

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada dipenghujung tahun 2019 dunia dihebohkan adanya virus yang mulai bermunculan pertama kali di kota Wuhan China yaitu Covid-19 disebabkan kerana sebuah virus corona jenis baru (novel coronavirus) yang biasanya disebut sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2), yang kemungkinan besar berasal dari virus corona 2002 (Ahn *et al.*, 2020). Terhitung sudah kurang lebih dua tahun virus ini berlangsung penyebarannya di Indonesia. Akibatnya virus ini sangat memberikan dampak bagi dikehidupan masyarakat. Berawal dari virus corona yang telah menyebabkan cukup banyak korban jiwa di berbagai belahan dunia, virus ini bermutasi dari variasi Alphaha, Beta, Gamma, dan Delta. Sampai sekarang, varian baru yang dikenal sebagai Omicron telah muncul (Lay *et al.*, 2022). Penyebab seseorang yang tertular Covid-19 biasanya diakibatkan dari gangguan pernafasan dan menyerang pada paru-paru. Penularan lain yang sudah diketahui bisa melalui *droplet* atau berhubungan dekat dengan penderita. Virus Covid-19 dapat ditularkan oleh semua orang mulai bayi-lanjut usia. Akibat dari penularan yang sangat cepat dan berbahaya dapat memicu stigma (Susanto1 & Hidayati, 2020). Stigma yaitu pelebelan negatif akan didapat dari pemicu diskriminasi, mendapatkan perlakuan berbeda atau dikucilkan (WHO, 2021b). Pada saat berita penyebaran Covid-19 semakin membeludak dan adanya jenis Covid-19 varian baru yang penularannya sangat cepat saat itulah juga masyarakat.

mengalami kecemasan. Permasalahan ini dapat memicu trauma dan stress. Selain itu, hal yang sama pada kejadian stigmatisasi di Indonesia seperti pengucilan terhadap pasien terkonfirmasi positif hingga dinyatakan pulih atau negatif. Pada umumnya kecemasan masyarakat dimulai dari kerabat atau orang terdekatnya terkonfirmasi positif virus tersebut (Elgohari *et al.*, 2021).

Pengetahuan yang kurang merupakan faktor resiko yang memicu stigma yaitu pada orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan lebih berpotensi memicu stigma (Oktavianoor *et al.*, 2020). Stigma pada individu yang terkonfirmasi Covid-19 dapat dikategorikan yaitu terdapat stigma cukup 63,4%, kategori stigma tinggi 33,7% dan pada stigma cukup dan tinggi, yaitu 97,1% (M. J. Rahman *et al.*, 2020). Dalam jurnal *Lancet Psychiatry*, menganalisis catatan kesehatan terdapat 236.378 pada penderita. Dalam waktu enam bulan, sebagian besar masyarakat dari Amerika Serikat mengetahui 34% telah didiagnosis yaitu penyakit neurologis atau kejiwaan. Selama periode yang sama, memperkirakan bawasanya Covid-19 mempunyai akibat paling signifikan. Kecemasan 17% dan gangguan suasana hati 14% dan terlihat tidak ada kaitan dengan seberapa ringan atau parahnya infeksi Covid-19 yang dialami.

Berdasarkan data World Health Organization secara keseluruhan menjelaskan yaitu tepat pada saat 22 Februari 2021 terdapat sebanyak 110.974.862 jiwa yang terinfeksi virus Covid-19 dan sebanyak 2.460.792 jiwa yang meninggal dunia karena dampak dari virus Covid-19 ini (WHO, 2021b). Pada tanggal 2 maret 2020 diberitakan dua kasus pasien yang terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia. Sebanyak 1.278.653 orang tercatat

positif virus Covid-19 serta 34.489 jiwa dinyatakan meninggal dunia. Prevelensi kasus Covid-19 mengalami peningkatan setiap harinya (Putri, 2021). Informasi dilansir dari info Covid-19 Jawa Timur pada tanggal 27 Juni 2021 tercatat tiga daerah yang berisiko tinggi adalah Ponorogo, Bangkalan dan Ngawi dengan kasus positif yaitu 10.932 orang dinyatakan positif Covid-19. Sedangkan pada kasus yang terkonfirmasi Covid-19 yang positif daerah Ponorogo pada tanggal 17 Oktober 2021 yaitu 12.412 orang. Kasus yang tertinggi Covid-19 di Ponorogo yaitu Kecamatan Ponorogo dengan jumlah 2.997 orang terkonfirmasi, 288 orang yang terkonfirmasi terdapat di Kelurahan Mangkujayan. (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2021). Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan kepada sepuluh orang masyarakat atau warga di Kelurahan Mangkujayan mencangkup kecemasan tentang Covid-19, diketahui ada enam dari sepuluh orang merasa cemas tentang Covid-19.

