Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023. Vol. 4, No. 1. Page 124-137
https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1196
OPEN ACCESS
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Stigma Diri Akibat Ketakutan pada Tenaga Kesehatan Penyintas COVID-19 di Kota Makassar

*Trisnawaty[1], Fatmawaty Mallapiang[2], Hasriwiani Habo Abbas[2]

[1] *BTKLPP Kelas I Makassar*
[2]*Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

**Email corresponding author: tilly_jauhar08@yahoo.co.id*

ABSTRAK

Latar Belakang: Penularan dan penyebaran yang begitu cepat, dengan pengobatan yang belum jelas, disertai dengan munculnya berbagai informasi yang tidak diketahui sumbernya, baik melalui media cetak maupun media elektronik, menimbulkan munculnya stigma di berbagai kalangan dalam masyarakat, baik dirasakan oleh penderitanya, maupun bagi orang-orang yang berada di sekitar para penderita. Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menggali stigma ketakutan diri pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19.

Metode: Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif untuk mengkaji stigma diri pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di Kota Makassar, melalui wawancara secara mendalam (indepth interview) dan dokumentasi selama penelitian berlangsung. Informasi diperoleh dari wawancara pada 12 informan yang terdiri dari 2 informan kunci, 7 informan utama dan 3 informan pendukung. Informan kunci dalam penelitian ini sebanyak 2 orang, merupakan orang yang banyak mengetahui informasi terkait kejadian saat tenaga kesehatan penyintas COVID-19 terkonfirmasi COVID-19, yang pertama adalah teman dekat dari tenaga kesehatan penyintas COVID-19 dan yang kedua adalah Ketua Gugus Tugas COVID-19 pada instansi tempat tenaga kesehatan penyintas COVID-19 bekerja, informan utama sebanyak 7 orang yang merupakan tenaga kesehatan penyintas COVID-19 dan informan pendukung sebanyak 3 orang merupakan orang yang dianggap sedikit mengetahui adanya stigma pada tenaga Kesehatan penyintas COVID-19 tersebut.

Hasil: Dari hasil penelitian diperoleh bahwa para tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada umumnya mengalami stigma diri dalam bentuk ketakutan.

Kesimpulan: Perlu dilakukan pendampingan dan pendekatan psikososial kepada para tenaga kesehatan penyintas COVID-19, disamping mekanisme koping yang dilakukan sendiri oleh mereka, sehingga bisa menghapus atau mengurangi stigma diri yang terjadi.

Kata kunci: *COVID-19; Stigma Diri; Ketakutan;*

ABSTRACT

Background: The transmission and spread is so fast, with unclear treatment, accompanied by the emergence and various non-existent information, both through print and electronic media, the emergence of stigma in various circles in society, both felt by the sufferer, for people -People around the sufferer. In general, this study aims to find the stigma of fear in health workers who have survived COVID-19.

Methods: The type of research used is qualitative to examine the self-stigma of health workers who have survived COVID-19 in Makassar City, through in-depth interviews (in-depth interviews) and documentation during the research. Information was obtained from interviews with 12 informants consisting of 2 key informants, 7 main informants, and 3 supporting informants. The two key informants in this study were people who had a lot of information related to the occurrence of COVID-19 survivor healthcare when COVID-19 was confirmed, the first was a close friend of the COVID-19 survivor healthcare professional and the second was the Chair of the COVID-19 Task Force at the agency where the COVID-19 survivor healthcare personnel worked. The main informant consisted of seven COVID-19 survivor healthcare personnel and three supporting informants were deemed to have little knowledge of the stigma on these COVID-19 survivors.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Results: From the results the study was found that the health workers who survived COVID-19 experienced self-stigma in the form of fear when confirmed COVID-19.
Conclusion: Psychosocial assistance and approaches are needed to reduce the fear of health workers who have survived COVID-19, in addition to their own coping mechanisms, so that they can eliminate or reduce the self-stigma that occurs.

Keywords: *COVID-19; Self Stigma; network;*

LATAR BELAKANG

Pada akhir tahun 2019, kemunculan suatu penyakit baru yang disebabkan oleh virus yang berasal dari sebuah Pasar Grosir Makanan Laut Huanan yang ada di Kota Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei, Cina Tengah, cukupmengejutkan dunia. Wuhan merupakan sebuah kota megapolitan dengan total penduduk mencapai belasan juta warga, sama seperti Beijing, Shanghai, dan lain-lain. Virus ini akhirnya menyebar dan mewabah ke seluruh belahan dunia,sehingga disebut pandemi, termasuk Indonesia di mana kasus pertama munculpada 2 Maret 2020 di Kota Depok.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan secara global bahwa jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 sampai dengan tanggal 17 Juli 2021, pukul 09.43 AM WIB, sebanyak 190.296.856 dengan kasus kematian sebesar4.091.909 dan kasus sembuh sebesar 173.492.206, dengan 5 negara dengan kasus terbesar berturut-turut adalah Amerika Serikat sebesar 34.015.979 kasus terkonfirmasi, 612.795 kasus kematian dan kasus sembuh tidak ada laporan, India 31.063.987 kasus terkonfirmasi, 413.123 kasus kematian, dan 30.220.183 kasus sembuh, Brazzil 19.308.109 kasus terkonfirmasi, 540.398 kasus kematian dan 17.951.699 kasus sembuh, Russia 5.907.999 kasus terkonfirmasi, 146.868 kasus kematian dan 5.300.908 kasus sembuh, terakhirPerancis 5.844.294 kasus terkonfirmasi, 111.480 kasus kematian dan 341.520kasus sembuh. Lebih dari 200 serangan COVID-19 terhadap tenaga dan fasilitas perawatan kesehatan terjadi, tidak hanya di negara berkembang (Bangladesh, India, Meksiko, dan Malawi), tetapi juga di negara maju (AS). (Mostafa 2020) Di negara-negara seperti Italia dan Tiongkok telah melaporkan bahwa pekerja perawatan kesehatan telah menyumbangkan sekitar 20 persen dari jumlah total kasus yang dikonfirmasi positif (The Lancet, 2020).

