

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf3nk311>

Faktor yang Mempengaruhi Kondisi Psikologis dan Stigma pada Masa Pandemi Covid-19

Joko Susanto

Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga; jsusanto@vokasi.unair.ac.id (koresponden)

Makhfudli

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; makhfudli@fkip.unair.ac.id

Masunatul Ubudiyah

Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga; masunatul.ubudiyah@umla.ac.id

Rukanah

Akademi Kebidanan Mandiri, Gresik; rukanah1986@gmail.com

Ali Sairozi

Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga; ali.sairozi@vokasi.unair.ac.id

Ilkafah

Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga; ilkafah@vokasi.unair.ac.id

ABSTRACT

Corona virus Disease 2019 causes health problems in the world in the form of a health crisis which results in psychological problems such as fear and anxiety. So a study is needed to find out the factors that influence psychology and stigma during the Covid-19 pandemic. Study was a literature review based on 5 databases (Scopus, CINAHL, Science Direct, PubMed, and ProQuest), involving cross-sectional or quasi-experimental, in March 2021. Center for Review and Dissemination and JBI Guidelines were used to measure quality and checklists PRISMA for guide reviews. Feasibility study based on title, abstract, full text, and research method. Eleven articles met the criteria. Most of the factors related to psychological conditions and stigma have a quasi-experimental and cross-sectional design. The mean number of participants was over 1,000 for each study and discussed psychological conditions and factors associated with social stigma. Factors related to psychological conditions were age, education, gender, symptoms and health conditions, information, economy, exposure duration and social support, while factors related to stigma were environment, history of comorbid illnesses, discrimination, and community perceptions.

Keywords: *psychological condition; stigma; Covid-19*

ABSTRAK

Corona virus Disease 2019 menimbulkan masalah kesehatan di dunia berupa krisis kesehatan yang mengakibatkan masalah psikologis seperti rasa takut and cemas. Maka diperlukan studi untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi psikologis dan stigma selama pandemi Covid-19. Studi merupakan *literature review* berbasis 5 database (*Scopus, CINAHL, Science Direct, PubMed, dan ProQuest*), yang melibatkan *cross-sectional* atau kuasi-eksperimental, pada bulan Maret 2021. Pusat Tinjauan dan Diseminasi dan Panduan JBI digunakan untuk mengukur kualitas dan daftar periksa PRISMA untuk ulasan panduan. Studi kelayakan berdasarkan judul, abstrak, teks lengkap, dan metode penelitian. Sebelas artikel memenuhi kriteria. Sebagian besar faktor yang berhubungan dengan kondisi psikologis dan stigma memiliki desain kuasi eksperimental dan *cross-sectional*. Rerata peserta adalah lebih dari seribu untuk setiap studi dan membahas kondisi psikologis dan faktor yang terkait dengan stigma sosial. Faktor yang berhubungan dengan kondisi psikologis adalah usia, pendidikan, jenis kelamin, *symptoms and health conditions*, informasi, ekonomi, *exposure duration* dan *social support*, sedangkan faktor yang berhubungan dengan stigma adalah lingkungan, riwayat penyakit komorbid, diskriminasi, dan persepsi masyarakat.

Kata kunci: *kondisi psikologis; stigma; Covid-19*

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit yang menyebabkan terjadinya krisis kesehatan di dunia, karenadaya penularan dan penyebarannya yang sangat cepat. Tingginya prevalensi, angka kematian, risiko penularan dan belum ditemukannya obat, menimbulkan perasaan takut dan cemas sehingga akan berdampak pada kondisi psikologis di lingkungan masyarakat. Dampak psikologis dan stigma sosial akibat Covid-19 disebabkan oleh berbagai beberapa faktor, sehingga menimbulkan efek dan reaksi yang bervariasi pada tiap individu⁽¹⁾. Faktor yang mempengaruhi salah satunya penolakan terhadap orang yang terkonfirmasi positif dan jenazah pasien Covid-19, karena adanya anggapan dari masyarakat Covid-19 merupakan penyakit yang berbahaya dan mempunyai risiko besar untuk menular, sehingga harus dijauhkan dari masyarakat. Stigman egatif yang timbul akan memicu terjadinya distress psikologis baik pada pasien maupun masyarakat⁽²⁾. Namun, faktor yang mempengaruhi psikologis dan stigma sosial di kalangan masyarakat masih perlu diidentifikasi lebih mendalam.

Kondisi pandemi Covid-19 yang merupakan kondisi darurat kesehatan duniaterus menunjukkan trend peningkatan prevalensi. Data tanggal 13 Maret 2021 jumlah kasus positif Covid-19 di dunia 74.956.790 kasus, di Indonesia mencapai 1.414.741 kasus, dengan angka kematian 38.329 kasus⁽³⁾. Banyaknya arus informasi diberbagai media yang belum terkonfirmasi kebenarannya menyebabkan kondisi masyarakat resah, cemas dan ketakutan⁽⁴⁾. Hasil penelitian di China menunjukkan dampak psikologis akibat perasaan takut terhadap Covid-19 lebih berbahaya dibandingkan dengan penyakitnya⁽⁵⁾. Populasi penduduk China menunjukkan 53,8% mengalami gangguan psikologis berat, 16,5% gejala depresi berat, 28,8% kecemasan berat, dan 8,1% stres berat⁽⁶⁾. Fakta di

Indonesia, menunjukkan banyak terjadi penolakan oleh masyarakat terhadap pasien dan jenazah pasien Covid-19, karena masyarakat menganggap Covid-19 sangat berbahaya dan mempunyai risiko tinggi menularkan dan mematikan, sehingga pasien maupun jenazah terkonfirmasi Covid-19 harus ditempatkan jauh dari pemukiman⁽⁷⁾.

