

**STUDI KUALITATIF STIGMA KELUARGA PENYINTAS COVID-19  
DI WILAYAH RW 07 KELURAHAN POLEHAN**

Shelia Umairoh Laidayana<sup>1</sup> Tri Nataliswati<sup>2</sup> Joko Wiyono<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

**ABSTRACT**

*The Covid-19 pandemic has caused social impacts, one of which is stigma and changes to the Indonesian nation. Based on the phenomenon of the stigma of the family of Covid-19 survivors arising from being ostracized and feeling shunned by the community and a bad assessment of hospitals and health workers. This study aims to describe the stigma of the families of Covid-19 survivors. The design used in this research is qualitative with a phenomenological approach. Data collection was carried out by in-depth interviews where the results of the interviews were analyzed to find the theme. Based on the results of interviews with six informants, 9 themes were obtained, namely family experiences when exposed to covid, family feelings, healing process, response to the surrounding environment, impact, community understanding and application of health protocols, wisdom and hopes of Covid-19 survivors. Among them are experiences when exposed to covid-19, experiences of being rejected by hospitals, negative responses from the surrounding environment, namely being shunned and feared, the impacts that occur are social, economic, psychological and health impacts. People still think that the pandemic is a hoax and a trick. It is hoped that medical personnel, local health centers and community leaders provide education to Covid-19 survivors and for the community to read and filter the truth of information related to Covid-19*

**Keywords:** *Stigma, Covid-19 Survivors, Families*

**A. PENDAHULUAN**

Virus Covid-19 yang menjadi pandemi berawal di bulan desember 2019 berdampak pada keadaan sosial dimana kurangnya interaksi sosial yang dilakukan antar masyarakat karena pembatasan sosial (Yanuarita et al., 2021). Hingga awal April 2021 tercatat lebih dari 1,5 juta akumulasi kasus positif COVID-19 di Indonesia yang terdata sejak awal Maret 2020. Dari data awal April terdapat 41.669 kematian akibat COVID-19 dan 1,3 juta pasien yang dinyatakan negatif COVID-19 berdasarkan hasil swab dengan metode analisis *Polymerase Chain Reaction* (PCR) yang telah menyelesaikan masa isolasi selama 14 hari dan tanpa adanya gejala (Satgas COVID-19, 2021).

Provinsi Jawa timur pernah menduduki kasus terkonfirmasi covid-19 tertinggi kedua setelah provinsi DKI Jakarta tepatnya pada 19 Oktober 2020 dengan 49.174 kasus (Pemprov, Jatim 2020). Salah satu kota yang terkonfirmasi kasus covid-19 di provinsi Jawa timur adalah Kota Malang dengan jumlah 1.987 kasus per tanggal 20 oktober 2020. Kota Malang memiliki 5 kecamatan, yaitu Kedungkandang, Sukun, Blimbing, Klojen, dan Lowokwaru. Dari lima kecamatan tersebut, Kecamatan Blimbing merupakan kecamatan dengan jumlah kasus konfirmasi positif Covid-19 terbanyak di kota Malang hingga 18 oktober 2020. Terdapat 483 kasus konfirmasi positif di kecamatan blimbing (Ghaisani, 2021). Mu'arif selaku Hubungan Masyarakat Satgas Covid-19 Kota Malang mengatakan kecamatan blimbing penyumbang kasus baru klaster keluarga terbanyak terbukti adanya 7 klaster keluarga di wilayah tersebut. Selain itu pada september 2020 terdapat klaster baru di kecamatan blimbing, yaitu Kelurahan

Polehan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan desember 2021 terdapat data klaster keluarga di wilayah RW 07 Kelurahan Polehan sebanyak 9 keluarga yang terkonfirmasi positif Covid-19 di tahun 2020-2021.

Bertambahnya kasus terkonfirmasi positif Covid-19 di Indonesia gencar diinformasikan oleh media melalui berita-berita dalam dunia maya ataupun pertelevisian. Hal ini membuat masyarakat semakin panik dan takut akan bahaya covid-19. Kepanikan dan ketakutan yang dirasakan oleh masyarakat akan bahaya COVID 19 menimbulkan stigma negatif terhadap pasien COVID 19 yang bisa membahayakan lingkungan masyarakat sehingga masyarakat yang terpapar COVID 19 diijauhi di lingkungan masyarakat (Yulianti et al., 2021).

Bedasarkan fenomena yang ditemui peneliti pada penyintas covid-19 di RW 07 adalah adanya ungkapan bahwa mereka mendapatkan sanksi sosial seperti di jauhi atau dikucilkan tetangga dan kerabat dekat akibat isolasi mandiri. Penyintas juga mempunyai stigma negatif terhadap tenaga medis dan rumah sakit karena merasa covid-19 di besar-besarkan dan hanya akal-akanalan saja. Stigma keluarga penyintas covid-19 tersebut menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut untuk mendeskripsikan bagaimana stigma keluarga penyintas covid 19 di wilayah RW 07 Kelurahan Polehan?. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang stigma keluarga penyintas covid-19 di wilayah RW 07 Kelurahan Polehan

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi. Dalam penelitian kualitatif ini, penentuan subyek penelitian dilakukan dengan metode *purposive sampling* dengan dengan total subyek 6 informan dengan kriteria: 1) Bersedia menjadi informan dan mengisi lembar Informed consent, 2) Kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik, 3) Keluarga yang tinggal di RW 07 Kelurahan Polehan Kecamatan Blimbing kota Malang yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dan telah dinyatakan sembuh, 4) Berusia minimal 17 tahun. Alat bantu pengumpulan data penelitian ini adalah pedoman wawancara, *tape recorder*, kamera, alat tulis dan catatan lapangan (*field note*). Pedoman wawancara digunakan untuk memperoleh data stigma keluarga penyintas Covid-19 adalah *indepth interview*. Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 9-18 Mei 2022.

## C. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanana di wilayah RW 07 Kelurahan Polehan Kecamatan Blimbing Kota Malang. Dari hasil pendeskripsian dan identifikasi transkrip wawancara didapatkan 9 tema yaitu :

### Tema 1 : Pengalaman keluarga saat terkena Covid-19

Pada pengalaman keluarga saat terkena Covid-19 dibedakan menjadi 5 sub tema yang akan di jelaskan sebagai berikut :

#### 1. Gejala fisik

Gejala fisik dibagi menjadi 4 kategori persistem yaitu sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem musculoskeletal, sistem endokrin, sistem syaraf

##### a) Sistem pernafasan

Sistem pernafasan terdiri dari flu berat, batuk, saturasi oksigen turun, dan anosmia seperti yang digambarkan informan berikut ini :

“flu berat, batuk, ....terus terakhir-terakhir yo iku wes sesek-sesek iku saturasi 85 sesek. Anakku aldi iki gejala ringan seng gak sampe yoopo-yoopo ngunu mek gaiso membau , gaono rasa, koyo hidung buntu” (I.2)

“itu setelah di cek apa Namanya saturasi ya itu nah itu ternyata menurun jadi dari angka yang normal itu dinyatakan menurun waktu itu” (I.5)

#### **b) Sistem pencernaan**

Sistem pencernaan terdiri dari tenggorokan sakit, maag, diabet tinggi seperti yang di gambarkan informan berikut ini :

“terus ternngorokan juga sakit ...mual kaya masuk angin ya itu” (I.1)

“kan ono riwayat maag, maag e kambuh jugak, pengen e muntah tp orang e iso nahan” (I.2)

“Pertama saya tenggorokan buat nelan sakit” (I.3)

#### **c) Sistem muskuloskeletal**

Sistem muskuloskeletal terdiri dari punggung sakit, pegal-pegal seluruh badan, leher bagian belakang kaku seperti yang digambarkan informan berikut ini :

“Gejala yang di rasakan ya merasa gak enak badan mulai dari belakang punggung ini punggung sampai pinggang itu merasa gak enak sakit sekali” (I.1)

“Merasakan badan agak pegal-pegal, punggungnya kaku, leher bagian belakang juga kaku sakit jadi kalau untuk bersandar kalau mau bangun itu sulit” (I.5)

#### **d) Sistem syaraf/ Termoregulasi**

Sistem syaraf terdiri dari pusing, demam, tremor seperti yang digambarkan informan berikut ini :

“kepala sakit kaya apasih pusing” (I.1)

“terus demam” (I.3)

“Demam.... terus badan e sakit2 semua” (I.2)

“opo-opo cumak kok yo badan e tambah lemes, panas sampek opo lek ngarani sangking panas e sampek tremor keder” (I.6)

#### **e) Sistem Endokrin**

Salah satu informan mengatakan mempunyai penyakit komorbid diabet yang pada saat positif covid-19 kambuh, seperti kutipan berikut ini:

“Awal iku bapak sakit opo yo e ikiloh diabet e tinggi iku wes semingguan di rumah tapi kita kan gak control opo-opo” (I.6)

## **2. Penyebab Terpapar Covid-19**

### **a) Riwayat Perjalanan sebelum terpapar covid-19**

Riwayat perjalanan sebelum terpapar covid-19 sebelum terpapar covid-19 terdiri dari perjalanan luar kota dan rekreasi seperti yang digambarkan informan berikut ini :

“Pertama- tama ayah e aldi dari indramayu kan anu kerja memang temene sak tim e iku ada yg positif covid sak kamar lah iki kan ga di pisah satu kamar akhir e kenak satu lagi akhir e temene kenak akhir e ayah e kenak pisan ngunu luh” (I.2)