Di Indonesia jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 sampai dengan tanggal 17 Juli 2021, pukul 09.43 AM WIB, sebanyak 2.780.803 kasus terkonfirmasi, dengan kasus kematian sebesar 71.397 dan kasus sembuh sebesar 2.204.491, dengan 5 Propinsi dengan kasus terbesar berturut-turut adalah DKI Jakarta 727.016 kasus konfirmasi, 9.845 kasus kematian dan 604.034 kasus sembuh, Jawa Barat 499.416 kasus konfirmasi, 7.165 kasus kematian dan 381.417 kasus sembuh, Jawa Tengah 164.491 kasusterkonfirmasi, 10.321 kasus kematian dan 148.324 kasus sembuh, D.I. Yogyakarta 87.442 kasus konfirmasi, 2.249 kasus kematian dan 59.344 kasussembuh dan terakhir Jawa Timur 174.530 kasus terkonfirmasi, 12.902 kasus kematian dan 153.513 kasus sembuh.

Data kasus COVID-19 di Sulawesi Selatan sampai dengan tanggal 17 Juli 2021 pukul 12.00 WITA, tercatat 71.034 kasus terkonfirmasi, 1.066 kasus kematian dan 64.163 kasus sembuh. Untuk Kota Makassar, data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar sampai dengan tanggal 17 Juli2021 pukul 12.00 WITA, tercatat 34.737 kasus terkonfirmasi, 590 kasus kematian dan 31.066 kasus sembuh. (Data harian kasus COVID-19 dari berbagai sumber : CDC, WHO, ECDC Kemenkes RI, Dinas Kesehatan Prov. Sulsel dan Kota Makassar, 2021).

Tenaga kesehatan merupakan salah satu kelompok yang rentan terinfeksi virus Corona, terutama yang bekerja di rumah sakit yang menanganipasien COVID-19. Tentu saja hal ini bisa terjadi mengingat beberapa di antara mereka harus bersinggungan langsung dengan pasien yang terinfeksi. Sebagaigarda terdepan yang membantu penanganan pasien COVID-19, pastinya ini bukan hal yang mudah karena setiap harinya mereka bertaruh nyawa pada saat bekerja. Risiko untuk terkena infeksi yang lebih tinggi di tempat kerja, bisadisebabkan oleh jadwal shift yang cukup lama, tekanan psikologis

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dan kelelahan. Penyebaran yang begitu cepat dan tingginya angka kematian padakasus COVID-19 merupakan salah satu penyebab yang bisa menimbulkan keresahan, bahkan bisa menimbulkan gangguan psikologis pada sebagian masyarakat, tidak terkecuali pada tenaga kesehatan. Salah satu jenis gangguan psikologis adalah timbulnya stigma. Stigma ini bisa muncul akibat risiko penularan yang tinggi dari COVID-19 dan kurangnya pengetahuan terhadap penyakit ini, karena penyakit ini termasuk penyakit baru. Stigma dapatmenghambat proses pengobatan dan menimbulkan gangguan kesehatan jiwabagi mereka yang mengalaminya. (Oktaviannoor, 2020).

Di beberapa daerah memberitakan bahwa terdapat peningkatan jumlah laporan stigmatisasi publik terhadap para tenaga kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19. Hal yang dialami oleh tenaga kesehatan yang terpapar virus ini adalah mereka kerap kali mengalami diskriminasi di lingkungan masyarakat, akibat stigma yang berkembang di masyarakat terkait para tenaga kesehatan yang terkonfirmasi COVID-19. Mereka akhirnya mengalami stress, penderitaan mental, perasaan bersalah karena telah menularkan virus kepada orang lain, marah pada diri sendiri, menyesali takdir,serta adanya stigma diri atau self stigma (Nur & Sumandiyar, 2020; Livana dkk,2020; Sahoo dkk, 2020).

Beberapa kejadian di mana tenaga kesehatan baik itu dokter, perawat maupun tenaga pendukung yang bekerja dalam penanganan COVID-19 ini, misalnya supir ambulans, dikucilkan bahkan diusir oleh masyarakat di sekitarnya, karena ketakutan yang berlebihan akibat informasi yang salah. Keadaan di atas mengharuskan mereka harus lebih berhati-hati dan waspada,karena khawatir mereka akan menjadi sumber penularan bagi orang-orang di sekitar mereka, apalagi kalau dalam keluarga terdapat lansia dan anak-anak yang juga rentan terhadap infeksi virus ini. Mereka bingung harus mengisolasidiri di mana, karena takut tidak diterima oleh lingkungan di sekitar rumah dan dianggap sebagai sumber penularan. Belum lagi informasi yang terlalu banyak dan tidak jelas kebenarannya tentang COVID-19, baik itu mengenai carapenularan, penanganan dan pengobatan, pendapat masyarakat yang mengucilkan para tenaga kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit ataupun tempat-tempat yang berhubungan dengan penderita COVID-19, misalnya laboratorium, tempat isolasi dan lain-lain, apalagi jika tenaga kesehatantersebut sudah terkonfirmasi COVID-19.