Beberapa laporan di media massa, sering muncul informasi tentang penolakan dan diskriminasi terhadap orang terkonfirmasi positif Covid-19 dan orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19, seperti tenaga kesehatan. Stigma negatif sering terjadi terhadap tenaga kesehatan, contohnya pengusiran tenaga kesehatan dari tempat kost atau ditolak pulang ke rumah oleh masyarakat sekitar, dengan alasan mencegah rantai penularan. Pandemi Covid-19 telah berubah menjadi masalah yang menyebabkan keresahan dan perasaan paranoid massal^(8,9). Reaksi masyarakat berupa proteksi berlebihan pada diri sendiri atau keluarga, dapat menimbulkan gejala obsesi kompulsif bahkan sampai timbul kecemasan dan ketakutan secara terus menerus^(4,10). Kecemasan dan ketakutan di masyarakat membawa dampak sikap dan tindakan menjauhi setiap orang, sehingga akhirnya akan timbul diskriminasi dan stigma negatif di masyarakat. Penyebab terjadinya stigma negatif tersebut adalah kurangnya pengetahuan, informasi, kecemasan, mekanisme koping dan support sistem pada masyarakat^(10,11).

Hasil penelitian di China didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi gangguan psikologis dan stigma di masyarakat adalah jenis kelamin, pengalaman kerja, riwayat gangguan psikologis, komorbid penyakit kronis dan keluarga yang memiliki anggota terkonfirmasi positif⁽¹²⁾. Hasil penelitian di Korea Selatan juga menunjukkan pendidikan, status perkawinan dan ras berhubungan dengan gangguan psikologis dan stigma pada Covid-19. Sebagian besar penelitian yang telah ada masih berfokus pada epidemiologi dan karakteristik pasien Covid-19⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾. Penelitian yang membahas faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis dan stigma di masyarakat masih belum banyak dilakukan. Oleh karena itu perlu untuk dilakukan telaah literatur untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis dan stigma yang terjadi di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis dan stigma sosial pada masa pandemi Covid-19.

METODE

Desain penelitian adalah literatur review menggunakan PRISMA checklist untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Database elektronik menggunakan 5 database, yaitu *Scopus, ProQuest, Pubmed, CINAHL dan Scient Direct*.

Pencarian artikel menggunakan *Boolean Operator (AND, OR NOT or AND NOT)* dan kata kunci disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* sebagai berikut :

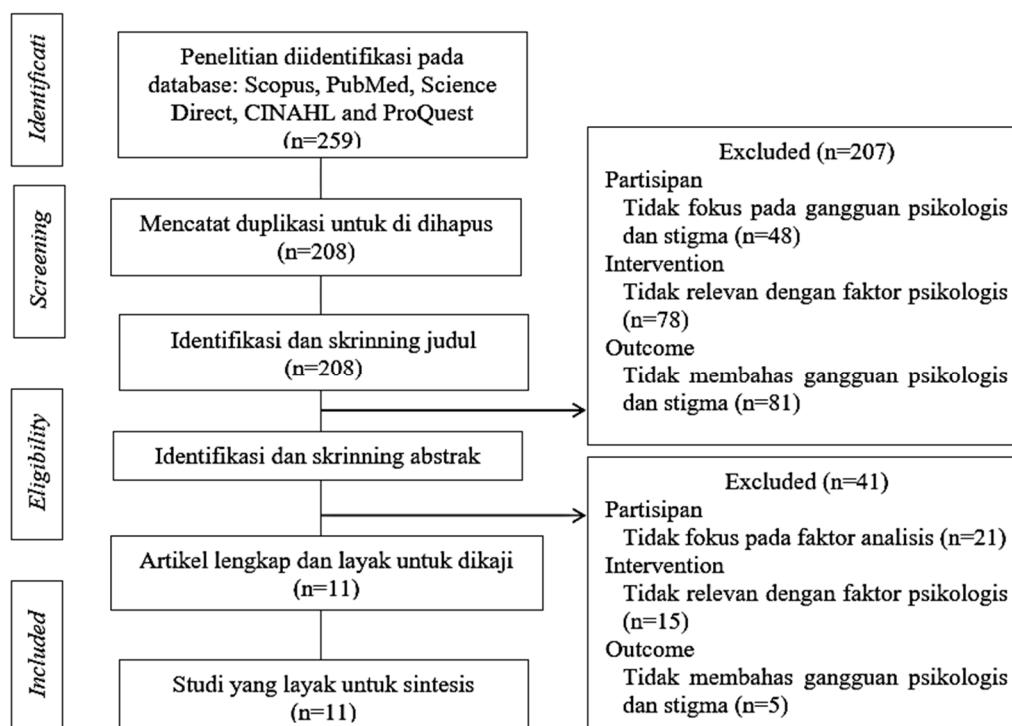
Tabel 1. Kata kunci *literature review*

Factors	<i>Psychological</i>	<i>Stigma</i>	<i>Covid-19</i>
<i>Risk factors</i>	<i>Psycho*</i>	<i>Stigma</i>	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Factors</i>	<i>Mental health</i>	<i>Social Stigma</i>	<i>Wuhan Corona Virus</i>
<i>OR</i>	<i>OR</i>		<i>OR</i>
<i>Causa*</i>	<i>Mental disorder</i>		<i>2019-nCOV</i>
	<i>OR</i>		
	<i>Psychological stress</i>		