“Awal kenanya karena kontak, kontak sama anu orang kena covid soalnya waktu itu rekreasi kontak sama orang covid akhirnya satu mobil itu yang kena empat saya juga langsung kena juga” (I.3)

Salah satu informan mengaku keluarga dari luar kota datang lalu melakukan rekreasi bersama seperti kutipan berikut ini :

“Sebelumnya dari blitar karena adik pulang dari Jakarta jadi kita eh apasih rekreasi ke daerah blitar, jalan jalan bukan rekreasi jalan-jalan ke daerah blitar seluruh keluarga udah, dapat 2 hari setelah adik pulang ke Jakarta baru merasakan gejala-gejala itu” (I.1)

#### **b) Riwayat Penyakit yang diderita/ Komorbid**

Hasil wawancara mendalam, beberapa informan mempunyai penyakit sebelumnya yang diderita seperti maag, diabet, stroke yang dijelaskan dalam kutipan berikut ini :

“kan ono riwayat maag, maag e kambuh jugak” (I.2)

“bapak sempet kayak ee apa itu Namanya kenak stroke ringan gitu, itu tapi pingsannya bukan lemes kaku gituloh pas di bawa ke rs katanya itu stroke ringan” (I.4)

“Awal iku bapak sakit opo yo e ikiloh diabet e tinggi iku wes semingguan di rumah tapi kita kan gak control opo-opo” (I.6)

### **3. Pengalaman terhadap layanan Kesehatan**

Berikut adalah pengalaman negatif terhadap layanan Kesehatan :

#### **a) Kepastian diagnosis tidak jelas**

Dari hasil wawancara beberapa informan mengaku cemas karena jika di bawa ke rumah sakit akan di covidkan seperti kutipan berikut ini :

“Keluarga ya anu sempat cemas karena kebanyakan yg di bawa ke rs situ ceritanya gak karu-karuan ada yang covid di covidkan ada yang covid tapi katanya dia itu tidak mengaku kalau covid” (I.3)

“...cumak kene yo awale yo wedi yo ng rumah sakit engkok takut e lek anu di covid no tah opo yoopo...” (I.6)

#### **b) Ditolak Rumah Sakit**

Pengalaman beberapa informan mengatakan ditolak rumah sakit hal ini dibuktikan dengan kutipan berikut ini :

“Gak di bawa ke rumah sakit soale pengalaman ayah e iku gaono rumah sakit seng gelem nerimo, ....waktu ikupun ndek rumah sakit pun mesti ditolak polae ayah e mesti di tolak muter sak malang” (I.2)

“...menghubungi pihak 119 itu menghubungi semua rumah sakit yang ada di kota malang, yang ada di kota malang ini seluruhnya penuh jadi penuh sudah tidak bisa menampung jumlah daripada pasien dalam artian penuh disini jadi sampai di ugd nya sampai di selasar-selasar nya sampai di halaman-halaman nya itu sudah penuh dengan pasien....jadi tidak bisa menerima” (I.5)

#### **c) Prosedur penanganan yang tidak jelas**

Pengalaman beberapa informan mengaku pada saat di rumah sakit prosedurnya mencurigakan seperti di rumitkan, ditahan hal ini di buktikan dengan kutipan berikut ini :

“oleh di rumah sakit lavalet ternyata iku karena bukan pasien kono di rumitno

dadi kongkon ngenteni acc direktur e” (I.2)

“wes muter cari rumah sakit gaono, ada sih di lavalet tapi opo perawat e ngomong dengan peralatan seadanya dan penanganan seadanya akhir e ayahe kan gak mau akhir e perawatan ndek rumah ae” (I.2)

“Kalau yang bapakku tu malah lucu udah gak ada terus di swab katanya kita kan gak tau ya katanya di swab itu e jam 5 an jam 8 udah keluar hasilnya jadi kek lucu gituloh terus em apa tu Namanya kan aku sempet berdebat sih sama pihak rs yang tadi ngebolehkan pulang kenapa pas ambulance dari kita udah datang mau ngambil malah di tahan di swab segala macam pokoknya di ribetinlah. Cuma karena yang prosedurnya itu kayak yang mencurigakan kayak aneh segala macam” (I.4)

“sama pihak rumah sakit itu aslinya udh boleh pulang cuman gatau kenapa di tahan habis itu disuruh di makamin secara protokol itu hasil nya belum keluar” (I.4)

“...wallahu’alam tapi pas tepak dikirimi foto kok obate iku vitacimin loh, vitacimin seng permen ikuloh iku bayangno yooopo perasaan e loh obat e kok koyo ngene” (I.6)

#### d) Jumlah layanan Kesehatan yang tidak memadai

Beberapa informan mengaku jumlah layanan Kesehatan kurang memadai seperti harus antri terlebih dahulu karena pasien yang cukup banyak sepertikutipan berikut ini :

“sedangkan lek kate nganu satgas kan otomatis butuh ambulance engkok antri maneh ngenteni maneh engkok ndek kono” (I.2)

“...RS Saiful anwar malang itu ternyata mau menerima tapi dengan catatan tempatnya bukan di ugd tapi di selasar-selasar ugd dan untuk masuk di ruang isolasi ruang perawatan covid itu juga antri, karena cukup banyak ...jadi nomor antrian itu berada di ranjang jadi di ranjang di rsu itu ada nomor masing-masing kebetulan waktu itu sampai di rsu nomor istri saya ini nomor 17 jadi menunggu 17 orang itu baru bisa masuk ruang isolasi khususnya covid” (I.5)

#### e) Prosedur layanan yang tidak nyaman

Salah satu informan mengaku tidak terima saat tangan orangtuanya diikat seperti kutipan berikut ini :

“ndek kono dipaksa pakai oksigen ambek wonge bolak balik di cepot i ...cumak yang tau iku wallahualam iku yang tau Cuma suster e tok loh seng nganu ikune loh, tangan e diiket ikine sampek nemen ya Allah ikine sampek kering coklat iloh mulute kek kena betadin ilo” (I.6)

### 4. Pengalaman terhadap tenaga Kesehatan

Salah satu informan mempunyai stigma negatif terhadap tenaga Kesehatan khususnya perawat saat menangani pasien covid-19, hal ini di gambarkan oleh ungkapan informan berikut ini:

“Njaluk di tukokno opo cleo minta minuman air cleo minta air jeruk, roti mintak degan tak kirim iku mboh di ombe mboh di pangan gak eruh sedangkan perawat e dewe ngomong bapak susah makan, la yo yooopo terusan lah iki seng ngetikno njaluk ngomong ngunu iku sopo terusan ayo, terusaku ngene wah iki paling gawe mangan perawat e paling yo aku ngene yooopo yo wong-wong iki yo mben lek ono

opo-opo lak di tanggung mereka sendiri kan ya, kan mematikan nyawa seseorang iku kan ono dewe balesane, yoweslah jarno biarno” (I.6)

Selain hal tersebut ternyata muncul pernyataan negative yang di katakana informan bahwa dana bantuan untuk pasien covid-19 diambil oleh dokter dan perawat, hal ini dibuktikan dengan kutipan berikut ini:

“Jarene teko rs iku kan mendapat bantuan maksud e yang pasien yang terkonfirmasi kan mendapat bantuan lah ndi kok gak ono mboh iku dipek rs tah perawat dokter e kan kita gak tau” (I.6)

## **Tema 2 : Perasaan Keluarga Saat Dinyatakan Positif Covid-19 dan Saat Isolasi Mandiri**

Didapatkan 6 sub tema sebagai berikut :

### **1. Kasihan**

Salah satu informan merasa kasihan kepada keluarganya karena informan yang positif tetapi seluruh keluarga ikut isolasi mandiri seperti kutipan berikut ini :

“Tapi untuk keluarga itu yang apa ya kasihan karena kan mereka gak ikut apa-apa kenak beban mental” (I.1)

### **2. Merasa dikucilkan/ lingkungan menghindar**

Beberapa informan mengaku merasa dikucilkan dan lingkungan seperti menghindar hal ini di buktikan dengan kutipan berikut ini:

“Lingkungan di rumah juga apa seperti menghindar ....Ya karena apa ya kaya kita merasa dikucilkan tapi mereka gak mengucilkan sebenarnya cumak mencoba menghindari aja” (I.1)

“Duh yo gak penak koyok an e uwong iku koyok opo yo di jauhi di kucilkan” (I.2)

“Gak enak e juga iku setelah isolasi iku orang-orang menghindar dari kita ha ituloh iku aku paling gak seneng iku, aku iku guduk penyakit keluargaku iku duduk penyakit kan” (I.6)

### **3. Merasa seperti hewan dalam sangkar**

Beberapa informan mengatakan isolasi itu seperti hewan yang di dalam sangkar karena tidak boleh keluar dan makananpun diberikan dari luar rumah, hal ini dibuktikan dengan kutipan berikut ini :

“Jadi 2 minggu itu merasa sangat sangat burung dalam sangkar” (I.1)

“Mohon maaf ya jadi kaya di kebon binatang lah jadi orang di dalam sangkar dikasih makan dari luar” (I.5)

### **4. Nelangsa**

Salah satu informan mengatakan nelangsa karena isolasi mandiri seperti kutipan berikut ini:

“...Tapi terkadang ya nelongso gitu” (I.5)

### **5. Kecewa/ sedih**

Kecewa dan sedih timbul karena dinyatakan covid-19 dan saat salah satu orangtua informan meninggal tidak ada yang takziah ataupun tahlil hal ini di gambarkan seperti kutipan berikut ini:

“Ya sebenarnya kecewa sih sama itu...Merasa kayak agak gimana sih kesel ya sedih gitu” (I.4)

“Opo yo sedih juga kan lek orang 7 harine kita kan tahlilan ini gak ada sama sekali yok opo yo orang meninggal, orang mau takziah pun hari senin itu kerumah sini gak bisa karena pintu sini ditutup di gembok” (I.6)

## 6. Bosan

Bosan timbul karena saat isolasi kegiatan hanya di rumah saja tidak ada kegiatan yang lain seperti kutipan berikut ini :

“Gak enak e iku bosen lah 14 hari gak lapo-lapo iku loh lak yoopo seh gak kontak sama orang yang ada kan malah ngerepoti orang” (I.6)

## Tema 3 : Proses Penyembuhan

Proses penyembuhan terdiri atas dua sub tema yaitu *support system* dan upaya penyembuhan secara mandiri

### 1. *Support system*

*support system* terdiri dari support dari keluarga, tetangga dekat maupun RW dan RT yang membuat semangat seperti digambarkan informan berikut ini :

“Alhamdulillah support dari keluarga dan tetangga-tetanga semuanya mensupport... Sebenarnya penyembuhan bukan dari obat atau apapun melainkan dari support dan apa ya semangat kita pingin sembuh” (I.1)

“Tapi alhamdulillah di rt telu wong e support kabeh” (I.2)

### 2. Upaya penyembuhan secara mandiri

Berbagai upaya dilakukan informan untuk sembuh seperti menerapkan pola hidup sehat dan melakukan upaya penyembuhan mandiri di rumah hal ini di buktikan dengan kutipan berikut ini :

“Saya gak mengkonsumsi apapun untuk penyembuhan gak ada obat atau vitamin ya cuman makan, ..., makannya lebih banyak dari biasannya itu sudah membuat apa seh sudah nang badan itu enak gitu loh, karena obat yang dari puskesmas juga setelah saya dinyatakan eh setelah baru berapa minggu baru di berikan obatnya itupun juga tidak saya konsumsi ya sudah sembuh dengan alami” (I.1)

Upaya menghirup uap air panas untuk mengurangi gejala yang terjadi seperti digambarkan informan berikut ini :

“Kan tiap hari nebul dewe di rumah yo air panas uap iku malem mau tidur sama pagi ngunu terus wes” (I.2)

Salah satu upaya informan untuk sembuh adalah minum air hangat, minyak kayu putih seperti kutipan berikut ini :

“Berupaya .... minum air hangat, minyak kayu putih itu sudah kita lakukan” (I.5)

## Tema 4 : Respon Lingkungan Sekitar Saat Terkonfirmasi Covid-19

Respon lingkungan sekitar dibedakan menjadi 2 sub tema yaitu respon saat sakit dan respon saat sudah dinyatakan sembuh

### 1. Saat sakit

Respon saat sakit dibagi menjadi 6 kategori sebagai berikut :

#### a) Menyalahkan

“ono seng nyalahno, wong sakit kok pulang ngunu sedangkan ndek omah ono

lansia” (I.2)

**b) Mengungsi**

“sampai waktu ibuk meninggal itu tetangga depan rumah sampai ngungsi hehehe sangking takutnya.” (I.1)

**c) Jijik**

“orang itu kayak nganggepnya itu kayak jijik lebih ke jijik sih sedangkan kalau kita yang ngerti ee harusnya gimana itu kan gak kaya gitu menyikapinya” (I.4)

**d) Takut**

“semua jalur di tutup karena untuk evakuasi istri saya ibu lilik ini, ini supaya bahkan ada kalimat yang jangan sampai masyarakat ini menyentuh ambulance itu ataupun melewati karena apa pada kawatir nanti juga terpapar daripada covid” (I.5)

“Warga kebanyakan gak berani ya gak berani apa aitu menjenguk karena masih takut dan masih trauma takut ketularan, karena penyakit ini kan mudah menular” (I.3)

**e) Dijauhin**

“saudarapun itu ngejauhin gitu loh kan, mereka ngejauhin itu bukan lebih ketakut penyakitnya ya mungkin” (I.4)

**f) Merugikan**

“Sebetulnya kalau secara lingkungan masyarakat ya mereka mungkin merasa merugi karena mereka mungkin tidak bisa kemana-mana dibatasi di lockdown di rumah dikasih aturan ketat harus pakai masker harus cuci tangan kan gitua trs diia mungkin merasa ribet” (I.3)

**2. Saat sudah dinyatakan sembuh**

Repon saat sudah dinyatakan sembuh dibagi menjadi 2 kategori yaitu menghindari dan takut

**a) Menghindar**

“waktu berjemur pagi habis mandi berjemur itu kadang warga ngeliat itu kadang-kadang ya menghindar gitu” (I.3)

“aku pertama kali pernah keluar belonjo adalah lah salah satu tetangga yang ngadoh, ngadoh ngunu ikulah aku ngene dalam hati delok en kon kenek dewe kapok kon” (I.6)

**b) Takut**

“seakan2 semua orang kalau ketemu kita ini takut, ketemu aja takut mereka sudah lari, ada yang biasa-biasa saja padahal kita juga sudah pakai masker padahal itu sudah 14 hari termasuk rekan saya, saudara saya semua ini ada rasa ketakutan untuk ketemu siapapun orang2 yang pada saat itu terkonfirmasi atau terpapar masalah covid” (I.5)

**Tema 5 : Dampak Saat Terpapar Covid-19**

Dampak saat terpapar covid-19 di bagi menjadi 4 sub tema tema yaitu dampak sosial, dampak psikologis, dampak ekonomi, dampak Kesehatan

**1. Dampak sosial**

Beberapa informan mengatakan mendapatkan dampak sosial seperti yang

digambarkan informan berikut ini :

**a) Menjaga jarak**

“setelah kami di nyatakan negatif pun sepertinya tetangga-tetangga juga masih menjaga jarak” (I.1)

“jangan orang lain saudarapun itu ngejauhin gitu loh kan, mereka ngejauhin” (I.4)

“itu yang terberat bagi kami di jauhi orang bahkan ditakuti” (I.5)

“aku pertama kali pernah keluar belonjo adalah lah salah satu tetangga yang ngadoh, ngadoh ngunu ikulah” (I.6)

**b) Lari**

“hanya memang secara psikis kita ini apa ya nyuwun sewu ini seakan-akan semua orang kalau ketemu kita ini takut, ketemu aja takut mereka sudah lari, ada yang biasa-biasa saja padahal kita juga sudah pakai masker padahal itu sudah 14 hari” (I.5)

**2. Dampak psikologis**

Dampak psikologis terdiri dari 5 kategori seperti berikut ini :

**a) Trauma**

“Dampak e yo mental seh, mental seng maksud e gaiso ilang sampai saiki kabeh maksude gak pribadi aku tok yo anak2ku sek trauma ngono sampek saiki” (I.2)

**b) Beban mental**

“Dampaknya ya apa ya secara psikis si.. karena ada hitam diatas putih jadi beban psikisnya terlalu berat gitu” (I.1)

“Jelas sih mental yah kan apanamanya itu kan posisinya lagi tinggi-tinggi nya jadi orang itu posisinya pada takut kan.. kita kan bisa ngebedain orang yang care tapi ini sama yang enggak gitu ya jelas kenak mental banget sih” (I.4)

**c) Down**

“down se down-downnya banget kan dan itu harus berangsur lama buat nyembuhinnya di tambah ee pengaruh lingkungan” (I.4)

**d) Ketakutan/ cemas**

“iku tambah ayah e iku sampek 2 minggu koyok ketakutan koyo wedi seng ngene seng ngunu pokok e pikiran e adoh trus.. ngunu memang dampaknya yo koyok wedi ngunu kaitan sembuh, wedi e iku wedi yo wedi mati lek jareku dadi koyok ono siaran ngunu wedi gak wani dewean kudu ngelompok” (I.2)

“dampak saat dinyatakan positif itu mungkin keluarga ya anu sempat cemas” (I.3)

**e) Merasa sendiri**

“ketika di tinggal orang tua gitu kan ya itu kan kita butuh support malahan dari lingkungan gitu kan ya segala macem disitu ngerasa malah kayak sendiri bener-bener kayak jatuh ketimpa tangga gitu lah ya, aku bener-bener sendiri” (I.4)

**3. Dampak ekonomi**

Beberapa informan mengaku mendapat dampak ekonomi seperti kutipan berikut ini :

“dampak ekonomi tidak baik, kalau punya penghasilan tetap sih seperti asn dan tni polri kan sudah pasti penghasilan mereka kalau yang swasta kan sangat besar sekali dampaknya” (I.1)

“dampak ekonomi pasti yo” (I.2)

“Dampak e yok e ekonomi kan aku memang gak kerja” (I.6)

#### 4. Dampak Kesehatan

Dampak Kesehatan terjadi setelah pernah terpapar covid-19 seperti yang di gambarkan informan berikut ini :