Kecemasan, kekhawatiran dan kebingungan yang dirasakan oleh para tenaga kesehatan ini yang bisa menyebabkan timbulnya stigma diri pada mereka. Perilaku masyarakat yang mengucilkan mereka yang terkonfirmasi COVID-19 ini yang dikenal dengan istilah stigma publik, menyebabkan pengalihan perilaku ke dalam diri tenaga kesehatan sehingga timbul stigma diri pada mereka.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Kota Makassar pada bulan Juni 2020 sampai dengan Desember 2020, dari 10 orang tenaga kesehatan yang pernah terkonfirmasi COVID-19, terdapat 8 orang yang mengalami stigmadiri, berupa ketakutan karena akhirnya terkonfirmasi dengan COVID-19, ketakutan akan diketahui oleh tetangga sekitar dan dikucilkan oleh masyarakat,ketakutan karena terdengar di tempat kerja bahwa mereka sedang diisolasi di tempat khusus bersama dengan orang-orang positif COVID-19 lainnya, ketakutan dengan gejala yang dirasakannya akan bertambah berat dan mungkin akan dirawat di Rumah sakit, bahkan akan menimbulkan kematian. Terdapat perilaku tidak aman yang berisiko pada saat tenaga kesehatan melakukan aktivitas makan-minum atau pada saat istirahat dengan melepas masker dan APD lainnya, serta tidak menjaga jarak satu sama lain sesuai protokol Kesehatan, sehingga penularan bisa saja terjadi dari perilaku tidak aman ini jika salah seorang tenaga kesehatan merupakan OTG. Selain itu terdapat kondisi tidak aman yang juga berisiko menimbulkan penularan pada awal munculnya COVID-19 di Kota Makassar yaitu adanya keterbatasan jumlah alat pelindung diri yang tersedia, ruangan kerja yang menggunakan mesin pendingin (AC) dan tertutup rapat tanpa ventilasi dengan jadwal pembersihan AC yang tidak rutin. Berdasarkan data dan hasil pengamatan di lapangan, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang stigma diri pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di Kota Makassar.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

METODE

Jenis Penelitian, Populasi dan Sampel

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif untuk mengkaji stigma diri pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di Kota Makassar, melalui wawancara secara mendalam (indepth interview) dan dokumentasi selama penelitian berlangsung. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Makassar terhitung tanggal 13 September 2021 sampai dengan 30 November 2021.

Informan pada penelitian ini terdiri atas Informan Kunci, Informan Utama dan Informan Pendukung yang diperoleh secara Snow ball sampai diperoleh informasi yang jenuh. Pemilihan informan pada penelitian ini harus memenuhi kriteria sebagai berikut : Informan kunci dalam penelitian ini adalah orang yang berpengaruh atau yang mengetahui siapa saja tenaga kesehatan penyintas COVID-19 yang mengalami stigma diri. Informan Utama dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatanpenyintas COVID-19 yang mengalami stigma diri. Informan pendukung dalam penelitian ini adalah orang yang bisa memberikan informasi tambahan terkait adanya tenaga kesehatan penyintas COVID-19 yang mengalami stigma diri.

Variabel Penelitian

COVID-19 dalam penelitian ini adalah penyakit yang menular secara pandemi yang disebabkan oleh virus Corona, dengan gejala awal mirip Influenza dan dalam keadaan yang lebih berat mirip Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) dan Severe Acute Respiratory Syndrome SARS-CoV), bahkan bisa menjadi *acute respiratory distress syndrome* hingga gagal nafas.

Tenaga kesehatan penyintas COVID-19 merupakan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang yang bekerja dalam lingkungan instansi Kesehatan yang pernah terkonfirmasi dan dinyatakan positif terpapar virus COVID-19 berdasarkan hasil pemeriksaan dan telah menjalankan perawatan intensif ataupun isolasi mandiri sehingga berada dalam kondisi stabil.

Stigma diri dalam penelitian ini adalah perasaan negatif yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan akibat terkonfirmasi COVID-19, yang merujuk pada isyarat atau tanda yang menandakan stereorip atauprasangka, serta mencakup keseluruhan proses dari stereotip dan prasangka, sehingga yang bersangkutan menganggap dirinya tidak dapat diterima di lingkungan sosial, menginternalisasi stereotip tersebutdan menerapkan sikap negatif orang lain kepada dirinya.

Ketakutan dalam penelitian ini adalah perasaan takut yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada saat terkonfirmasi COVID-19, misalnya takut akan infeksi, kekhawatiran masuk rumah sakit, diasingkan oleh masyarakat sekitar, kehilangan pekerjaan karena karantina atau karena ketahuan positif di tempat kerja.