Covid-19 disebabkan dari sebuah virus corona jenis baru novel coronavirus atau disebut sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2) secara dominan berasal dari virus corona 2002 (Ahn *et al.*, 2020). Penyebab seseorang tertular Covid-19 dikarenakan oleh gangguan pernafasan (Susilo *et al.*, 2020). Virus ini dapat mengakibatkan munculnya peradangan yang berdampak pada rusaknya sistem paru-paru manusia. Gejala-gejala biasanya yang muncul berupa sesak dengan pernafasan >30 kali/menit, disertai batuk, letih dan tidak nafsu makan. Dengan informasi yang sudah diketahui penularan Covid-19 ini sangat cepat menular melalui *droplate* atau berhubungan dekat dengan penderita.

Informasi mengenai virus ini dinyatakan masih kurang karena masih banyak penelitian yang meneliti hal ini serta terus berkembangnya data mengenai epidemiologi, sosial media yang terus mengeluarkan informasi yang tidak semuanya bisa akurat, munculnya stigma terhadap seseorang terkait Covid-19 (Pratiwi & Sofiana, 2019). Menurut Rizkiayu disiarkan dari kompas.com. terdapat banyak dampak buruk kepada pasien serta orang sekitar terkait suatu stigma (Rizkiayu, 2020). Di Indonesia, terjadinya suatu stigma terbentuk dalam beberapa perilaku contohnya seperti mengucilkan penderita Covid-19 serta bahkan *ex* pasien Covid-19, karena dianggap bisa menularkan penyakitnya (Livana *et al.*, 2020). Seseorang akan bersifat menyembunyikan apa yang dirasakan karena merasa takut akan di diskriminasi merupakan salah satu dampak dari stigma mengenai Covid-19 (Novita & Elon, 2021). Stigmatisasi dapat meningkatkan banyak konsekuensi penyakit dalam banyak cara. Pertama, stigma dapat meningkatkan penderitaan pasien. Kedua, pasien mungkin menunda atau menghindari nasehat medis, membuat pengendalian penyakit menjadi sulit oleh otoritas kesehatan masyarakat itu sendiri. Ketiga, para profesional atau sukarelawan yang melakukan kegiatan di lapangan juga dapat mengstigmatisasi, yang menyebabkan lebih banyak stress hingga kelelahan. Akhirnya, stigmatisasi dapat menghasilkan kerugian yang cukup besar jika orang menghindari kelompok atau yang terkait dengan penyakit (Elgohari *et al.*, 2021).

Beberapa solusi untuk mengurangi kecemasan masyarakat pada Covid-19 dengan literasi kesehatan yang optimal contohnya membagikan informasi Covid-19 yang akurat, konsisten, dan bisa di mengerti serta melalui beberapa

perilaku seperti melakukan penyuluhan dengan tujuan masyarakat selalu mematuhi protokol keehatan, misalnya selalu memakai masker, *physical distancing* dan berperilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya penularan (Pratiwi & Sofiana, 2019). Stigma positif masyarakat diinginkan agar seluruh masyarakat tidak mengucilkan dan dapat menerima, alternatif yang dapat dilakukan untuk menunjang pemulihan penderita yaitu menyampaikan informasi baik, selalu memberikan sebuah dukungan atau motivasi agar penderita membaik dan dukungan dari semua pihak (Janah & Dani, 2021). Komunikasi tidak hanya sebuah informasi berbentuk kalimat, bisa juga menumbuhkan simpati, empati serta memotivasi sebagai tempat dalam bertukar pengalaman dan adanya dukungan dari masyarakat untuk menghadapi pandemi ini (Novita & Elon, 2021).

Berdasarkan uraian serta data yang didapat dari Dinas Kesehatan menunjukkan daerah tertinggi penyebaran Covid-19 berada di daerah Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 dan penjelasan latar belakang yang diberikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Stigma dengan Kecemasan Masyarakat Tentang Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan RT 02/ RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini bagaimana hubungan stigma dengan kecemasan masyarakat tentang Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana “Hubungan Stigma dengan Kecemasan Masyarakat Tentang Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi stigma Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo.
2. Mengidentifikasi kecemasan masyarakat di Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo.
3. Menganalisis hubungan stigma dengan kecemasan masyarakat tentang Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat diharapkan penelitian ini bisa menjadi tambahan pengetahuan dan wawasan terkait “Hubungan Stigma dengan Kecemasan Masyarakat Tentang Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo” sebagai wacana yang dapat digunakan untuk studi literatur berikutnya dibidang keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diyakini dapat meningkatkan keahlian dan pengalaman peneliti serta memberikan informasi bagi pihak yang akan membuat variabel penelitian.