Berdasarkan hasil pencarian literatur pada 5 database, didapatkan 259 artikel. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 51 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 208 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul (n=208), abstrak (n=52) dan full text (n=11) yang disesuaikan dengan tema literatur review. Assessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 11 artikel yang dipergunakan dalam literatur review.

Tabel 2. Format PICOS dalam Literature Review

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Studi dari komunitas/ kelompok yang terkena dampak dengan Covid-19	Studi dari komunitas/ kelompok yang tidak terkena dampak dengan Covid-19
<i>Intervention</i>	Intervensi psikologis dan stigma	Non intervensi psychological dan stigma
<i>Comparators</i>	Tidak ada pembanding	-
<i>Outcomes</i>	Analisis faktor gangguan psikologis dan stigma sosial selama Covid-19	Tidak menjelaskan analisis faktor gangguan psikologis dan stigma sosial selama
<i>Study Design and publication type</i>	<i>Quasi-experimental, randomized control and trial, systematic review, qualitative research dan cross-sectional</i>	Tidak ada Eksklusi
<i>Publication years</i>	Post-2019	Pre-2019
<i>Language</i>	Inggris, Indonesian	Bahasa selain bahasa Inggris dan Indonesian



Gambar 1. Algoritma pencarian artikel dalam *literature review*

HASIL

Karakteristik Studi

Sebelas artikel yang memenuhi kriteria inklusi terbagi menjadi dua tema besar yaitu faktor yang berhubungan dengan kondisi psikologia (7 artikel) dan faktor yang berhubungan stigma sosial (3 artikel) dan 1 artikel berhubungan dengan keduanya. Faktor yang berkontribusi pada kondisi psikologis dan stigma sosial sebagian besar mempunyai desain *quasi-eksperimental* dan *cross-sectional*. Jumlah rata-rata peserta lebih dari seribu secara keseluruhan, setiap penelitian membahas dampak psikologis dan faktor yang berhubungan stigma sosial. Kualitas studi tertinggi adalah untuk faktor kondisi psikologis dan yang terendah adalah stigma sosial. Studi yang sesuai dengan tinjauan sebagian besar dilakukan di China sebanyak 8 penelitian^(5,15,16), 2 penelitian dilakukan di Korea Selatan^(16,17) dan 1 penelitian di Inggris⁽⁴⁾. Secara khusus mengenai Covid-19, faktor kondisi psikologis merupakan faktor yang harus mendapatkan perhatian yang serius, karena dilaporkan bahwa dampak psikologis lebih berbahaya dari pada penyakitnya⁽¹⁸⁾. Hasil telaah pada 7 artikel menunjukkan faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis adalah: usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, ekonomi, sistem pendukung, kondisi kesehatan dan sumber informasi. Telaah pada 3 artikel didapatkan hasil bahwa faktor yang mempengaruhi stigma sosial, adalah: persepsi masyarakat, pengalaman, pengetahuan, latar belakang pendidikan, dan pemicu stres dari lingkungan

Tabel 3. Hasil pencarian literatur

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Ringkasan
Jung & Jun, 2020 ⁽¹⁹⁾	Mental Health and Psychological Intervention Amid COVID-19 Outbreak: Perspectives from South Korea ⁽¹⁹⁾	Design: Quasy-experimental design Sample: 61 patient (30 control group and 31 intervention group) Variable: Psychological counseling intervention from The National Center for Mental Health Instrument: Questionnaire of Social Support Analysis: Mann Whitney and Wilcoxon Test	Mendapatkan informasi yang dapat dipercaya, aktivitas kehidupan sehari-hari, jejaring sosial, pengalaman	Masalah umum yang mempengaruhi gangguan psikologi adalah dukungan sosial. Pasien akan dilayani untuk pelayanan kesehatan selama sakit
Yang et al., 2020 ⁽²⁾	Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak ⁽²⁾	Design: Pre-experimental design Sample: 241 million older adults in China Variable: Mental health services for older adults Instrument: Observational checklist for mental health Analysis: Descriptive analysis	Usia, pengalaman, prevalensi riwayat depresi	Pelayanan kesehatan jiwa pada lanjut usia sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan jiwa pada pasien
Jang et al., 2018 ⁽¹⁶⁾	Factors associated with mental health consultation in South Korea ⁽¹⁶⁾	Design: Cross-sectional design Sample: 13.269 individual who experince in depression symptoms Variable: Mental health, socio demographic, socioeconomic and health related factors	Latar belakang pendidikan, usia, jenis kelamin dan status perkawinan	Konsultasi diperlukan untuk orang dewasa yang lebih tua, pria, tingkat pendidikan tinggi dan status perkawinan yang bercerai