Pengumpulan Data

Instrumen penelitian atau alat untuk pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri dengan melengkapi diridengan : Pedoman wawancara atau daftar pertanyaan**,** kamera untuk memotret proses penelitian**, *h***andphone untuk merekam suara dan video dan buku catatan. Metode yang digunakan dalam mengumpulkan data penelitian ini meliputi observasi/pengamatan, dokumentasi, dan wawancara.

Analisis Data

Adapun proses dalam analisa data kualitatif yaitu setelah data diperoleh melalui wawancara selanjutnya menyusun data dalam bentuk transkip, mereduksi data menjadi rangkuman inti (abstraksi), membuat matriks untuk menemukan pola, kemudian interpretasi data. Upaya untuk menjaga

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

kredibilitas dalam penelitian adalah melalui langkah-langkah yang dikenal dengan istilah Triangulasi, yaitupengecekan data sebagai sumber, dengan berbagai cara dan waktu. Terdapat 3 triangulasi dalam keabsahan data yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber dan waktu.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dari hasil wawancara dari beberapa informan yang sudah direduksi. Pada penelitian ini, hal-hal yang ingin digali melalui wawancara yang mendalam pada informan, adalah penyebab stigma diri yaitu "Drivers" sebagai kekuatan utama atau pendorong timbulnya stigma diri yang ada di dalam diri seseorang pada saat terkonfirmasi COVID-19. Dari hasil penelitian di lapangan terkait dengan kajian stigma diri pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di kota Makassar, kemudian dikelompokkan berdasarkan jenis penyebab stigma diri dalam kategori "Drivers", diperoleh hasil wawancara sebagai berikut

Stigma diri berdasarkan ketakutan saat terkonfirmasi COVID-19

Ketakutan merupakan salah satu hal yang cukup berpengaruh terhadap timbulnya stigma diri seseorang terhadap COVID-19. Tenaga kesehatan pun tidak luput dari perasaan takut terhadap COVID-19, meskipun dalam tugas keseharian mereka merupakan orang-orang yang cukup dekat dengan penyakit tersebut dan tentunya cukup banyak mendapatkan informasi-informasi terkait COVID-19. Berikut hasil wawancara pada beberapa informan untuk mengetahui adanya ketakutan yang dialami beberapa tenaga kesehatan pada saat terkonfirmasi COVID-19. Ketika ditanyakan kepada para informan tentang perasaan tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada *saat memeriksakan diri dan selama menunggu hasil*, jawaban mereka memang kebanyakan sudah menggambarkan ketakutan kalau harus tertular.

Informan	Hasil Wawancara
IK-01, laki-laki, 35 thn, petugas BMN di BTKLPP Makassar	*Dia sudah mulai curiga sebelumnya, karena saya yang lebih dahulu periksa dan begitu keluar hasil positif, dia kan langsung menelfon dokter saat untuk ijin memeriksakan diri juga, karena saya setiap hari selalu bersama dengan dia,*
IK-02, perempuan, 38 tahun, Ketua Gustu COVID-19 di BKMM Makassar	*"Positif I : sangat cemas, karena ini adalah pemeriksaan pertama, dan terjadi pada awal-awal pandemi, meskipun tidak ada gejala, beliau sangat cemas, apalagi waktu itu hasil pemeriksaan di laboratorium sangat lama, karena terjadinya penumpukan sampel di laboratorium waktu itu.* *Positif ke-2 : Beliau tetap cemas, karena masih trauma dengan positif yang pertama. Apalagi saat itu dr. A lagi memang flu*
IU-01, perempuan, 35 thn, bendahara BTKLPP Makassar	*"Stress, dan ketakutan, karena semua teman dekat sudah terkonfirmasi, jadi curiga kalau saya juga positif.*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

IU-02 (36 thn), analis IU-03 (40 thn), analis UI-05 (24 thn), petugas unboxing sampel Covid. Semua perempuan, BTKLPP Makassar	*Takut, karena baru pertama kali dilakukan skrining di kantor.*
IU-04, 46 thn, perempuan, dokter, RS. Sayra	*Stress karena memikirkan anak-anak yang sudah lebih dahulu positif.*
IU-07, perempuan, 29 thn, petugas unboxing sampel COVID-19 di lab.	*Sangat takut meskipun memang sudah diduga, karena ART dan anak-anak di rumah sudah bergejala.*
IP-02, perempuan, 41 thn, dokter, BTKLPP Makassar	*Gelisah dan stress, karena gejalanya sudah khas skali.*
IP-03, perempuan, 30 thn, petugas unboxing sampel COVID-19 di lab.	*Meskipun kurang yakin, tapi menurut teman-teman kantor katanya K R sangat stress.*

Selain itu juga ditanyakan riwayat penyakit lain pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 :

Informan	Hasil Wawancara
IK-01, laki-laki, 35 thn, petugas BMN di BTKLPP Makassar	*Banyak : Asam urat, kolesterol, ISK*
IU-06, 51 thn, perempuan, dokter, BKMM	*Rhinistis Alergi*
IP-01, perempuan, 38 thn, bagian kepegawaian, BTKLPP Makassar	*Hipertensi.*

Dari pertanyaan yang diajukan kepada para informan, bahkan sebelum terkonfirmasi COVID-19 pun sudah ada diantara para tenaga kesehatan penyintas COVID-19 itu yang merasakan ketakutan. Hal ini dapat terlihat dari jawaban mereka :

