

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Coronavirus Diseases 2019* (COVID- 19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-Cov-2). SARS-Cov-2 adalah coronavirus yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada dua jenis penyebab penyakit yang menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Penyakit ini muncul di Wuhan, Cina Desember 2019, sekarang menjadi pandemi yang menyerang banyak negara secara global (*World Health Organization, 2020*). Pada tanggal 30 Januari 2020, Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) mengumumkan adanya wabah virus corona baru dan menjadikan masalah kesehatan ini sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), atau kedaruratan kesehatan yang perlu menjadi perhatian semua negara dunia (Arriani et al., 2020).

Angka kejadian COVID- 19, menurut data *World Health Organization* (WHO) pada 24 November 2020 mencapai 58.712.326 kasus terkonfirmasi positif COVID-19 dan yang meninggal mencapai 1.388.528 kasus. Berdasarkan data setiap benua posisi tertinggi dipegang oleh Benua Amerika dengan total kasus mencapai 25.015.372 kasus yang terkonfirmasi positif COVID-19 diikuti oleh Benua Eropa 17.063.635 kasus dan posisi ke ketiga

Asia tenggara mencapai 10.470.107 kasus yang terkonfirmasi positif. (*World Health Organization, 2020*).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI) 2020, pada 24 November 2020 kejadian COVID-19 di wilayah Indonesia mencapai 506.302 kasus dan yang meninggal mencapai 16.111 kasus. Menurut data BNPB Indonesia, kejadian COVID-19 tertinggi terjadi di Provinsi DKI Jakarta mencapai 107.229 kasus yang terkonfirmasi positif dan posisi ke-6 Provinsi Sumatera Barat. Menurut BPBD Sumatera Barat, kejadian COVID-19 mencapai 18.646 kasus posisi tertinggi di Kota Padang mencapai 10.369 kasus terkonfirmasi positif meninggal 203 kasus. Menurut Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Padang, posisi tertinggi COVID-19 di Kecamatan Kuranji mencapai 1.742 kasus terkonfirmasi positif dan 1.591 kasus yang meninggal. Diikuti kecamatan Padang Timur mencapai 1.542 kasus terkonfirmasi positif COVID-19 dan 1.344 kasus meninggal. Posisi ke tiga Kecamatan Padang Barat mencapai 663 kasus dan 607 kasus meninggal.

Tanda dan gejala COVID-19 diantaranya demam, batuk kering, dan kelelahan. Gejala lainnya sakit dan nyeri, hidung tersumbat, sakit kepala, sakit tenggorokan, diare, kehilangan rasa, bau atau ruam pada kulit. Gejala-gejala tersebut terjadi secara bertahap, lain halnya dengan permasalahan lain seperti tekanan darah tinggi, masalah jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker, berisiko lebih tinggi terkena penyakit serius (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2020). COVID-19 menyebar melalui tetesan dari hidung atau mulut dengan batuk, bersin, atau berbicara.

Pentingnya menjaga jarak 1 meter dari orang lain, agar percikan mendarat di sekitar lingkungan seperti meja, gagang pintu dan pegangan tangan. Benda-benda tersebut jika tersentuh, lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut diharuskan mencuci tangan dengan sabun dan air atau membersihkannya dengan alkohol (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, 2020) .

COVID- 19 merupakan penyakit baru, banyak yang belum diketahui tentang pandemi ini. Faktor timbulnya stigma menurut CNN INDONESIA (2020) adalah rasa takut, kurangnya pengetahuan, informasi yang salah, bahkan lelucon yang rawan menimbulkan stigma. Hal ini diperjelas dalam penelitian Oktaviannoor et al., (2020), pengetahuan yang kurang tentang COVID- 19 lebih beresiko dua kali lipat untuk munculnya stigma COVID- 19 (68,92% vs 31,08%). Dai (2020), juga menekankan terlebih manusia cenderung takut pada sesuatu yang belum diketahui dan lebih mudah menghubungkan rasa takut pada “kelompok yang berbeda”. Inilah yang menyebabkan munculnya stigma sosial dan diskriminasi terhadap etnis tertentu dan orang- orang yang dianggap mempunyai hubungan dengan virus tersebut.