“dampak e sampai saiki nang tubuh iku loh koyo nganu nang tubuh koyo kesel titik koyo gak plong bernafas, iki anakku tas moleh teko rumah sakit iku yo semenjak mari kenek covid iku kekebalan tubuh e nganu gak koyo ndisek” (I.2)

#### 5. Cara menyikapi dampak-dampak yang terjadi

Cara menyikapi dampak yang terjadi pada keluarga informan seperti gambaran berikut ini :

##### a) Legowo

“kitapun di isolasi dengan maksude legowo jugak gak gak memaksakan diri untuk keluar-keluar atau apa yaudah diikuti juga alurnya” (I.1)

##### b) Nangis

“Yo nangis, sampai saikipun aku lek nganu yo nangis koyok bener-bener terpukul aku terluka ngunuloh.. Lek terpukul e yo pas akung meninggal opo maneh omongan e orang-orang seng wes beragam maksud e orang-orang iku yo ono seng mendukung, seng menyalahkan iki yo ono ikupun yo ngomong langsung” (I.2)

##### c) Beribadah

“yo tak kon sembayang opo ae masio duduk wayah e sembayang, wes sholat o yah, lek wes sholat samean pasrah” (I.2)

“kalau aku lebih ke ibadah sih lebih ke curhat sama Allah aja gitu ya karena kita gak bakal bisa merubah keadaan dong” (I.4)

##### d) Ikhlas

“Ya gimana ya memang kondisinya seperti itu kita ya ekhlas saja saya kembalikan kepada yang maha kuasa gitu aja” (I.3)

##### e) Pasrah

“kita pasrahkan saja kepada allah” (I.5)

##### f) Membiarkan

“Yo aku meneng ae tak jarno tak biarno lek umpamane dianu yo yoopo jeneng e tetangga yo ono seng julid ono seng anu yowes lah resiko biarno” (I.6)

### Tema 6 : Pemahaman masyarakat terhadap pandemi Covid-19 dan Penerapan protokol Kesehatan

Pada tema ini dibagi menjadi 2 sub tema pemahaman masyarakat dan penerapan protokol kesehatan

#### 1. Pemahaman masyarakat

Pemahaman masyarakat terbagi menjadi 4 kategori yaitu oknum mendramatisir, percaya tidak percaya, lebay, hoax

**a) Oknum Mendramatisir**

“menurut saya di luar pro dan kontra itu ya saya sendiri sih covid ya seperti sakit pada umumnya Cuma ada aja oknum yang mendramatisir keadaan itu menurut saya pribadi” (I.1)

**b) Percaya tidak percaya**

“Ya gini sebagian besar pertama kali banyak yg kena covid itu yg pertama kena ada yg meninggal ada yang seseorang ada yg yakin bahwa covid itu ada ada yang gak percaya tapi kenyataannya memang ada mau gak mau ya harus percaya soalnya tetangga ada yang meninggal terus hari berikutnya ya ada yg meninggal karena apa bersinggungan berdekatan ya” (I.3)

**c) Lebay**

“Ada ada virusnya cuman gak perlu disikapi terlalu heboh terlalu lebay ya cukup menjaga diri masing-masing ya karena apa sih akan menimbulkan ketakutan sendiri” (I.1)

**d) Hoax**

“itu ada juga yang menyatakan bahwa ini hoax ini tidak terbukti ini hanya apa seperti penyakit hewan...jadi itu ada dua, jadi ada yg betul-betul memahami memang covid ini ada dan tapi ada juga yang itu tadi bersih kukuh bahwa ini adalah hoax dan ini adalah akal-akalan itu adalah suara mereka itu ya bukan jadi mereka bersalah juga” (I.5)

**2. Penerapan protokol Kesehatan**

Penerapan protokol Kesehatan dibagi menjadi 2 kategori yaitu booming dan longgar seperti penjelasan berikut ini :

**a) Booming**

“Kalau pada waktu itu boomingnya pada waktu boomingnya di rw 7 semua pada ketakutan otomatis mereka apa sih mereka ya menjaga diri mereka masing-masing apa sih takut pada waktu itu akhirnya mengikuti apasih namanya anjuran pemerintah” (I.1)

**b) Longgar**

“tapi setelah ituya longgar lagi mulai menurun longgar lagi,” (I.1)

**Tema 7 : Hikmah yang dapat diambil keluarga penyintas Covid-19**

Hikmah yang dapat diambil keluarga penyintas covid-19 seperti yang di gambarkan informan berikut ini :

**1. Berpikir positif**

Mengambil hal yang positif dari kejadian covid-19 hal ini di gambarkan informan sebagai berikut :

“Yo tak piker hikmahne dengan kejadian itu yo bapak gak mau merepotno orang lain, anak-anak e pun wes mampu, tak piker aku golek sisi seng positif e ngunu ae gak mikir seng macem-M pancen keadaane kyo ngunu” (I.2)

“ya sudahlah apapun itu yang diberikan Allah kita syukuri jangan lagi suudzon segala macam berpikir positif baik tentunya dibalik ini insyaAllah kalau kita melakukan menerimanya dengan syukur dengan sabar nanti ada hikmah yang lebih besar yng akan kita terima” (I.5)

## 2. Sebagai pengingat

Hikmah dari kejadian covid-19 adalah Sebagian kecil ujian dari Allah seperti kutipan berikut ini :

“ini sebagian kecil ujian dari Allah swt supaya kita mengingat khususnya kita yang beragama islam, ingatlah Allah itu bisa berbuat apa saja kepada kita dan kita ini sebenarnya bukan apa-apa” (I.5)

## Tema 8 : Harapan keluarga penyintas Covid-19

Harapan para penyintas covid-19 terbagi menjadi 4 sub tema seperti berikut:

### 1. Hidup normal

“Harapannya sih saya sama semua orang sama ya kepingin hidup lebih baik tanpa ada was was lagi dalam menjalankan hidup, virus-virus seperti ini kan” (I.1)

“Pengenku normal ngunuloh koyo seng biyen2 merindukan yang dulu2 iso lapo2 gak dibatesi” (I.6)

### 2. Sehat

“Mugo-mugo covid e ilang, harapan e yo diparingi sehat terus ae” (I.2)

### 3. Menjadi pelajaran

“Ya harapan kami kan kami sudah mengalami sudah merasakan ya seharusnya pada masyarakat itu kalua di himbau oleh pejabat setempat atau pemerintah daerah itu ya harus merespon soalnya kalau gak begitu nanti pada akhirnya ya akan kesulitan sendiri gitu bisa cegah dini ya kita lakukan cegah dini gitu” (I.3)

### 4. Tidak ada yang mengalami lagi

“Cuma aku lebih ke kayak apasih jangan sampai ada yang ngerasain kaya aku karena gak semua orang bakal sekuat bukannya aku sok kuat ya tapi bener lo mungkin gak semua orang bisa sekuat itu gitu kasian juga kan kayak misalkan orangnya digituin” (I.4)

## Tema 9 : Vaksinasi Covid-19

Vaksinasi covid-19 terbagi menjadi 2 sub tema seperti berikut :

### 1. Tidak melakukan vaksinasi covid

Beberapa informan mengatakan tidak melakukan vaksinasi covid-19 seperti kutipan berikut ini :

“Kebetulan saya tidak vaksin” (I.1)

“Oh iya belum vaksin” (I.5)

“Belum vaksin, aku gak vaksin” (I.6)

### 2. Alasan tidak melakukan vaksinasi covid

Alasan tidak melakukan vaksinasi covid-19 dibagi menjadi 3 kategori yaitu terpengaruh informasi, hamil, menyusui, memilih pencegahan lain

#### a) Terpengaruh informasi

“Mohon maaf ini saya juga dari apa masukan-masukan itu memang ada faktanya yang menyimpulkan ada beberapa orang tidak hanya saya beberapa orang menyikapi bahwa ternyata vaksin ini bukan pencegahan covid kok ada yang sudah vaksin ya mohon maaf ini ada yang terpapar juga bahkan ada yang meninggal juga terus kami dikuatkan denga nada anggota veteran yang sudah

vaksin 2 kali setelah itu dia memang berpergian kesurabaya setelah vaksin 2 minggu itu meninggal juga nah ini menguatkan kami” (I.5)

“kalau yang saya tau dari prodak luar itu masih non halal itu yang ini membuat masih meragu tapi” (I.1)

“awal e ragu vaksin lah ndek beritae penelitiane sek during pakem ngonoloh kok moro2 wes dihalalkan lah terus yooopo ndek menungso iku terus kabar2 e akeh seng meninggal habis vaksin aku lak wedi tah moro onok seng wes vaksin tapi kok kenek covid” (I.6)

#### **b) Hamil dan menyusui**

Salah satu informan mengaku tidak mau vaksin karena sedang hamil dan menyusui seperti kutipan berikut ini :

##### **i) Hamil**

“suami juga yo ngomong “gak usah vaksin lah lapo se wong anu kok wong orapopo gak onok sing jeneng penyakit lak seng ngasih yang diatas a engkok lak ono wayah2 e” marunu aku hamil disuruh vaksin tapi aku gak wani vaksin engkok lek imbas e ndek janinku yooopo” (I.6)

##### **ii) Menyusui**

“marine lahiran pun aku yo dioyak di kongkon vaksin aku ngene lah wong sehat di vaksin ae iso sampek nggregesi kok lah aku duwe bayi aku nyusoni engkok lek aku nggregesi sopo seng nganu bayiku hayo” (I.6)

#### **c) Memilih pencegahan lain**

Beberapa informan mengatakan memilih pencegahan lain untuk penyakit covid-19 seperti kutipan berikut ini :

“mohon maaf ternyata vaksin bukan penyelesaian di covid terus kami mencari jalan mencari solusi di cara lain ternyata covid ini tidak hanya di selesaikan dengan vaksin tapi diselesaikan dengan cara lain, cara pola makan kita, istirahat kita, pergaulan kita, itu apa ada vitamin ada herbal ini ternyata itu lebih efektif daripada vaksin ini” (I.5)

“Yo emboh yo wallahualam, pokok e lek menurutku vitamin, hidup senang, gak stress loh yo iku kuncine awakdewe sehat iku gak kelebu opo-opo nyatane yo alhamdulillah lo aku gak anu temenan iki tak lakoni jarene sopo lek kakean pikiran stress terus marai imun e turun maleh virus e gampang masuk.” (I.6)

“karena ya karena imun manusia bisa terjadi pada ininya sendiri apa pada tubuhnya sendiri akan membentuk imun dari ya dari makanan yg di konsumsi atau dari vitamin-vitamin... jadi saya rasa ya karena gak perlu aja” (I.1).