Informan	Hasil Wawancara
IK-01, laki-laki, 35 thn, petugas BMN di BTKLPP Makassar	*Memang sejak awal pandemi yang bersangkutan sudah sangat takut kalau sewaktu-waktu akan tertular, kelihatan dari tingkah laku sehari-hari yang sangat ketat menjalankan prokes terutama kalau mau makan wajib mencuci tangan atau menggunakan hand sanitizer.*
IK-02, perempuan, 38 tahun, Ketua Gustu COVID-19 di BKMM Makassar	*Dari awal pandemi, beliau memang sangat khawatir dengan penyakit ini, sangat ketat dengan prokes, bahkan sudah tidak praktek lagi, mengingat risiko pada seorang dokter, apalagi dokter mata, yang kalau memeriksa pasien sangat dekat dengan pasiennya*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

IU-01 (35 thn), bendahara IU-02 (36 thn), analis IU-03 (40 thn), analis UI-05 (24 thn), petugas unboxing sampel Covid. Semua perempuan, BTKLPP Makassar	*Iya takut, karena sudah ada di sekitar kita yang terkonfirmasi, belum lagi berita-berita yang dibaca di media,*
IU-04, 46 thn, perempuan, dokter, RS. Sayra	*Pasti takut, karena banyak yang terpapar COVID-19 dengan gejala berat yg tidak bisa di tangani dan akhirnya meninggal atau yang sudah sudah sembuh tapi masih ada gejala sisa /long covid*
IU-06, 51 thn, perempuan, dokter, BKMM	*Ada rasa takut sekaligus jengkel, karena banyak orang di sekitar kita yang bisa saja sudah positif tapi tanpa gejala (belum terkonfirmasi), tapi ke mana-mana tapi tidak menggunakan masker…*
IU-07, perempuan, 29 thn, petugas unboxing sampel COVID-19 di lab. Virologi BTKLPP Makassar	*Memang sejak awal ada perasaan takut, itu sebabnya di rumah itu sangat safety menjalankan prokes, mengingat risiko pekerjaan unboxing sampel COVID-19, apalagi di rumah ada orang tua yang rawan tertular.*
IP-01, perempuan, 38 thn, bagian kepegawaian, BTKLPP Makassar	*Biasa saja awalnya, kalo menurut yang informan dengar dari teman-teman. Cuman karena orang-orang sekitarnya yang lebih heboh (tetangga), jadilah dia sangat ketakutan juga..*
IP-02, perempuan, 40 thn, Dokter, BTKLPP Makassar	*Tidak yakin juga, tapi menurut informan semua orang pasti sangat ketakutan dengan COVID-19 karena memang ini pandemi, tersebar di seluruh dunia. Tapi sepertinya iya, kata informan pada akhirnya, jika melihat model-modelnya nya Bu E .*
IP-03, perempuan, 34 thn, petugas unboxing sampel COVID-19 di lab. Virologi BTKLPP Makassar	*Menurut informan, dia tidak dekat dengan R, tapi menurut teman-teman sekantor, dia paling takut sama COVID-19, apalagi kalau melihat berita2 horror tentang COVID-19*

DISKUSI

Stigma diri berdasarkan ketakutan pada saat terkonfirmasi COVID-19

Pada penelitian ini, terlihat bahwa stigma diri berdasarkan ketakutan pada ssat terkonfirmasi COVID-19 masih terjadi pada sebagian besar tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di Kota Makassar, hal ini terlihat dari jawaban para informan terhadap beberapa pertanyaan dalam pedoman wawancara, sebagian besar dari tenaga kesehatan penyintas COVID-19 masih mengalami ketakutan dan kecemasan pada saat terkonfirmasi COVID-19. Meskipun sebagian karena adanya skrining yang diadakan di instansi tempat mereka bekerja, tetapi pada sebagian lain karena adanya gejala yang mereka rasakan yang menimbulkan kecemasan bahwa gejala yang

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

mereka rasakan tersebut merupakan gejala COVID-19, ada juga yang memeriksakan diri akibat kecemasan karena orang terdekat mereka sudah terkonfirmasi COVID-19 lebih dulu. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karima tentang Kecemasan Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID-19, Maret 2021. Pada penelitian tersebut ditulisan bahwa tenaga kesehatan mengalami kesulitan mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental yang berisiko mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, stres berat, dan kelelahan. Faktor risiko lain yang diidentifikasi adalah perasaan yang tidak didukung, kekhawatiran tentang kesehatan pribadi, takut membawa infeksi dan menularkannya kepada anggota keluarga atau orang lain, diisolasi, perasaan tidak pasti, stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan, dan merasa tidak aman ketika memberikan layanan perawatan dan kesehatan pada pasien COVID-19.

Karena alasan skrining, beberapa dari para tenaga kesehatan penyintas COVID-19 dalam penelitian ini memang tidak disertai gejala. Keadaan ini ada yang menetap hingga selesai masa isoman, tapi ada juga yang akhirnya disertai gejala sedang dan berkepanjangan seperti flu, batuk, demam hingga meriang pada hari ke-2 dan hari ke-3 setalah terkonfirmasi. Manifestasi klinis seperti ini seperti dijelaskan pada buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19), Kementerian Kesehatan, Revisi ke-5. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit.