Penulis	Judul	Metode	Hasil	Ringkasan
		Instrument: Questionnaire of Mental health, socio demographic, socioeconomic and health related factors Analysis: Chi Square		
Zhu et al., 2020 ⁽¹²⁾	COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers ⁽¹²⁾	Design: Cross-sectional design Sample: 5062 respondent Variable: Stress, depression and anxiety impact during pandemic. Instrument: Depression, Anxiety, Stress Score Questionnaire Analysis: Chi Square	Tingkat stres, usia, jenis kelamin, tahun pengalaman kerja, penyakit kronis, anggota keluarga dikonfirmasi positif dan riwayat gangguan mental	Wanita, pengalaman kerja yang lebih tinggi, riwayat gangguan jiwa, penyakit kronis dan keluarga dikonfirmasi dengan kriteria yang dicurigai
Kang et al., 2020 ⁽⁴⁾	Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study ⁽⁴⁾	Design: Cross-sectional design Sample: 994 medical and nursing staff in Wuhan Variable: Mental health, perception and psychological care Instrument: Mental health, perception and psychological care questionnaire Analysis: Chi Square	Paparan penyakit, konseling, usia, jenis kelamin, media informasi dan kegiatan kesehatan	Masih kurangnya intervensi psikologis bagi tenaga medis
Li et al., 2020 ⁽⁵⁾	The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users ⁽⁵⁾	Design: Cross-sectional design Sample: 320 children and adolescents in China Variable: The diagnostic and statistical manual of mental disorders Instrument: Demographic and family support questionnaire Analysis: Chi Square	Usia, daerah epidemi dan dukungan keluarga	Dukungan keluarga merupakan faktor penting untuk meningkatkan ketahanan pada anak dan remaja selama Covid-19
Ornell et al., 2020 ⁽²⁰⁾	"Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies ⁽²⁰⁾	Design: Cross-sectional design Sample: 17.685 active weibo users Variable: The approach of online ecological recognition based on several machine learning predictive models Instrument: Cognitive, support system and life satisfaction questionnaire Analysis: Chi Square and Logistic Regression	Kognitif, sistem pendukung dan kepuasan hidup	Individu mungkin peduli dengan kesehatannya dan anggota keluarganya, hasil ini akan memberikan data bagi pemerintah untuk memerangi Covid-19
Lai et al., 2020 ⁽¹⁷⁾	Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019 ⁽¹⁷⁾	Design: Cross-sectional design Sample: 1257 health care workers in China Variable: Age, gender and health care profession Instrument: The 9-item patient health questionnaire, the 7-item insomnia severity index, the 7-item generalized anxiety disorder scale and the 22-item impact of event to measure distress, anxiety, insomnia and depression Analysis: Chi Square and Logistic Regression	Usia, jenis kelamin, dan profesi kesehatan	Beban psikologis yang sering dirasakan oleh profesi kesehatan saat memberikan perawatan pada pasien Covid-19
Yaguchi & Czeschlik, 2019 ⁽²¹⁾	Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the COVID-19 pandemic ⁽²¹⁾	Design: Narrative synthesis Sample: 24 papers based on inclusion criteria Variable: Psychological and social stigma responses	Kecemasan, depresi, kemarahan, kesedihan dan kehilangan, stigmatisasi, pemberdayaan, strategi koping dan dukungan sosial	Selama penyakit menular, intervensi psikologis menjadi penting bagi kesehatan mental masyarakat
Huang & Zhao, 2020 ⁽¹⁵⁾	Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey ⁽¹⁵⁾	Design: Cross-sectional design Sample: 7.236 self volunteers Variable: Age, gender, occupation and health care workers Instrument: Demographic questionnaire, generalized anxiety disorder, Pittsburgh sleep quality index, Center for epidemiology scale for depression and Covid-19 related knowledge Analysis: Chi Square and Logistic Regression	Usia, jenis kelamin, pekerjaan dan petugas kesehatan	Beban kesehatan utama di China adalah kaum muda dan petugas kesehatan, karena mereka berisiko tinggi mengalami penyakit mental

Faktor Risiko dan Dampak pada Psikologis

Usia

Usia merupakan faktor terjadinya gejala depresi yang signifikan pada populasi China. Faktor usia juga erat kaitannya dengan kondisi depresi, pada usia 35 tahun atau lebih tua, mempunyai risiko lebih rendah mengalami gejala depresi dibandingkan usia 35 tahun⁽¹⁹⁾. Peserta yang lebih muda (<35 tahun) lebih mudah untuk mengembangkan gejala depresi dan kecemasan selama pandemi Covid-19 dibandingkan peserta yang lebih tua (≥ 35 tahun)⁽²⁾. Hasil ini berbeda dengan penelitian tentang psikologi, yang menunjukkan prevalensi gejala depresi dilaporkan 23,6% dalam populasi dengan masalah kesehatan mental terjadi pada usia lebih tua pada masyarakat China^(22,23).