Menurut WHO; Chopra & Arora (2020), stigma sosial merupakan pengaitan negatif antara seseorang atau kelompok orang yang memiliki kesamaan ciri dan penyakit tertentu. Dalam suatu wabah, stigma sosial adalah orang- orang diberi label, distereotipkan, didiskriminasi, diperlakukan secara beda, dan/ atau mengalami kehilangan status karena dianggap memiliki keterkaitan dengan suatu penyakit. Menurut artikel Villa dkk, kasus di dunia,

dimulai pada akhir Januari 2020, ketika pandemi COVID- 19 masih berada di China, serangan secara verbal dan fisik terhadap orang Tionghoa atau keturunan Asia terjadi di banyak negara. Benua Italia, terjadi banyak tindakan rasial dan kekerasan, termasuk kekerasan fisik. Provinsi Vicenza seorang Pria Muda Asia dipukuli dan diserang secara verbal, dan seorang Wanita Muda Asia dihina dan dituduh menyebarkan COVID- 19. Daerah Roma beberapa tokoh individu menolak klien yang berasal dari Asia. Insiden serupa telah dilaporkan di negara seperti Prancis, dimana ada kasus seseorang menolak dilayani oleh orang Asia di toko dan restoran, dalam satu minggu di bulan Maret terdapat 650 tindakan rasial terhadap orang Amerika keturunan Asia (Villa et al., 2020).

Presiden Amerika Serikat sering menggambarkan COVID- 19 sebagai “Virus Cina”. Di Italia, beberapa politisi menuduh orang Tionghoa memiliki kebersihan yang buruk dan praktik budaya yang tidak sehat, termasuk praktik budaya ‘makan tikus hidup’. Beberapa daerah mengusulkan untuk mengeluarkan anak- anak keturunan Tionghoa dari kelas. Kota Prancis seperti hashtag #JeNeSuisPasUnVirus (saya bukan virus) menyebar di twitter setelah berita utama provokatif di surat kabar Prancis (Villa et al., 2020).

Kasus lainnya pada penyedia fasilitas kesehatan di Nepal, lingkungan dengan jumlah besar kasus COVID-19, diperlakukan tidak pantas dengan dicemooh, dikucilkan, menghadapi kehilangan status dan diskriminasi karena stigma yang melekat (Singh & Subedi, 2020). Kasus di Indonesia sendiri dari CNN INDONESIA (2020), menjelaskan warga Jombang menolak pasien positif COVID- 19 isolasi mandiri dengan menempel poster pengusiran seperti

‘warga tolak isolasi mandiri, bukan warga Jombatan’, kasus lainnya CNN INDONESIA (2020) Desa Mamuju Kecamatan Pemenang Kabupaten Lombok Utara, menjelaskan warga disana ricuh tolak petugas Kesehatan melakukan sosialisasi COVID- 19. Kasus berikutnya CNN INDONESIA, (2020) di Kecamatan Wonosari Kabupaten gunung Kidul, Yogyakarta menolak gedung wilayah mereka dijadikan tempat karantina dan isolasi pasien COVID-19. Kasus lainnya dari CNN INDONESIA (2020), adanya aksi demo penolakan pembukaan lahan pemakaman untuk jenazah pasien terinfeksi COVID-19, di Desa Ujung Serdang Kecamatan Tanjung Morawa kabupaten Deli Serdang, dengan alasan warga ketakutan dengan penyebaran COVID-19 apabila lahan itu dibuka, bahkan beranggapan perkebunan mereka tidak laku karena produksinya berasal dari pemakaman massal jenazah pasien COVID-19.

Herdiana et al., (2020), menjelaskan perilaku stigma sosial yang terjadi di Indonesia yaitu mengucilkan pasien yang telah sembuh dari COVID- 19, menolak dan mengucilkan orang yang berpindah dari satu daerah ke daerah lain, mengucilkan etnis tertentu karena dianggap sebagai pembawa virus, bahkan menolak jenazah karena dianggap masih terdapat virus yang dapat ditularkan kepada orang lain, mengucilkan tenaga medis/ kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit. Akibatnya kesehatan mental masyarakat, penyedia layanan kesehatan beresiko mengalami gangguan. Dahulunya jas putih, yang dianggap sebagai kain terhormat, kini telah ditandai sebagai simbol barang terinfeksi dan kotor. Mereka yang sudah sembuh dari penyakit tersebut juga menghadapi diskriminasi. Banyak dari pasien sembuh dari COVID- 19 ditolak

bergabung ke komunitas dengan persepsi mereka mungkin terinfeksi dan menularkan virus ke orang lain (Tandon; Singh & Subedi, 2020).

Ukuran dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental belum dapat diukur secara komprehensif, namun informasi tersebut dapat diperkirakan dari temuan penelitian MERS-COV pada tahun 2015 di Korea Selatan. Pasien dengan hemodialisis yang harus menjalani hidupnya dengan isolasi dilaporkan mengalami peningkatan level hematokrit, kalsium, fosfor, setelah dua minggu. Selain itu ada juga peningkatan level sirkulasi, indikator tersebut merupakan indikator level stres (Kim 2019; Ridlo, 2020) kecemasan, dan depresi. Individu yang terkena dampak dengan implikasi serius, berdampak pada kesejahteraan mereka, ketidakberdayaan dan ketidakmampuan mereka untuk berkontribusi secara efektif dalam pencegahan. (Wiley & Ltd, 2020).