Perasaan takut dan stress juga terlihat pada saat pertama dilakukan pemeriksaan swab dan selama menunggu hasil. Hal ini disebabkan karena pemeriksaan yang dilakukan maupun jenis penyakit yang akan didiagnosa masih tergolong baru, sehingga kalau positif, mereka akan termasuk orang-orang pertama yang terinfeksi dengan pengobatan yang belum teruji. Ada juga yang takut karena orang terdekat sudah lebih dulu terkonfirmasi COVID-19, sehingga besar kemungkinan mereka juga akan terkonfirmasi COVID-19. Selain ketakutan mereka juga sangat cemas dan bingung bagaimana harus merawat anak-anaknya dengan status kesehatan yang berbeda jika seandainya dirinya juga terkonfirmasi, menyebabkan tingkat ketakutannya lebih besar dibanding yang lain. Sebuah penelitian di Kabupaten Kolaka yang ditulis oleh Evodius Nasus, Grace Tedy Tulak dan Bangu yang berjudul Tingkat Kecemasan Tenaga kesehatan Menjalani Rapid Test Mendeteksi Dini COVID-19 menyebutkan bahwa tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada penderita COVID-19 juga tidak luput dari infeksi penyakit ini bahkan sampai meninggal dunia. Hal inilah yang menimbulkan kecemasan kepada sebagian besar tenaga kesehatan yang sampai saat ini masih aktif melakukan perawatan dan penanganan kepada masyarakat yang menderita COVID-19, sehingga mereka sangat cemas jika harus melakukan test swab, khawatir jika mereka ternyata positif karena ikut terinfeksi corona virus.

Diantara 12 orang tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada penelitian ini hanya ada dua orang yang memiliki penyakit komorbid, yang memang kenyataannya kedua orang ini membutuhkan waktu yang lama untuk konversi dari positif menjadi negatif, karena mereka menjalani isolasi mandiri bukan di tempat perawatan khusus ataupun di Rumah Sakit. Seperti yang disebutkan dalam buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19), Kementerian Kesehatan, Revisi ke-5, bahwa pasien yang berusia lanjut dan memiliki penyakit komorbid (contohnya: penyakit kardiovaskuler dan diabetes) memiliki resiko

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

lebih besar untuk mengalami gejala yang lebih berat dan mengalami kematian, sehingga dapat dipertimbangkan untuk mendapat perawatan.

Tempat menjalani isolasi mandiri juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan dan atau ketakutan bagi tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada saat terkonfirmasi COVID-19. Beberapa tenaga kesehatan penyintas COVID-19 lebih nyaman menjalani isolasi mandiri di kantor, karena instansi tempat mereka bekerja memberikan fasilitas bagi mereka yang ingin menjalani isolasi mandiri tapi tidak memungkinkan untuk dilakukan di rumah dan tidak ingin menjalankan isolasi mandiri di tempat isolasi khusus yang disediakan oleh pemerintah. Menjalani isolasi mandiri di rumah membuat mereka khawatir, akan diketahui oleh tetangga dan bisa menimbulkan kemungkinan mereka dikucilkan atau diusir dari tempat tinggal mereka, seperti yang mereka dengar terjadi di daerah lain. Separuh dari mereka justru lebih memilih untuk menjalani isolasi di rumah sendiri, karena merasa lebih nyaman dengan situasinya, sehingga dapat beraktivias seperti biasa. Sebagian kecil lagi memilih untuk menjalankan isolasi di tempat isolasi khusus yang disiapkan oleh pemerintah (hotel), karena merasa sangat aman dan mencegah mereka menularkan penyakitnya terhadap keluarga mereka, tapi pada kenyataannya menimbulkan stress dan ketakutan sendiri pada saat menjalaninya.

Berbagai berita yang diperoleh melalui media tentang adanya perlakuan tidak wajar yang dialami oleh beberapa tenaga kesehatan yang bekerja menangani penyakit COVID-19, misalnya perawat yang bertugas di ruang isolasi pasien COVID-19, petugas Laboratorium pemeriksa COVID-19, petugas di kamar jenazah pasien COVID-19, supir ambulans yang sering membawa pasien COVID-19, yang dikucilkan atau dipaksa untuk pergi dari rumahnya oleh tetangga atau masyarakat sekitarnya, cukup menjadi momok pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di tempat lain, sehingga menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang menyebabkan mereka harus mengungsi untuk sementara waktu dari tempat tinggal mereka.

Sebuah penelitian lain tentang kecemasan tenaga kesehatan juga dilakukan oleh Dinah dan Subhannur Rahman tentang Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 di Negara Berkembang Dan Negara Maju: A Literatur Review, July, 2020. Dalam penelitian yang menggunakan pendekatan studi literature dari beberapa database seperti Pubmed, Google Scholar dan Biomed Central dengan melakukan sintesis naratif dari pencarian. Meskipun penelitian ini membandingkan tingkat kecemasan antara perawat di negara China, Iran dan Italia saat pandemi COVID-19, tapi secara umum terlihat bahwa di tiap negara memang terjadi kecemasan di antara perawat dalam menghadapi penanganan COVID-19 ini.