Jenis Kelamin

Jenis kelamin perempuan cenderung memiliki skor yang lebih tinggi dalam skala depresi dan kecemasan; ini sejalan dengan perempuan yang menunjukkan tingkat konsultasi kesehatan mental yang lebih tinggi dari pada laki-laki. Perempuan akan melakukan konsultasi lebih sering sehingga akan menyebabkan perempuan lebih

khawatir menghadapi penyakit⁽¹⁶⁾. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kecemasan terjadi lebih parah dan tinggi pada perempuan dari pada laki-laki, sehingga temuan hasil telaah menunjukkan bahwa wanita melaporkan gejala depresi, kecemasan, dan kesusahan yang lebih parah⁽¹⁷⁾.

Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan positif yang signifikan dengan pemeriksaan konsultasi kesehatan mental reguler⁽⁵⁾. Tingkat pendidikan rendah kadang sulit menerima konsultasi kesehatan mental untuk gejala depresi, namun juga lebih sering konsultasi dibandingkan tingkat pendidikan tinggi⁽¹⁶⁾. Status seseorang yang tidak berpendidikan secara signifikan berhubungan dengan gejala depresi dan kecemasan yang lebih tinggi⁽¹⁵⁾.

Gejala dan Kondisi Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menggigil, mialgia, pusing, batuk, *coryza*, dan sakit tenggorokan berhubungan secara signifikan dengan depresi yang lebih tinggi dan skala kecemasan, dan kesulitan bernapas juga dihubungkan dengan skala kecemasan dan depresi⁽²¹⁾. Konsultasi dan rawat inap di klinik secara signifikan dikaitkan dengan skor subskala kecemasan yang lebih tinggi. Status kesehatan yang buruk atau sangat buruk secara signifikan dikaitkan dengan dampak psikologis yang lebih besar dari wabah⁽²⁴⁾.

Informasi tentang Covid-19

Informasi mengenai peningkatan jumlah individu yang sembuh berhubungan signifikan skor subskala stres yang rendah. Banyaknya informasi tambahan tentang ketersediaan dan efektivitas obat dan vaksin, jumlah infeksi dan lokasi, dan rute penularan secara signifikan berhubungan dengan rendahnya skor dalam subskala kecemasan DASS⁽²⁵⁾. Tingkat kepedulian yang tinggi terhadap anggota keluarga yang terkonfirmasi Covid-19 berhubungan secara signifikan pada dampak psikologis yang tinggi juga. Demikian juga, pada tingkat kepedulian yang tinggi terhadap anak yang lebih muda dari 16 tahun yang terkonfirmasi Covid-19 secara signifikan berhubungan dengan dampak kecemasan yang lebih tinggi^(2,26).

Tingkat Ekonomi

Meningkatkan layanan kesehatan mental dan dukungan psikologis serta strategi perawatan juga dapat diarahkan pada upaya peningkatan di sektor ekonomi dan kesehatan fisik karena faktor biaya dan ekonomi sangat terkait erat dengan gangguan mental. Selain perasaan ketakutan penularan virus, prognosis dan kematian, pandemi Covid-19 juga mempunyai implikasi pada bidang lain, seperti: penutupan sekolah, organisasi keluarga, perusahaan dan tempat umum, isolasi, perubahan rutinitas kerja, sehingga menyebabkan terjadinya perasaan tidak berdaya dan pengabaian. Disamping itu, juga meningkatkan rasa tidak aman karena dampak ekonomi dan sosial dari tragedi dan krisis skala besar⁽²⁰⁾.

Durasi Paparan

Pekerja digaris depan mempunyai dampak terhadap kondisi psikologis yang lebih tinggi daripada pekerja lini kedua, tetapi tekanan yang parah juga terjadi di kalangan pekerja di Wuhan China. Dibandingkan dengan mereka yang bekerja di rumah sakit tersier, peserta yang bekerja di rumah sakit sekunder lebih banyak melaporkan terjadi gejala depresi, kecemasan, dan insomnia yang cukup parah⁽²⁷⁾. Perawat yang merupakan garda terdepan dalam merawat pasien Covid-19 cenderung berisiko lebih tinggi terinfeksi karena sering berhubungan dan kontak erat dengan pasien dan bekerja lebih lama dari biasanya. Selain itu, 71,5% semua perawat pemula, juga menunjukkan sebagian besar memiliki lebih sedikit masa kerja dan pengalaman kerja⁽¹⁶⁾.

Dukungan Sosial

Masalah akibat dampak psikologis pasien adalah kerusakan terhadap struktur dukungan sosial dan stigma sosial pada pasien. Ketika seseorang mencoba untuk menghindari penularan virus, struktur dukungan sosial pecah, tempat seperti sekolah, gereja, masjid, pasar dan tempat kerja telah ditutup, sehingga mengurangi bahkan menghilangkan manfaat dukungan sosial dan dapat menyebabkan perasaan terisolasi^(4,17). Oleh karena itu, informasi yang dipublikasi oleh media sangat berperan penting untuk memverifikasi validitas sistem publik. Otoritas kesehatan mental dan masyarakat harus konsisten dan kontinyu melakukan upaya menghilangkan stigma dan meningkatkan sistem dukungan sosial. Merancang strategi perawatan kesehatan mental untuk domain populasi yang berbeda, termasuk petugas medis yang dikarantina akan bermanfaat⁽¹⁹⁾.