## **D. PEMBAHASAN**

Hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti dapat menyimpulkan tentang bagaimana stigma keluarga penyintas Covid-19 di wilayah RW. 07 Kelurahan Polehan. Peneliti akan menjelaskan tentang interpretasi dari hasil penelitian yang dilakukan. Intepretasi dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori terkait. Berikut ini adalah intepretasi data yang ditemukan :

### **Tema 1 : Pengalaman keluarga saat terkena Covid-19**

Wawancara informan dalam penelitian ini memunculkan tema yaitu pengalaman

keluarga saat terkena Covid-19 berdasarkan tema tersebut di jabarkan menjadi sub-sub bab diantaranya

a) Gejala Fisik :

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat secara garis besarnya bahwa informan yang terkonfirmasi Covid-19 pernah mengalami gejala-gejala fisik yaitu saturasi oksigen menurun, sesak, anosmia, tenggorokan sakit, mual, maag kambuh, badan terasa sakit seperti punggung sampai pinggang sakit, leher kaku, demam, pusing dan diabet tinggi.

Sejalan penelitian tersebut sesuai dengan penelitian CDC (2020) yang memaparkan bahwatanda dan gejala yang dialami orang dengan diagnosis Covid - 19 mulai dari gejala ringan hingga parah. Gejala biasanya muncul 2-14 setelah terpapar virus. Berikut adalah gejala yang dialami oleh orang dengan Covid-19: Demam atau kedinginan, Batuk, Sesak napas atau kesulitan bernapas, Kelelahan, Nyeri otot atau tubuh, Sakit kepala, Kehilangan rasa atau bau (anosmia), Sakit tenggorokan, Hidung tersumbat atau meler, Mual atau muntah, Diare. Sebuah penelitian di Amerika Serikat memaparkan gambaran gejala dari pasien Covid-19 termasuk pasien yang tidak menjalani perawatan di rumah sakit. Demam, batuk, dan sesak nafas umumnya dilaporkan dan gejala lainnya seperti sakit kepala, menggigil dan kelelahan juga dilaporkan diantara pasien Covid-19 di Amerika Serikat (Burke et al, 2020)

Menurut pendapat peneliti masyarakat berfokus pada kondisi fisik saja karena di Indonesia sendiri sudah mengenal pandemi sebelumnya dengan istilah "*Bagebluk*" jadi tidak terlalu banyak konflik pada psikisnya.

b) Penyebab terpapar Covid-19

Beberapa faktor yang menyebabkan terpapar covid-19 yaitu melakukan Riwayat perjalanan luar kota, rekreasi dan beberapa informan mempunyai penyakit komorbid seperti diabetes mellitus, stroke ringan, maag. Sejalan dengan penelitian Susilo A, et al (2020) faktor risiko dari infeksi virus Covid-19 adalah penyakit komorbid seperti hipertensi dan diabetes melitus, dan perokok aktif. Pada perokok, hipertensi, dan diabetes melitus, diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2

Beberapa faktor risiko lain yang ditetapkan oleh Centers for Disease Control and Prevention (CDC, 2020) adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area terjangkau. Berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter) dianggap sebagai risiko rendah.

Menurut pendapat peneliti hal ini dimungkinkan karena jarak antar rumah yang ada di RW 07 rata-rata adalah 1,5 meter oleh karenanya virus Covid-19 sangat cepat penyebarannya dan sangat sulit untuk mengendalikan mobilitas warga yang berada di area tersebut. Saat di lockdown pun pihak satgas covid-19 juga tidak bisa sepenuhnya melarang mobilitas warga karena masyarakat juga harus menstabilkan perekonomiannya sendiri jadi ada yang masih keluar untuk kerja dan belanja kebutuhan sehari-hari.

c) Pengalaman terhadap layanan Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan pengalaman negatif yaitu informan mengalami kepastian diagnosis tidak jelas, pengalaman di tolak rumah sakit karena banyaknya pasien yang di rawat di rumah sakit, prosedur penanganan tidak jelas, prosedur mencurigakan dan aneh karena hasil swab lebih cepat keluar hasilnya dan jenazah

orangtuanya di tahan dan dirumitkan oleh pihak rumah sakit, karena informan mengaku pada saat orangtuanya di rawat di Rumah sakit di beri obat vitacimin permen., jumlah layanan kesehatan tidak memadai karena harus antri untuk ambulance dan harus menunggu antrian untuk dapat kamar di rumah sakit, prosedur penanganan yang tidak nyaman karena mengaku tidak terima karena saat di rumah sakit tangannya diikat sampai bibirnya berwarna hitam yang membuat informan kurang nyaman.

Tingginya jumlah kasus positif COVID-19 membuat sumber daya yang dimiliki oleh pemerintah, baik pusat maupun daerah dikonsentrasikan untuk penanganan COVID-19. Sebagai akibatnya, pelayanan kesehatan untuk selain COVID-19 menjadi terhambat (Moynihan et al., 2021). Selain itu, penurunan layanan kesehatan juga dipengaruhi oleh sikap pengguna layanan kesehatan yang merasa khawatir untuk mengakses layanan kesehatan.

Menurut pendapat peneliti tenaga kesehatan sudah melakukan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan mengikuti protokol kesehatan, namun dalam melaksanakan edukasi mayoritas sangat terbatas untuk berada dekat pasien. esensinya adalah perawatan, pengobatan, pemulihan, dan kerja sama pasien, dengan perawat dan semua tenaga kesehatan dalam memulihkan kesehatan adalah komponen yang sangat utama.

d) Pengalaman terhadap tenaga kesehatan

Dari sub tema pengalaman terhadap tenaga Kesehatan terdapat Pengalaman negatif yaitu mempunyai stigma negatif terhadap tenaga Kesehatan khususnya perawat saat menangani pasien covid-19 seperti mengira perawat ruangan yang memakan makanan yang dikirimkan untuk pasien, lalu salah satu informan mengungkapkan bantuan dari pemerintah di ambil oleh perawat dan dokter dan dianggap mematikan nyawa seseorang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Riastrri, A. B. (2020) yang berjudul Kinerja Tenaga Kesehatan Di Era Pandemi Covid-19 Ditinjau Dari Perceived Stigma Dan Pengetahuan Tentang Corona Virus Dengan Kecemasan Sebagai Variabel Intervening yang menjelaskan Bekerja dalam konteks Covid-19 dapat menimbulkan perasaan terstigma bagi para tenaga kesehatan, Stigma yang melekat pada seseorang atau sekelompok orang tertentu seringkali membuat penerima stigma menerima perlakuan diskriminatif dari kelompok mayoritas, sehingga mereka merasa tertolak oleh lingkungannya

Menurut pendapat peneliti dikarenakan adanya peraturan dilarang menjenguk maupun menunggu pasien membuat para keluarga tidak puas karena tidak dapat melihat secara langsung perkembangan pasien yang hanya diinformasikan melalui pesan *chat* dan tiba-tiba di informasikan sudah meninggal dunia hal itulah yang menimbulkan para keluarga bertanya-tanya dan menyimpulkan pendapatnya sendiri tentang tenaga Kesehatan.

## **Tema 2 : Perasaan Keluarga Saat Dinyatakan Positif Covid-19 dan Saat Isolasi Mandiri**

Hasil wawancara dengan informan memunculkan tema perasaan keluarga saat dinyatakan positif Covid-19 dan saat isolasi mandiri adalah merasa dikucilkan dan merasa lingkungan sekitarnya seperti menghindar karena takut, merasa kasihan karena keluarga harus ikut merasakan beban mental akibat isolasi mandiri, merasakan isoalsi

mandiri terasa seperti burung dalam sangkar atau seperti di kebun binatang hewan disangkar dikasih makan dari luar, merasa nelangsa, kecewa dan sedih bosan saat isolasi mandiri karena kegiatan yang dilakukukan hanya di dalam rumah.

Sejalan dengan penelitian diatas Yulianti et al., 2021 mengungkapkan Kepanikan dan ketakutan yang dirasakan oleh masyarakat akan bahaya Covid-19 menimbulkan stigma negatif terhadap pasien Covid-19 yang bisa membahayakan lingkungan masyarakat sehingga masyarakat yang terpapar Covid-19 dijauhi di lingkungan masyarakat.