Dari 12 tenaga kesehatan penyintas COVID-19 yang telah diwawancara pada penelitian ini, sejak awal atau sebelum terkonfirmasi COVID-19 memang sudah merasa ketakutan apabila suatu saat nanti akan terinfeksi dengan virus ini. Ketakutan dalam hal ini bisa berbeda antara orang yang satu dengan yang lain. Ada yang takut karena infeksinya saja tanpa alasan yang jelas, sehingga sangat ketat dalam menerapkan protokol kesehatan, bahkan ada yang menolak segala bentuk perjalanan dinas, karena takut terinfeksi di tempat lain. Ada yang takut karena akan menjadi sumber infeksi bagi keluarga dan orang-orang terdekat, ada juga yang takut akan dijauhi oleh keluarga dan teman-teman ataupun tetangga dan masyarakat sekitar, dan yang paling ekstrim adalah takut penyakitnya bertambah parah dan bisa menimbulkan kematian. Perilaku yang cenderung berlebihan terlihat pada pada seorang tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada penelitian ini yang bekerja di instansi di mana terdapat laboratorium pemeriksa COVID-19 sebagai petugas pelayananq, sangat menghindari melewati area laboratorium virologi, meskipun dia tahu bahwa di area laboratorium itu sendiri terdiri dari 2 bagian, area yang infeksius dan non infeksius.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Ketakutan yang dialami oleh beberapa tenaga kesehatan dalam penelitian ini tidak lepas dari berita-berita atau informasi-informasi tentang adanya stigmatisasi terhadap tenaga kesehatan bahkan kepada keluarganya. Dalam sebuah penelitian yang berjudul *Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society*, Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health, Journal), 2020, oleh Wahyu Sulistiadi, Sri Rahayu, dan Nanny Harmani, terlihat adanya persepsi masyarakat terhadap tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 dan keluarganya yang berbeda antara satu dengan yang lain, misalnya pasien mengalami hari-hari yang berat dan harus menjalani perawatan sendirian di rumah sakit, jadi sangat disayangkan ketika ada orang yang mendorong orang yang menderita COVID-19 menjauh secara sosial, bahkan ada warga yang menolak jenazah COVID-19. Selain itu juga terdapat banyak faktor yang mempengaruhi stigma terhadap tenaga kesehatan yang melayani pasien COVID-19 dan keluarganya, misalnya rendahnya pengetahuan tentang fakta medis terkait COVID-19, pendidikan yang rendah, dan perbedaan persepsi antara satu orang dengan orang lain.

Dari seluruh tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada penelitian ini, semuanya mengalami ketakutan *pada saat pertama mengetahui bahwa dirinya terkonfirmasi COVID-19*. Pernyataan seperti pucat, kaget, bingung, takut, takut sekali, bahkan ada yang sampai menangis menunjukkan ketakutan yang mereka alami pada saat itu. Beragam jenis ketakutan yang mereka alami, ada yang langsung mengisolasi dirinya di dalam kamar, bahkan ada yang begitu takutnya bahkan tidak mau keluar dari kamar meskipun hanya sebentar untuk mengambil sesuatu yang penting sekalipun, karena khawatir dari setiap nafas yang dikeluarkannya akan mengeluarkan virus dan menulari orang-orang serumah. Ada yang berpikir jika gejala yang dia alami menjadi semakin berat, bagaimana merawat dirinya dan anak-anak yang saat itu juga positif. Ketakutan yang mereka alami umumnya karena merasa khawatir dan bersalah jika menjadi sumber penularan terhadap orang-orang tercinta, baik itu anak-anak maupun orang tua yang tinggal serumah dengan dia. Sebagian lagi bahkan berpikir jika seandainya penyakit COVID-19 yang mereka alami bertambah berat dan tidak dapat disembuhkan sehingga menimbulkan kematian pada mereka. Seorang tenaga kesehatan penyintas COVID-19 yang menjalani isolasi mandiri di hotel bahkan sangat sulit untuk tidur selama berhari-hari karena terus memikirkan jika seandainya terjadi kematian atas dirinya di tempat isolasi tersebut, tanpa sempat bertemu ataupun dipertemukan dengan anggota keluarganya sebelum jenazahnya diantar ke tempat pemakaman khusus orang-orang yang meninggal akibat COVID-19.

Masih dalam jurnal Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society, Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health, Journal), 2020, oleh Wahyu Sulistiadi, Sri Rahayu, dan Nanny Harmani, pemerintah berusaha mengurangi gejolak publik dengan kebijakan tertentu tetapi tidak memberikan informasi yang memadai untuk meningkatkan pemahaman publik. Di beberapa daerah, kasus stigma berkembang di sekitar pasien COVID-19, keluarga pasien, dan tenaga kesehatan. Hampir lima bulan telah berlalu sejak kasus pertama terdeteksi, tetapi pandemi COVID-19 belum mereda. COVID- 19 kasus telah meningkat sejak penyakit ini pertama kali ditemukan, di Wuhan, Cina, pada Desember 2019, dan dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020.

