- Giri, L. M., Paudel, K., Bhusal, S., Adhikari, T. B., & Gulis, G. (2022). Perceived stress, stigma, and social support among Nepali health care workers during COVID-19 pandemic: A cross-sectional web-based survey. *PLOS Global Public Health*, 2(5), e0000458. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000458>
- Gronholm, P. C., Henderson, C., Deb, T., & Thornicroft, G. (2017). Interventions to reduce discrimination and stigma: the state of the art. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(3), 249–258. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1341-9>
- Jeleff, M., Traugott, M., Jirovsky-Platter, E., Jordakieva, G., & Kutalek, R. (2022). Occupational challenges of healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *BMJ Open*, 12(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054516>
- 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>
- Kartono, R., Salahudin, & Sihidi, I. T. (2022). Covid-19 stigmatization: A systematic literature review. *Journal of Public Health Research*, 11(3). <https://doi.org/10.1177/22799036221115780>
- Kelly, J. D., Badio, M., Drew, C., Wilson, B., Cooper, J. B., Glayweon, M., Johnson, K., Moses, J. S., Gayedu-Dennis, D., Torres, J. M., Oldenburg, C. E., Davidson, M. C., Huang, C. Y., Steward, W. T., Sneller, M. C., Rutherford, G. W., Reilly, C., Fallah, M. P., & Weiser, S. D. (2021). Triangulating Evidence to Infer Pathways that Influence Ebola Virus Disease-Related Stigma and Clinical Findings among Survivors: An Observational Cohort Study. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 105(6), 1563–1568. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1513>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Mackolil, J., & Mackolil, J. (2020). Addressing psychosocial problems associated with the COVID-19 lockdown. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102156. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102156>
- Maheshwari, S., Gupta, P., Sinha, R., & Rawat, P. (2020). Knowledge, attitude, and practice towards coronavirus disease 2019 (COVID-19) among medical students: A cross-sectional study. *Journal of Acute Disease*, 9(3), 100. <https://doi.org/10.4103/2221-6189.283886>
- Nyblade, L., Stockton, M. A., Giger, K., Bond, V., Ekstrand, M. L., Lean, R. M., Mitchell, E. M. H., Nelson, L. R. E., Sapag, J. C., Siraprapasiri, T., Turan, J., & Wouters, E. (2019). Stigma in health facilities: Why it matters and how we can change it. *BMC Medicine*,

17(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1256-2>

- Osman, D. M., Khalaf, F. R., Ahmed, G. K., Abdelbadee, A. Y., Abbas, A. M., & Mohammed, H. M. (2022). Worry from contracting COVID-19 infection and its stigma among Egyptian health care providers. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 97(1). <https://doi.org/10.1186/s42506-021-00099-6>
- Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., & Rapisarda, V. (2020). Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustainability (Switzerland)*, 12(9), 3834. <https://doi.org/10.3390/su12093834>
- Spruijt, I., Cronin, A., Udeorji, F., Nazir, M., Shehu, S., Poix, S., Villanueva, A., Jansen, N., Huitema, I., Suurmond, J., & Fiekert, K. (2023). Respected but stigmatized: Healthcare workers caring for COVID-19 patients. *PLoS ONE*, 18(7 July), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0288609>
- Subhas, N., Pang, N. T. P., Chua, W. C., Kamu, A., Ho, C. M., David, I. S., Goh, W. W. L., Gunasegaran, Y. I., & Tan, K. A. (2021). The cross-sectional relations of COVID-19 fear and stress to psychological distress among frontline healthcare workers in Selangor, Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph181910182>
- Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., Slewa-Younan, S., & Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00502-x>
- Taylor, S., Landry, C. A., Rachor, G. S., Paluszek, M. M., & Asmundson, G. J. G. (2020). Fear and avoidance of healthcare workers: An important, under-recognized form of stigmatization during the COVID-19 pandemic. *Journal of Anxiety Disorders*, 75(August), 102289. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102289>
- Teksin, G. (2020). Stigma-related factors and their effects on health-care workers during COVID-19 pandemics in Turkey: a multicenter study. *Sisli Etfal Hastanesi Tip Bulteni / The Medical Bulletin of Sisli Hospital*, 54(3), 281–290. <https://doi.org/10.14744/semb.2020.02800>
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019(COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 26, 1–8. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>
- Xie, J., Tong, Z., Guan, X., Du, B., Qiu, H., & Slutsky, A. S. (2020). Critical care crisis and some recommendations during the COVID-19 epidemic in China. *Intensive Care Medicine*, 46(5), 837–840. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05979-7>
- Yufika, A., Pratama, R., Anwar, S., Winardi, W., Librianty, N., Ananda, N., & Prashanti, P.

(2020). Stigma Associated with COVID-19 Among Health Care Workers inIndonesia
_Enhanced Reader.pdf. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2(March),
1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/dmp.2021.93>.

Zolnikov, T. R., & Furio, F. (2020). Stigma on First Responders During COVID-19. *Stigma
and Health*, 5(4), 375–379. <https://doi.org/10.1037/sah0000270>