Faktor Risiko dan Dampak Stigma Sosial

Stigma sosial negatif yang terjadi di masyarakat terjadi karena penolakan dan pengucilan terhadap orang terduga, terkonfirmasi positif beserta keluarganya dan petugas kesehatan. Banyaknya beredar informasi menimbulkan dampak stigma sosial negatif dan penolakan di masyarakat, karena masyarakat menganggap setiap individu yang terinfeksi Covid-19 harus dihindari dan dijauhi. Masalah ini apabila dibiarkan terjadi berkepanjangan akan menyebabkan distress psikologis dan menyebabkan individu semakin tertekan dan mengalami permasalahan kesehatan mental^(15,16).

Bentuk stigma yang dialami yang berasal dari masyarakat berbentuk: 1) *Public stigma*, yaitu stigma akibat sebuah reaksi masyarakat terhadap keluarga yang memiliki penyakit atau berisiko menularkan; 2) *Structural stigma*, yaitu terjadinya penolakan terhadap individu dalam sebuah institusi atau perusahaan akibat penularan virus; 3) *Self-stigma*, yaitu menurunnya harga diri dan kepercayaan diri akibat penyakit yang diderita; 4) *Felt or perceived stigma*, yaitu seseorang merasa ada stigma terhadap dirinya dan takut berada di lingkungan

komunitasnya; (5) *Experienced stigma*, seseorang pernah mengalami diskriminasi dari orang lain; dan 6) *Label avoidance*, yaitu seseorang tidak berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan untuk menghindari status dirinya sebagai orang yang memiliki penyakit^(28,29).

Stigma Covid-19 dipicu tidak hanya dari individu dan individu, akan tetapi juga antara masyarakat terhadap individu juga^(26,30). Seseorang yang memiliki penyakit infeksi memiliki potensi penularan cepat dan sakit, sehingga mengakibatkan diskriminasi terhadap mereka. Perasaan merasa ditinggalkan dan terisolasi sering hasil dari pengalaman masa lalu berkaitan dengan stigma dan diskriminasi⁽¹⁶⁾. Korban menyatakan merasa dikucilkan dan diasingkan oleh komunitasnya, menyebabkan meninggalkan layanan kesehatan dan menjauhkan diri dari petugas kesehatan⁽²⁴⁾. Prosedur karantina dan isolasi juga dapat menyebabkan perasaan terisolasi, meskipun sebagian besar pasien memahami perlunya tindakan karantina, karena akan membangkitkan semangat dan perasaan ditinggalkan yang kadang berlangsung setelah keluar rumah sakit⁽¹⁵⁾. Prosedur karantina juga mempengaruhi yang tidak terpapar virus, seperti ibu baru yang harus dipisahkan dari anaknya. Imigran juga sangat khawatir terhadap tindakan karantina karena akan mempengaruhi komunitasnya dan menghasilkan isolasi lebih lanjut⁽²¹⁾.

Latar belakang pendidikan dan pengetahuan berperan penting selama insiden stigma. Beberapa komunitas dengan latar belakang pendidikan tinggi mendapatkan lebih banyak pengalaman untuk mentransfer pengetahuan dari orang yang mereka temui. Berbeda dengan orang yang memiliki latar belakang pendidikan rendah, mereka memiliki risiko lebih tinggi untuk memberikan stigma negatif kepada orang yang terinfeksi atau keluarganya. Selain itu, informasi kesehatan menjadi faktor penting *stigma causative*, karena kurangnya informasi menyebabkan perasaan takut dan berpikir jika setiap orang yang mereka temui berisiko tinggi tertular. Informasi yang akurat dan valid dapat mengurangi stigma dan berguna untuk mencegah cepatnya penularan, karena informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan dan berbagi informasi kepada orang lain^(4,28).

PEMBAHASAN

Faktor yang Mempengaruhi Psikologis

Prevalensi masalah psikologis akibat Covid-19 meningkat tiap hari, menyebabkan seseorang lebih takut dan khawatir tentang penularan⁽¹⁷⁾. Faktor yang mempengaruhi kondisi psikologis dan stigma masyarakat terdiri dari beberapa hal, termasuk faktor internal dan eksternal. Faktor yang mempengaruhi efek psikologis adalah usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, ekonomi, sistem pendukung, kondisi kesehatan dan sumber informasi. Semua faktor ini akan saling mempengaruhi dan menyebabkan gangguan pada kondisi psikologis masyarakat^(2,15).

Usia merupakan salah satu faktor internal yang memiliki peran penting dalam menyebabkan depresi. Beberapa hasil penelitian menunjukkan usia yang paling rentan mengalami insiden depresi adalah usia di bawah 35 tahun, terutama remaja dan dewasa awal^(12,19). Individu di bawah usia 35 tidak memiliki banyak pengalaman dan belum menikah, sehingga risiko takut tertular Covid-19 meningkat, faktor penyebabnya adalah risiko kematian yang tinggi. Sebaliknya, usia lebih dari 55 tahun menunjukkan gejala depresi rendah karena sebagian besar lansia mengundurkan diri dan menunggu kematian, karena anggapan mereka yang perlu dipersiapkan adalah kematian yang damai. Orang tua akan mempersiapkan secara spiritualitas yang tinggi ketika mereka harus meninggalkan dunia^(16,26). Hasil penelitian menunjukkan perempuan memiliki respon depresi yang lebih rendah dari pada laki-laki, karena merasa lebih tidak berguna ketika mereka tidak mampu memberikan nafkah dan kesejahteraan bagi keluarga mereka. Laki-laki akan mengalami penurunan harga diri jika peran kepala keluarga tidak berjalan dengan baik. Kondisi jarak fisik membuat laki-laki harus bekerja dari rumah dan menyebabkan pendapatan menurun⁽¹⁶⁾. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mempercepat penerimaan dan adaptasi diri terhadap Covid-19. Tingkat pengetahuan yang baik juga memungkinkan untuk memilih informasi yang akurat dan valid, sehingga perasaan kecemasan dan ketakutan dapat diminimalkan^(15,24).