### **Tema 3 : Proses Penyembuhan**

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti memunculkan tema Proses penyembuhan dari *support system* dari keluarga dan tetangga-tetangga dan upaya penyembuhan secara mandiri. Melakukan upaya seperti memperbaiki pola hidup sehat seperti makan tepat waktu, dan ada yang melakukan penghirupan air panas (nebul) sebagai upaya mengurangi gejala hidung buntu, minum air putih hangat dan minyak kayu putih. Sebagian besar informan melakukan upaya penyembuhan secara mandiri dan ada yang memilih tidak mengkonsumsi obat yang diberikan puskesmas karena obat baru dikasih setelah gejala hilang.

Menurut Riyantie et al., (2021) Peran keluarga sangat penting dalam pemulihan kondisi pasien, dibutuhkan sinergitas diantara para anggota keluarganya. Motivasi itulah yang tumbuh dalam diri masing-masing penyintas covid-19. Seperti yang dijelaskan oleh Priyono et al (2021) Dalam Jurnal Kesehatan Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten. Stikes Dutagama Klaten Terdapat beberapa faktor penting yang berperan dalam proses pemulihan atau penyembuhannya melewati masa isolasi karena Covid-19. Faktor-faktor tersebut baik berasal dari dalam diri mereka sendiri (psikis) maupun berasal dari luar dirinya. Faktor-faktor tersebut tentunya dapat meningkatkan imun serta iman mereka dalam menjalani isolasi, baik di rumah sakit maupun di rumah (isolasi mandiri).

Menurut pendapat peneliti dikarenakan meningkatnya jumlah pasien Covid-19 membuat puskesmas butuh waktu untuk penyaluran obat dan vitamin kepada warga yang berada di naungannya. Bagi para pasien Covid-19, penyembuhan merupakan hal yang paling penting untuknya dalam berjuang melawan Covid-19 dalam hal itu membutuhkan dukungan baik materil maupun imateril dari berbagai pihak.

### **Tema 4 : Respon Lingkungan Sekitar Saat Terkonfirmasi Covid-19**

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti memunculkan tema Respon lingkungan sekitar saat terkonfirmasi Covid-19

#### **1. Saat sakit**

Respon saat sakit yaitu disalahkan oleh warga sekitar, tetangga sampai mengungsi karena tau keluarga informan positif Covid-19, warga sekitar seperti merasa jijik, respon warga sekitar takut, dijauhi. Respon warga lainnya kepada pasien covid-19 yaitu merugikan karena dari hal itu lingkungan sekitarnya di lockdown dan kegiatan dibatasi.

Hal ini juga dijelaskan Dai (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19 stigma terbentuk berawal dari menyalahkan orang lain. Banyak informan menggambarkan stigma yang dirasakan berdasarkan reaksi masyarakat dan tetangga. Dan merasa menjadi korban

pengucilan social.

## 2. Saat dinyatakan sembuh

Saat sudah dinyatakan sembuhpun orang-orang yang bertemu atau melihat dengan orang yang terpapar Covid-19 masih menghindari dan lari sangking takutnya.

Penelitian sebelumnya mengatakan para penderita dari beberapa penyakit tertentu sering mendapatkan stigma yang memberikan rasa rendah diri. Seperti penyakit menular dianggap memiliki stigma negatif di masyarakat. Sehingga orang-orang di sekitarnya cenderung menjauh dan tidak mau terlibat kontak dengan mereka walaupun mereka sudah dinyatakan sembuh sekalipun (Liviana,2020). Penelitian Maharani (2017) Menjelaskan beberapa faktor-faktor stigma yang terjadi pada masyarakat adalah: Pengetahuan : Stigma terbentuk karena ketidaktahuan, kurangnya pengetahuan tentang virus corona atau Covid-19 Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, sosial dan budaya. Maupun bentuk hasil dari menerima informasi yang salah, yang kedua yaitu aspek Budaya , Persepsi : Persepsi terhadap seseorang yang berbeda dari orang lain dapat mempengaruhi perilaku dan sikap terhadap orang tersebut. Stigma bisa berhubungan dengan persepsi seperti rasa malu dan menyalahkan orang yang memiliki penyakit seperti kusta. Kepatuhan Agama, agama bisa mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang

Menurut pendapat peneliti promosi kesehatan serta adanya edukasi tentang Covid-19 ini sangat diperlukan. Hal tersebut bisa dilakukan melalui media sosial, maupun melalui peran puskesmas. Untuk menghapus stigma negatif tersebut juga diperlukan beberapa cara seperti melakukan pendekatan, memberikan informasi yang tepat sasaran yang dilakukan oleh pemimpin daerah, tokoh agama, tokoh masyarakat ataupun budayawan.

## **Tema 5 : Dampak Saat Terpapar Covid-19**

Hasil wawancara yang didapatkan peneliti menghasilkan tema dampak saat terpapar Covid-19 yaitu

### 1. Dampak sosial

Dampak sosial yang di dapatkan seperti masyarakat menjaga jarak, di jauhi, dan ditakuti, lari saat bertemu. kategori kedua yaitu sosial positif seperti kerekatan dan kekompakkan masyarakat sekitar tumbuh mereka bahu membahu membantu warga yang sedang isolasi mandiri termasuk keluarga informan. Sejalan dengan Penelitian Evans-Lacko et al (2016) menjelaskan stigma berhubungan dengan kehidupan sosial yang biasanya ditujukan kepada orang-orang yang dipandang berbeda, diantaranya seperti menjadi korban kejahatan, kemiskinan, serta orang yang berpenyakit, terlebih penyakit yang menular seperti Covid-19. Orang yang mendapat stigma dilabelkan atau ditandai sebagai orang yang bersalah.

Penelitian lain menjelaskan Stigma mengenai Covid-19 mulai bermunculan. Mulai dari penolakan sampai diskriminasi terhadap orang dengan Covid-19, seperti para tenaga kesehatan, pasien, kerabat pasien bahkan jenazah orang dengan Covid-19 (Agung, 2020)

Menurut pendapat peneliti Ketakutan dan keresahan masyarakat timbul karena adanya kurang pengetahuan tentang virus covid-19 yang mengakibatkan masyarakat merasa ketakutan dan saat bertemu dengan pasien Covid-19 yang sudah

sembuhpun *reflek* langsung menghindar dan lari. Sejalan dengan respon masyarakat tersebut karena adanya informasi mengenai hasil swab PCR yang menunjukkan masih positif walaupun sudah selesai masa isolasi mandiri 14 hari. Hal tersebut perlu dipahami lebih lanjut karena swab PCR tidak bisa membedakan virus dan bangkai virus itu sendiri.

## 2. Dampak psikologi

Dampak psikologis yang dirasakan informan dan keluarga adalah trauma, beban mental, down karena pengaruh lingkungan sekitar cemas sampai takut mati, merasa sendiri karena merasa tidak ada *support* dari sekitar. Seperti yang dijelaskan oleh Singh et al (2020) Pada penyintas covid-19, pengalaman selama melakukan karantina atau isolasi dapat menginisiasi respons emosional yang beragam, seperti kecemasan, gangguan tidur, serangan panik, hingga gejala trauma. Wakhudin et al (2020) menyebutkan dampak yang paling mengerikan yaitu dampak psikologis dan perubahan perilaku Virus ini tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik namun juga pada kesehatan mental dan kualitas hidup dari pasien. Penelitian lain memaparkan bahwa kasus kematian akibat Covid-19 dan tindakan isolasi dapat mempengaruhi kesehatan mental masyarakat. Ditemukan bahwa tingginya angka kematian dan perpanjangan isolasi di suatu daerah memicu depresi, kecemasan, rasa takut berlebihan serta perubahan pola tidur masyarakat. Dimana hal ini tidak hanya memperburuk kondisi kesehatan mental namun juga fisik (Ilpaj, S. M., & Nurwati, N, 2020).

Menurut peneliti dampak psikologis terjadi karena trauma kehilangan orang-orang yang disayangi akibat paparan virus Corona juga berakhir dengan ketakutan dan kepanikan dalam diri masyarakat sehingga mempengaruhi kesehatan mental manusia.

## 3. Dampak ekonomi,

Dampak yang dirasakan adalah ekonomi karena ketiga informan tidak bisa bekerja selama masa isolasi mandiri. Untuk kebutuhan sehari-hari bisa *tercover* karena mendapat bantuan dari lingkungan setempat tetapi untuk kebutuhan vitamin sangat kurang.

Sejalan dengan penelitian ini dikatakan ekonomi adalah hal yang sangat penting di dalam kehidupan karena erat kaitannya dengan kebutuhan hidup sehari-hari seperti untuk kebutuhan makan, minum, pakaian, tempat tinggal dan lain-lain (Yamali et al, 2020). Dampak Covid-19 terhadap ekonomi secara umum berupa kesulitan dalam mengalokasikan sumber daya yang dimiliki. Sebuah penelitian memaparkan dampak yang diperoleh masyarakat Indonesia akibat adanya pandemic Covid-19 yaitu sulitnya mencari lapangan pekerjaan, kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta tidak memiliki penghasilan untuk memenuhi kebutuhan hidup (Hanoatubun, 2020).