Sikap dan stigma masyarakat ini menciptakan lingkungan yang tidak mendukung dalam mengendalikan krisis serta menambah beban pada penyedia layanan kesehatan dan penyelenggara. Bahkan menciptakan lebih banyak kesulitan dalam melacak orang yang terinfeksi COVID-19. Seperti halnya kasus di (CNN INDONESIA, 2020) Desa Mamuju Kecamatan Pemenang Kabupaten Lombok Utara, menjelaskan warga disana ricuh tolak petugas Kesehatan menjemput pasien ODP di desa tersebut, dengan alasan takut ruangan rawat isolasi yang sudah lama tidak terpakai. Orang-orang yang terstigmatisasi terdorong ke arah perilaku menyembunyikan penyakit mereka dan mengurangi perilaku mencari bantuan atau bahkan tidak mencari perawatan

kesehatan yang pada akhirnya membawa masalah kesehatan. Perilaku ini berkembang dan menyebabkan peningkatan kasus dan kematian karena COVID-19 (Tandon; Singh & Subedi, 2020). Hal ini jelas terlihat dari angka kejadian kasus positif COVID- 19 terus meningkat. Untuk wilayah dan negara yang terkena dampak, stigma dapat menyebabkan kerugian ekonomi, diskriminasi regional, dan rasisme (Duan et al., 2020) , merusak kohesi sosial dan mendorong terjadinya isolasi sosial terhadap kelompok yang berkontribusi pada situasi yang justru lebih memungkinkan, bukan mencegah penyebaran virus. Sehingga mengakibatkan masalah kesehatan yang lebih parah dan kesulitan mengendalikan wabah penyakit (Chopra & Arora, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka perlunya dilakukan literature riview tentang “Gambaran Stigma Masyarakat terhadap penderita COVID-19”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran stigma masyarakat terhadap penderita COVID-19 dengan pendekatan *literature review*.

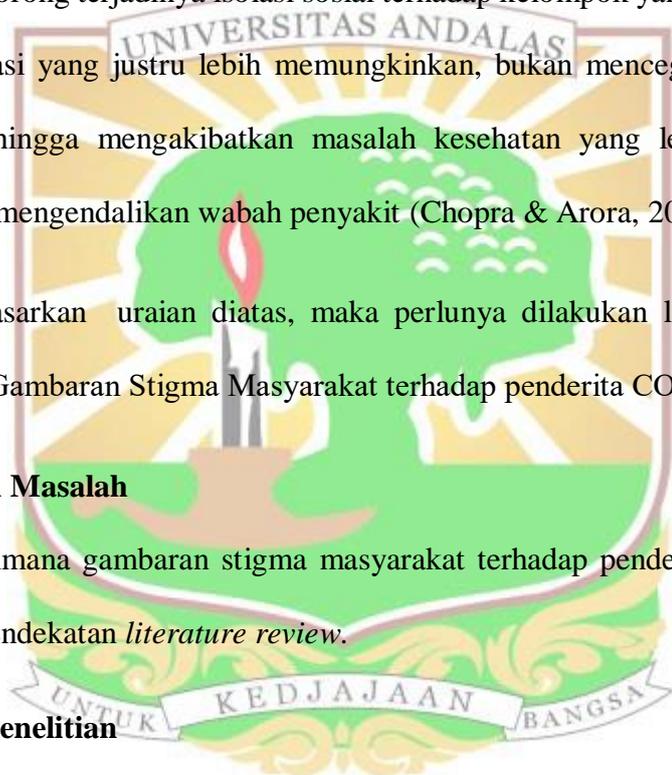
## **C. Tujuan Penelitian**

### a. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan stigma masyarakat terhadap penderita COVID- 19 dengan pendekatan *literature review*

### b. Tujuan Khusus

Menggambarkan bentuk prilaku stigma masyarakat terhadap penderita COVID-19 dengan pendekatan *literature review*.



#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan yang terkait dengan gambaran stigma masyarakat terhadap penderita COVID-19 dengan pendekatan *literature review*.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil Literature Riview ini diharapkan menjadi bukti dasar yang digunakan dalam pembelajaran keperawatan khususnya pada pasien dengan gambaran stigma masyarakat terhadap penderita COVID-19 dengan pendekatan *literature review*.

3. Bagi peneliti

Hasil *literatur review* ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran stigma masyarakat terhadap penderita COVID-19 dengan pendekatan *literature review*.