Gejala dan kondisi kesehatan yang menurun, baik karena infeksi Covid-19 atau gejala flu biasa, menyebabkan timbulnya gejala psikosomatis, sehingga meningkatkan stres dalam tubuh^(19,31). Kebanyakan orang akan takut jika mereka menemukan tanda dan gejala yang mirip dengan Covid-19, meskipun tidak terbukti, tetapi hanya karena faktor kelelahan, flu, atau cuaca. Kondisi ini menyebabkan sikap dan tindakan untuk segera melakukan pemeriksaan dan memiliki pemikiran tentang efek buruk yang akan dialami. Hal ini akan memicu munculnya perasaan ketakutan pada individu. Pentingnya dukungan dari berbagai pihak juga berpengaruh pada rasa kenyamanan dan ketenangan pada individu^(20,31). Pentingnya motivasi dan dukungan teman, keluarga, atau komunitas akan menyatukan untuk melawan Covid-19 dan menghentikan penularan. Pandemi telah menyebar ke semua negara di dunia sehingga diperlukan respon dan partisipasi seluruh masyarakat untuk mencegah dan menekan angka positif yang tinggi^(12,21).

Faktor yang Mempengaruhi Stigma Sosial

Munculnya stigma sosial negatif akibat Covid-19, menyebabkan seseorang merasa ketakutan dan khawatir tentang penularan⁽¹⁷⁾. Faktor yang mempengaruhi stigma negatif di masyarakat dipengaruhi oleh lingkungan, riwayat penyakit kronis, diskriminasi, isolasi diri dan persepsi masyarakat^(2,15). Stigma yang dialami oleh individu di masyarakat banyak terjadi akibat penilaian dan persepsi yang kurang baik, karena menurut masyarakat siapa saja yang berisiko menularkan akan dianggap berbahaya dan dijauhkan dari lingkungan^(4,28).

Stigma negatif yang muncul di masyarakat, sebagian besar disebabkan oleh penolakan karena takut tertular Covid-19. Banyak kejadian penolakan akibat memulihkan pasien yang kembali ke wilayahnya, menolak keluarga pasien, menolak petugas kesehatan dan semua individu yang termasuk dalam kategori positif, mencurigakan dan pengawasan⁽⁴⁾. Hal ini terjadi karena banyaknya pemberitaan dan informasi media serta tidak adanya penyaringan

informasi yang diterima publik, sehingga menyebabkan kondisi yang semakin panik. Pentingnya kolaborasi dan kerjasama antara semua masyarakat, merupakan tantangan dalam menangani stigma sosial negative⁽³⁰⁾. Metode dan strategi pendidikan kesehatan, harus dilakukan secara benar supaya mudah diterima⁽²⁴⁾. Keterbatasan terkait ulasan adanya potensi bias publikasi. Pencarian untuk literatur abu-abu tidak dilakukan dan seluruh artikel *peer-review* yang ditulis dalam Bahasa Inggris dimasukkan. Keterbatasan lain berhubungan dengan kurangnya metodologis, banyak yang menggunakan desain studi sebelum dan sesudah yang tidak terkontrol dan kurangnya kelompok kontrol. Telaah studi yang dilakukan tidak di semua negara, hanya pada tiga negara dengan insiden terbesar.