Menurut pendapat peneliti jika para pasien yang terkonfirmasi harus melakukan isolasi selama 14 hari untuk yang pekerjaannya swasta mengakibatkan dirinya tidak bisa masuk kerja dan tidak mendapat gaji selama 14 hari dan kebutuhan sehari-hari saat isolasi hanya bisa bergantung dari orang lain dan dari tabungan. Dan Hal yang sangat berpengaruh pada penurunan aktivitas ekonomi secara keseluruhan adalah adanya pembatasan sosial atau *physical distancing* (Iskandar et al, 2020)

#### 4. Dampak Kesehatan

Setelah sakit covid-19 sampai sekarang tubuh tidak se *fit* dulu dan nafas tidak plong. Dampak lainnya yaitu ada anggota keluarga yang meninggal dunia akibat Covid-19. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan (Aeni, N, 2021) mengatakan Dampak langsung pandemi Covid-19 terhadap aspek Kesehatan adalah jumlah kasus terkonfirmasi positif dan jumlah angka kematian karena covid-19 yang sangat tinggi.

Penelitian lain menjelaskan individu yang telah dinyatakan sembuh dari infeksi COVID-19 (berdasarkan hasil swab PCR atau masa isolasi mandiri), tetapi masih mengalami dampak lanjutan kesehatan fisik maupun mental sebagai dampak infeksi virus pada bagian tubuh tertentu hal tersebut dikenal sebagai gejala long Covid (Mahase, 2020). Menurut pendapat peneliti dampak Kesehatan yang terjadi dikarenakan faktor imun tubuh menurun oleh karena itu badan lebih gampang sakit.

#### 5. Cara menyikapi dampak-dampak yang terjadi,

Cara-cara informan mengatasi atau menyikapi dampak yang terjadi adalah bersikap legowo, hanya bisa nangis, beribadah kepada Allah, ikhlas, pasrah, dan membiarkan.

### **Tema 6 : Pemahaman masyarakat terhadap pandemi Covid-19 dan Penerapan protokol Kesehatan**

Wawancara mendalam peneliti dengan informan menghasilkan tema pemahaman masyarakat terhadap pandemic Covid-19 dan penerapan protokol Kesehatan.

#### 1. Pemahaman masyarakat terhadap Covid-19

Informan mengatakan ada oknum yang mendramatisir keadaan padahal sebenarnya covid seperti sakit pada umumnya, warga ada yang percaya dan tidak percaya terhadap Covid-19, mau tidak percaya tetapi tetangga banyak yang meninggal karena covid-19, masyarakat menyikapi terlalu lebay yang akhirnya menimbulkan ketakutan sendiri, cukup menjaga diri sendiri, masyarakat beranggapan bahwa covid-19 ini hoax dan akal-akalan saja.

#### 2. Penerapan protokol Kesehatan

Jika dilingkungannya booming (banyak yang positif Covid-19) baru memakai masker dan jika menurun longgar lagi yang artinya masyarakat jarang memakai masker. Banyaknya informasi mengenai Covid-19 membuat pemahaman masyarakat terpecah akibat kurangnya penyaringan informasi yang benar atupun yang salah akibatnya membuat masyarakat antara percaya dan tidak percaya adanya Covid-19 dan tidak melakukan protokol Kesehatan.

Penelitian diatas sejalan dengan penelitian Jubba et al (2021) yang mengatakan Perubahan pola kehidupan yang sangat mendadak ini, tentu mendapat beragam respon dari masyarakat luas. Ada yang patuh terhadap himbauan, ada yang tidak mengindahkan himbauan dan tetap menjalani aktivitas seperti biasa tanpa batas, hingga pada macam-macam persepsi yang menganggap pandemi ini terjadi karena adanya konspirasi, laknat Tuhan, dan sebagainya

Menurut pendapat peneliti di tengah kegentingan dalam menghadapi Covid-19, muncul sebuah informasi yang cukup ramai dikalangan masyarakat mengenai teori konspirasi virus Corona. Penyebaran berita tersebut tentu saja memecah fokus beberapa pihak dalam menanggulangi penyebaran Covid-19.

**Tema 7 : Hikmah yang dapat diambil keluarga penyintas Covid-19**

Hasil dari wawancara yang dilakukan peneliti memunculkan tema Hikmah yang dapat diambil setelah terpapar covid-19 adalah apapun yang di takdirkan Allah harus disyukuri dan tidak su'udzon, berpikir positif karena tidak bisa merubah keadaan. semua ini hanya adalah ujian kecil dari Allah. Sejalan dengan penelitian ini, Jubba et al (2021) juga mengatakan selain anggapan atau persepsi ujian dalam menyikapi pandemi ini, sebagian masyarakat juga mempunyai persepsi bahwa fenomena pandemi Covid-19 ialah sebagai musibah. Berdasarkan hasil penelitiannya sebanyak 38 % responden menyatakan bahwa apa yang terjadi pada hari ini adalah musibah dari Tuhan,

Menurut pendapat peneliti Informan lebih memilih berfikir positif daripada berlarut-larut dalam masalah. Masifnya penyebaran informasi mengenai Covid-19 di dunia maya memunculkan berbagai persepsi masyarakat yang ada seperti pada penelitian diatas informan mempunyai persepsi bahwa adanya pandemi ini merupakan sebuah ujian.

**Tema 8 : Harapan keluarga penyintas Covid-19**

Dari hasil wawancara muncul tema Harapan untuk kehidupan setelahnya adalah ingin hidup normal seperti dahulu tidak dibatasi dan tidak ada virus-virus lagi, ingin diberikan Kesehatan. Dan dari kejadian covid-19 masyarakat melaksanakan himbuan pemerintah untuk cegah dini atau memutus rantai penularan covid-19 dan dapat dijadikan pelajaran untuk masyarakat semuanya.

Menurut pendapat peneliti Harapan yang dipaparkan informan menunjukkan ingin kebebasan seperti dahulu. Selain itu, trauma kehilangan orang-orang yang disayangi akibat paparan virus Corona juga berakhir dengan ketakutan dan kepanikan dalam diri masyarakat sehingga mempengaruhi bukan hanya fisik tetapi kesehatan mental manusia.

**Tema 9 : Vaksinasi Covid-19**

Dari hasil wawancara kepada informan didapatkan tema vaksinasi covid-19. 3 dari 6 informan yang diwawancarai tidak melakukan vaksinasi covid-19 dengan berbagai alasan. Alasan pertama ada yang sedang hamil setelah itu menyusui, alasan kedua yaitu terpengaruh informasi seperti sudah vaksin tetapi masih terpapar covid-19 dan ada yang meninggal setelah melakukan vaksinasi covid-19, dan ada yang mengatakan vaksin belum halal. Dari alasan tersebut informan lebih memilih pencegahan lain yang lebih efektif seperti menjaga pola hidup sehat, mengkonsumsi vitamin, herbal, makan teratur, hidup senang, Bahagia dan tidak stress yang bisa meningkatkan imun dan virus tidak gampang masuk.

Penelitian Wang et al (2020) juga mengungkapkan bahwa bahwa dari 2058 peserta yang disurvei, 1879 (91,3%) menyatakan bahwa mereka akan menerima vaksinasi Covid-19 setelah vaksin tersedia, di antaranya 980 ingin mendapatkan vaksinasi sesegera mungkin, sementara yang lain akan menunda vaksinasi sampai keamanan vaksin dikonfirmasi. Selain itu menurut penelitian Tinungki et al (2022) sebagian besar peserta percaya bahwa vaksin Covid-19 yang baru ditemukan mungkin memiliki efek samping. Lebih dari setengah peserta menanggapi bahwa jika semua orang di masyarakat mempertahankan langkah-langkah pencegahan, pandemi Covid-19 dapat diberantas tanpa vaksinasi dan sekitar sepertiga menjawab bahwa mereka tidak akan membeli vaksin dengan biaya sendiri jika tidak disediakan secara gratis oleh

pemerintah. Berdasarkan hasil studi diketahui bahwa masyarakat sama sekali belum pernah mendengar informasi terkait Vaksin Covid-19, sedangkan yang mengaku pernah mendengar informasi terkait vaksin mempunyai tingkat kepercayaan yang berbeda-beda (Kementerian Kesehatan RI, UNICEF and WHO, 2020).

Menurut pendapat peneliti karena maraknya berita hoaks yang beredar di masyarakat membuat enggan dalam mengakses kebutuhan akan vaksin. Tidak terlepas dari hal tersebut, keberhasilan Vaksin Covid-19 ini juga ditentukan dari sejauh mana masyarakat mendapatkan informasi yang tepat dan efektif. Selain itu, maraknya informasi mengenai konspirasi di balik Covid-19 dan mereka yang tidak mempercayai sumber informasi apa pun tentang vaksin Covid-19 lebih kecil kemungkinannya untuk menerima vaksinasi.