2. Bagi Pembaca

Penelitian ini bisa untuk memperluas informasi terkait hubungan stigma dengan kecemasan masyarakat pada Covid-19 di lingkungan sekitar.

3. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bagi akademisi lain yang akan mempelajari stigma dan kecemasan.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini mencangkup tentang stigma dengan kecemasan masyarakat tentang Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan RT 02/RW 02 Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo belum pernah diteliti sebelumnya. Adapun penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya adalah :

1. Intan Okrima Putri (2021) dengan judul “Stigma Terhadap Pasien Pasca Covid-19 dengan Faktor yang Mempengaruhinya”. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut yaitu kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Teknik pengambilan sampel menggunakan

nonprobability sampling dengan jenis *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan hasil analisis bivariat, didapatkan hasil variabel pengetahuan berdasarkan tabel di atas. Terdapat hasil regresi logistic diantara pengetahuan dan stigma pasien post Covid-19 dengan nilai sig $(0,00) < p\text{-value} (0,05)$ artinya ada pengaruh pengetahuan terhadap stigma pada pasien *ex* Covid-19. Nilainya 43.630, yang menunjukkan bahwa mereka yang kurang kesadaran 43.630 kali lebih mungkin mengalami stigma di antara pasien pasca-Covid-19 dibandingkan mereka yang berpengetahuan lebih (Putri, 2021).

2. Hayan Mohammed Elgohari *et all*, (2021) dengan judul “Skala Stigma Infeksi Covid-19 Sifat Psiokometrik”. Desain penelitian ini menggunakan kuesioner melalui formulir kertas maupun formulir Google elektronik. Teknik pengambilan sampel menggunakan Tes Pilot untuk mengumpulkan data tentang sifat psikometrik awal skala dan simulasi studi lapangan dan tinjauan literatur ekstensif dilakukan untuk mengembangkan skala umum stigma. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ukuran sampel yang menandai diuji dengan menggunakan ukuran kecukupan sampai Kaiser +-Mayer-Oklin yaitu :0,94. Juga, uji kebulatan burtlett adalah 0,98, dan nilai $p < 0,001$ menunjukkan hubungan yang sangat signifikan secara statistic antar item (Elgohari *et al.*, 2021).
3. Syntha Novita, Yunus Elon (2021) dengan judul penelitian “Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19”. Metodologi deskriptif analitik dan *non-probabilitas* dengan metodologi sampling insidental membentuk desain penelitian. Peneliti menggunakan instrumen

penelitian guna mengumpulkan data agar memperoleh hasil dan akhirnya hasil kuesioner tersebut dimodifikasi oleh peneliti. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa stigma instrumen, stigma simbolik, dan stigma kesantunan memiliki dampak atau kedekatan pada masyarakat penerima terhadap pasien Covid-19 (Novita & Elon, 2021).

4. Ramly Abudin. *et al.* (2021) dengan judul penelitian yaitu “Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19”. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa sikap masyarakat penerima terhadap pasien Covid-19 dipengaruhi atau erat kaitannya dengan stigma instrumen, stigma simbolik, dan stigma kesantunan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien Covid-19 atau penderita Covid-19 pasti akan mendapatkan stigma negatif cara untuk menghilangkan yaitu melaukan literasi kesehatan yang maksimal dari selaga pihak. Dukungan dari semua pihak diperlukan agar pasien atau penderita bersemangat untuk sembuh, dan salah satunya diharapkan: pemerintah, praktik kesehatan, dan tokoh masyarakat berperan dalam memberikan edukasi tentang Covid-19, yang akan sangat membantu sehingga masyarakat tidak menstigma orang terkait Covid-19 (Abudi *et al.*, 2020)
5. Banowati, Lilis dkk (2021) dengan judul penelitian yaitu “Stigma dan Tingkat Kecemasan Masyarakat pada Covid-19”. Penelitian ini menggunakan metode *kuantitatif deskriptif* memakai desain *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan analisis secara sistematis menggunakan analisa yang digunakan adalah analisa univariat dengan penyajian data dalam bentuk distribusi frekuensi. Sesuai dengan temuan

penelitian, 36% responden memiliki opini buruk tentang COVID-19, dibandingkan dengan 64% responden yang memiliki opini positif. Hanya 14% responden yang menyatakan tidak khawatir terkait COVID-19, namun mayoritas melaporkan kecemasan ringan. Covid-19 sebanyak 86% (Pratiwi & Sofiana, 2019).