KESIMPULAN

Faktor yang berpengaruh terhadap kondisi psikologis adalah usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, ekonomi, sistem pendukung, kondisi kesehatan dan sumber informasi. Faktor yang berpengaruh terhadap stigma sosial adalah lingkungan, riwayat penyakit kronis, diskriminasi, isolasi diri dan persepsi masyarakat. Upaya untuk mengurangi dampak psikologis dan stigma negatif pada pandemi Covid-19 yang belum banyak dilakukan intervensi adalah penelitian lebih lanjut untuk memahami fenomena tersebut, sehingga diharapkan menghasilkan intervensi psikologis yang dapat digunakan untuk penanganan dampak pandemi Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cai H, Tu B, Ma J, Chen L, Fu L, Jiang Y, et al. Psychological impacts and coping strategies of front-line medical staff during COVID-19 outbreak in Hunan, China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020 Mar 23;26. Available from: <https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/924171>
2. Yang Y, Li W, Zhang Q, Zhang L, Cheung T, Xiang Y-T. Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 Apr;7(4):e19. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2215036620300791>
3. Komite Nasional Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi. Situasi virus COVID-19 di Indonesia [Internet]. BNPB RI. 2021 [cited 2021 Mar 13]. Available from: <https://covid19.go.id/>
4. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020 Jul;87:11–7. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0889159120303482>
5. Li S, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Mar 19;17(6):2032. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2032>
6. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatry* [Internet]. 2020 Mar 6;33(2):e100213. Available from: <http://gpsych.bmj.com/lookup/doi/10.1136/gpsych-2020-100213>
7. Azanella LA. Penolakan Jenazah Pasien Covid-19, Mengapa Bisa Terjadi? Halaman all - Kompas.com. *Kompas.com* [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 25]; Available from: <https://www.kompas.com/tren/read/2020/04/13/110821765/penolakan-jenazah-pasien-covid-19-mengapa-bisa-terjadi?page=all>
8. Catton H. Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2020 Mar 21;67(1):4–6. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/inr.12578>
9. Manderson L, Levine S. COVID-19, Risk, Fear, and Fall-out. *Med Anthropol* [Internet]. 2020 Jul 3;39(5):367–70. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01459740.2020.1746301>
10. Liu C-Y, Yang Y, Zhang X-M, Xu X, Dou Q-L, Zhang W-W, et al. The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: a cross-sectional survey. *Epidemiol Infect* [Internet]. 2020 May 20;148:e98. Available from: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0950268820001107/type/journal_article
11. Jiang F, Deng L, Zhang L, Cai Y, Cheung CW, Xia Z. Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *J Gen Intern Med* [Internet]. 2020 May 4;35(5):1545–9. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11606-020-05762-w>
12. Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, et al. COVID-19 in Wuhan: Sociodemographic characteristics and hospital support measures associated with the immediate psychological impact on healthcare workers. *EClinicalMedicine* [Internet]. 2020 Jul;24:100443. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2589537020301875>
13. He F, Deng Y, Li W. Coronavirus disease 2019: What we know? *J Med Virol* [Internet]. 2020 Jul 28;92(7):719–25. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25766>
14. Wu J, Feng CL, Xian XY, Qiang J, Zhang J, Mao QX, et al. [Novel coronavirus pneumonia (COVID-19) CT distribution and sign features]. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi* [Internet]. 2020 Mar 3 [cited 2021 Mar 11];43(0):E030. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32125131>
15. Huang Y, Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 Jun;288:112954. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165178120306077>
16. Jang J, Lee SA, Kim W, Choi Y, Park E-C. Factors associated with mental health consultation in South

- Korea. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2018 Dec 22;18(1):17. Available from: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-018-1592-3>
17. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 Mar 23;3(3):e203976. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
 18. Zhu Z, Xu S, Wang H, Liu Z, Wu J, Li G, et al. COVID-19 in Wuhan: Immediate psychological impact on 5062 Health Workers [Internet]. *medRxiv*. medRxiv; 2020 [cited 2021 Mar 11]. p. 2020.02.20.20025338. Available from: <https://doi.org/10.1101/2020.02.20.20025338>
 19. Jung SJ, Jun JY. Mental Health and Psychological Intervention Amid COVID-19 Outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Med J* [Internet]. 2020;61(4):271. Available from: <https://ejournal.yonsei.ac.kr/DOIx.php?id=10.3349/ymj.2020.61.4.271>
 20. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian J Psychiatry* [Internet]. 2020 Jun;42(3):232–5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020000300232&tlng=en
 21. Yaguchi T, Czeschlik D. Narrative synthesis of psychological and coping responses towards emerging infectious disease outbreaks in the general population: practical considerations for the COVID-19 pandemic. *Mycoscience* [Internet]. 2019 Jan;51(1):1. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1340354010701832>
 22. Yu H, Li M, Li Z, Xiang W, Yuan Y, Liu Y, et al. Coping style, social support and psychological distress in the general Chinese population in the early stages of the COVID-19 epidemic. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2020 Dec 27;20(1):426. Available from: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-020-02826-3>
 23. Zu ZY, Jiang M Di, Xu PP, Chen W, Ni QQ, Lu GM, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Perspective from China. *Radiology* [Internet]. 2020 Aug;296(2):E15–25. Available from: <http://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2020200490>
 24. Oikarainen A, Mikkonen K, Kenny A, Tomietto M, Tuomikoski A-M, Meriläinen M, et al. Educational interventions designed to develop nurses’ cultural competence: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2019;98:75–86. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748919301567>
 25. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Mar 6;17(5):1729. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>
 26. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr* [Internet]. 2020 Jun;221:264-266.e1. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S002234762030336X>
 27. Luo M, Guo L, Yu M, Jiang W, Wang H. The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID-19) on medical staff and general public – A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 Sep;291:113190. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165178120310209>
 28. Corrigan PW, Bink AB. The Stigma of Mental Illness. In: *Encyclopedia of Mental Health* [Internet]. Elsevier; 2019. p. 230–4. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780123970459001701>
 29. Pedersen ER, Paves AP. Comparing perceived public stigma and personal stigma of mental health treatment seeking in a young adult sample. *Psychiatry Res* [Internet]. 2019 Sep;219(1):143–50. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165178114003886>
 30. Lancaster KE, Cernigliaro D, Zulliger R, Fleming PF. HIV care and treatment experiences among female sex workers living with HIV in sub-Saharan Africa: A systematic review. *African J AIDS Res* [Internet]. 2019 Dec 16;15(4):377–86. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2989/16085906.2016.1255652>
 31. Torales J, O’Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2020 Jun;66(4):317–20. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764020915212>