## E. PENUTUP

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian tentang stigma keluarga penyintas Covid-19 didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Gejala fisik yang dialami oleh informan terkonfirmasi Covid-19 yaitu saturasi oksigen menurun, sesak, anosmia, flu berat, tenggorokan sakit, mual, maag kambuh, badan terasa sakit seperti punggung sampai pinggang sakit, leher kaku, demam, pusing dan diabet tinggi.
2. Penyebab terpapar Covid-19 adalah melakukan perjalanan luar kota, rekreasi dan mempunyai komorbid, seperti diabetes mellitus, maag dan stroke.
3. Penyembuhan yang paling ampuh adalah support dari keluarga dan tetangga, dan masyarakat melakukan upaya-upaya mandiri untuk proses penyembuhan.
4. Pengalaman terhadap layanan Kesehatan didapatkan pengalaman negatif yaitu informan mengalami kepastian diagnosis tidak jelas, pengalaman di tolak rumah sakit, prosedur penanganan tidak jelas, prosedur mencurigakan, jenazah ditahan dan dirumitkan oleh rumah sakit. Jumlah layanan yang kurang memadai sehingga pasien Covid-19 harus antri untuk mendapatkan ruangan dan adanya prosedur penanganan yang tidak nyaman. Stigma negatif terhadap tenaga Kesehatan khususnya perawat saat menangani pasien covid-19 seperti mengira perawat ruangan yang memakan makanan yang dikirimkan untuk pasien, lalu salah satu informan mengungkapkan bantuan dari pemerintah di ambil oleh perawat dan dokter dan dianggap mematikan nyawa seseorang.
5. Perasaan keluarga saat dinyatakan positif Covid-19 dan saat isolasi mandiri adalah merasa dikucilkan, bosan, sedih, nelangsa dan merasa seperti kebun binatang yang dikurung dan mendapatkan makanan dari luar.
6. Respon dari masyarakat saat terkena Covid-19 adalah masyarakat merasa jijik, dijauhi dan ditakuti dan Respon warga lainnya kepada pasien covid-19 yaitu merugikan karena dari hal itu lingkungan sekitarnya di lockdown dan kegiatan dibatasi. Saat sudah sembuhpun masih ada warga yang melihat penyintas covid-19 langsung berlari.
7. Dampak-dampak yang dirasakan adalah dampak sosial seperti dijauhi masyarakat, dampak psikologis seperti trauma, down dan merasa tidak ada yang support, dampak lainnya adalah ekonomi karena pada saat isolasi tidak bisa bekerja, dan dampak Kesehatan yaitu anggota keluarga yang meninggal dan setelah terkena covid tubuh tidak se fit dulu.

8. Pemahaman masyarakat terkait virus Corona yaitu ada yang masih tidak percaya, adanya oknum yang mendramatisir keadaan dan menganggap hoax akal-akalan saja sehingga tidak ketatnya protocol Kesehatan yang dijalani seperti sering tidak memakai masker.
9. Ada banyak yang belum melakukan vaksinasi Covid-19 karena ragu akan efek samping dan kehalalannya, pada akhirnya masyarakat yang tidak melakukan vaksinasi memilih cara pencegahan lain.
10. Hikmah yang dapat diambil dari kejadian pandemi Covid-19 adalah Sebagian kecil ujian dari Allah dan sebagai manusia harus berpikir positif.
11. Harapan untuk kedepannya adalah selalu di beri Kesehatan, tidak ada virus dan bisa hidup normal, bebas melakukan kegiatan apapun seperti dulu

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian studi kualitatif stigma kualitatif keluarga penyintas Covid-19 di wilayah RW 07 Kelurahan Polehan, penelitian ingin memberikan beberapa saran sebagai berikut :

#### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

- a) Diharapkan tenaga Kesehatan khususnya perawat saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien untuk memperhatikan fisik pasien terlebih untuk psikologis pasien.
- b) Diharapkan tenaga Kesehatan mampu memberikan edukasi tentang penanganan pasien Covid-19 kepada pasien dan keluarga pasien.
- c) Diharapkan tenaga kesehatan menjelaskan terlebih dahulu prosedur penanganan pasien Covid-19 kepada keluarga sebelum melakukan Tindakan.

#### **2. Bagi Keluarga**

Diharapkan keluarga memberi dukungan baik materil maupun imateril dan menjadi support system yang utama.

#### **3. Bagi Masyarakat**

- a) Diharapkan penelitian ini menjadi bahan pembelajaran agar lebih berhati-hati dalam bersikap dan memperlakukan para penyintas Covid-19 agar tidak menimbulkan konflik yang berkepanjangan.
- b) Diharapkan masyarakat untuk membaca dan menfilter kebenaran informasi tentang Covid-19 dan vaksinasi Covid-19

#### **4. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan melakukan penelitian serupa terkait dengan stigma keluarga penyintas Covid-19 dengan lebih memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi stigma seperti tingkat Pendidikan dan pengetahuan informan.

#### **5. Bagi puskesmas**

Diharapkan pihak puskesmas menjadi sektor untuk memberikan edukasi kepada masyarakat terkait dengan penanganan Covid-19 dan Vaksinasi Covid-19 di wilayahnya masing-masing

**F. DAFTAR PUSTAKA**

- Agung, I. M. (2020). Memahami pandemi covid-19 dalam perspektif psikologi sosial. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 1(2), 68-84.
- Burke, R. M., Killerby, M. E., Newton, S., Ashworth, C. E., Berns, A. L., Brennan, S., ... & Case Investigation Form Working Group. (2020). *Symptom profiles of a convenience sample of patients with COVID-19 United States, January–April 2020. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(28), 904.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. *Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention*.
- Dai, N. F. (2020). Stigma masyarakat terhadap pandemi covid-19. *Prosiding Nasional Covid-19*, 66-73.
- Evans-Lacko, S., Gronholm, P. C., Hankir, A., Pingani, L., & Corrigan, P. (2016). *Practical strategies to fight stigma in mental health*.
- Ghaisani, AM (2021). Implementasi Manajemen Puskesmas Selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang (Disertasi Doktor, Universitas Airlangga)
- Hanoatubun, S. (2020). Dampak Covid-19 terhadap Prekonomian Indonesia. *EduPsyCouns: Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 146-153.
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis pengaruh tingkat kematian akibat COVID-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di Indonesia. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16-28.
- Iskandar, A., Possumah, B. T., & Aqbar, K. (2020). Peran Ekonomi dan Keuangan Sosial Islam saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Sosial & Budaya Syar'i FSH UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, 7(7), 625-638.
- Jubba, H., Ferdaus, N. N., Pratiwi, W. I., & Juhansar, J. (2021). Persepsi Masyarakat terhadap Pandemi Covid-19. *Dialektika*, 14(1), 1-16.
- Kemendes RI. 2020a. Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19. Vol 1, Hal 0–115.
- Kementerian Kesehatan (Kemendes) Republik Indonesia, *Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI)*, *United Nations Children's Fund (UNICEF)*, dan *World Health Organization (WHO)*. 2020. Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia. Covid19.go.id.
- Kementerian Kesehatan (Kemendes) Republik Indonesia. 2021. *Frequently Asked Question (FAQ) Seputar Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19*. Kesmas Kemkes. Tersedia pada [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ\\_VAKSIN\\_ASI\\_COVID\\_\\_call\\_center.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ_VAKSIN_ASI_COVID__call_center.pdf)
- Livana, P. H., Setiawati, L., & Sariti, I. (2020). Stigma and community behavior in Covid-19 positive patients. *Jurnal Gawat Darurat*, 2(2), 95-100.
- Maharani, F. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan HIV dan Aids (Odha). *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 158-167.
- Mahase, E. (2020). Covid-19: *What do we know about "long covid"?*. *bmj*, 370.
- Priyono, P. K., Rusyani, Y., & Ns, M. K. (2021). *Jurnal Kesehatan Jurnal Ilmu Kesehatan Stikes Duta Gama Klaten. Stikes Dutagama Klaten*, 13(1), 20-29.

- Riastri, A. B. (2020). Kinerja Tenaga Kesehatan Di Era Pandemi Covid-19 Ditinjau Dari Perceived Stigma Dan Pengetahuan Tentang Corona Virus Dengan Kecemasan Sebagai Variabel Intervening (Doctoral dissertation, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya).
- Riyantie, M., & Romli, R. (2021). Pengalaman Komunikasi Penyintas Covid-19. *KOMUNIKATA*57, 2(1), 18-23
- Singh, S., Bhutani, S., & Fatima, H. (2020). Surviving the stigma: lessons learnt for the prevention of COVID-19 stigma and its mental health impact. *Mental Health and Social Inclusion*.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45-67.
- Tinungki, Y. L., Pangandaheng, N. D., Simanjorang, C., & Medea, G. P. (2022). Persepsi Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19: Studi Kualitatif Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(1), 67-72.
- Wakhudin, W., & Nuvriasari, A. (2020). Covid-19 Dalam Ragam Tinjauan Perspektif Chapter I. (Yogyakarta: MBridge Press, 2020).
- Wang, J. Jing, R. Lai X. Zhang H. Lyu Y. Knoll MD. Fang H. *Acceptance of COVID-19 Vaccination during the COVID-19 Pandemic in China. Vaccines*. 2020; 8(3): 482.
- Wang, Z., Qiang, W., & Ke, H. (2020). *A handbook of 2019-nCoV pneumonia control and prevention. Hubei Science and Technologi Press. China*.
- WHO, UNICEF, & IFRC. (2020). Stigma Sosial Terkait dengan COVID-19. Retrieved from <https://www.who.int/>
- Yamali, F. R., & Putri, R. N. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap Ekonomi Indonesia. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 4(2), 384-388.
- Yulianti, & Pamungkas, N. C.(2021). Diskriminasi Masyarakat Terhadap Pasien dan Eks Pasien Covid 19. *Journal of Humanity and Social Justice*, 3(2), 150-163