Kecepatan penularan antara orang yang satu ke orang yang lain, menjadikan seseorang sangat khawatir akan terinfeksi, yang kemungkinan bisa menjadi sumber penularan pula ke orang-orang terdekat. Apalagi melihat kasus di tempat lain, orang-orang yang terinfeksi dan disertai dengan penyakit komorbid, bisa menyebabkan pasien yang terinfeksi COVID-19 bisa bertambah berat, bahkan sampai menimbulkan kematian. Keadaan ini bisa juga menyebabkan kecemasan dan ketakutan yang berlebihan sehingga menimbulkan stigma diri dari tenaga kesehatan penyintas COVID-19. Dari hasil wawancara terhadap semua informan pada penelitian

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

ini, memang sangat jelas adanya stigma diri pada tenaga kesehatan penyintas COVID-19 akibat ketakutan dan kecemasan yang mereka alami. Ketika ditanyakan tentang keadaan apa yang sebenarnya paling ditakuti oleh mereka pada saat terkonfirmasi COVID-19 itu, jawaban mereka cukup beragam. Tidak bisa dipungkiri bahwa keadaan diri pada saat itu yang memberat dan bertambah parah sehingga bisa menimbulkan kematian, merupakan keadaan yang paling ditakuti oleh sebagian besar dari mereka. Berikutnya takut menularkan ke orang-orang terdekat, terutama anak-anak dan orang tua dengan penyakit bawaan yang sudah ada sebelumnya, menjadi alasan ketakutan yang lain. Ketakutan tidak bisa melewati masa-masa krisis termasuk ketakutan tidak dapat melawan perasaan stress pada diri sendiri, sehingga menjadi pemicu bertambah beratnya keadaan pada mereka, juga menjadi alasan sebagian yang lain. Ada lagi yang mengaku bingung dan tidak tahu apa yang harus dilakukan menghadapi semuanya, sementara anak-anak masih kecil sehingga merasa baru tenang jika virus ini pergi dari tubuhnya. Ada juga yang justru takut diketahui oleh tetangga dan masyarakat sekitarnyalah yang menjadi keadaan yang paling ditakuti saat itu, mungkin karena mereka mendengar atau membaca di media adanya beberapa tenaga kesehatan yang mengalami diskriminasi atau pengucilan bahkan ada yang diusir dari lingkungan tempat tinggalnya.

Situasi seperti diatas hampir sama dengan situasi sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dally Rahman, Elvi Oktarina dan Hema Malini yang berjudul Studi Fenomenologi Praktik Klinik Mahasiswa Profesi Ners Di Yellow Zone COVID-19 pada Juli 2021, dimana muncul respon emosi yang berbeda-beda dari para partisipan dan sebagian besar merasakan respon emosi yang negatif seperti cemas, takut, gugup, dan stres. Hal ini didasari alasan mereka merasa takut tertular penyakit COVID-19.

Kekhawatiran, kecemasan dan sedikit ketakutan pada diri seorang tenaga kesehatan penyintas COVID-19 masih terlihat pada jawaban-jawaban informan ketika pertanyaan : "bagaimana tenaga kesehatan penyintas COVID-19 menjaga kondisi fisik saat ini" diajukan kepada mereka. Semua berusaha menjaga kondisi tubuh yang fit, ada yang dengan melakukan olahraga secara teratur, mengkonsumsi makanan bergizi dan vitamin-vitamin penambah daya tahan tubuh, tidur yang cukup, ataupun menjalankan protokol kesehatan lebih ketat lagi.

Berbagai cara yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan penyintas COVID-19 di atas sesuai dengan yang direkomendasikan oleh Siti Rahmawati, M.Psi, Psikolog, Masni Erika Firmiana, S.Sos, M.Si dan Andri Hadiansyah, M.Psi, Psikolog dari Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Pendidikan Universitas Al Azhar Indonesia, 2021, dalam tulisan mereka yang berjudul Manajemen Stress dan Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19, di mana disebutkan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam melaksanakan manajemen stress dan menjaga kesehatan mental dimasa pandemi COVID-19 ini adalah mengkonsumsi makanan bergizi lengkap, yang mengandung protein, lemak sehat, karbohidrat, vitamin, mineral, dan serat. Jangan lupa juga untuk mengkonsumsi buah-buahan, sayuran, makanan laut, daging, kacang-kacangan, serta susu. Hal lain yang tak kalah penting adalah asupan suplemen dan vitamin untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

Seorang tenaga kesehatan, meskipun banyak mengetahui tentang penyakit COVID-19, mulai dari patofisiologi, cara penularan, dan prognosis, tapi ketakutan dan kecemasan tetap tidak bisa dihilangkan dari pikiran mereka, terutama pada saat mereka sendiri yang terinfeksi. Berbagai upaya mungkin bisa dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan dan ketakutan mereka, di antaranya mengikuti nasihat / nasihat dokter dengan minum obat secara teratur, disertai dengan vitamin-vitamin yang sangat dibutuhkan bagi seorang pasien dengan infeksi COVID-19. Cara lain untuk mengurangi ketakutan dan kecemasan yang dirasakan adalah dengan menghibur diri dengan mekanisme pembenaran, bahwa tenaga kesehatan memang merupakan profesi yang

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

paling rawan untuk terinfeksi COVID-19, terutama bagi mereka yang langsung berhubungan dengan virus SARS Cov-2, misalnya Analis Kesehatan dan petugas unboxing sampel COVID-19 maupun petugas pengelola limbah B3 di Laboratorium. Cara lain yang cukup berperan dalam mengatasi ketakutan dan kecemasan yang berlebihan pada diri seorang tenaga kesehatan pada saat terkonfirmasi COVID-19 adalah dengan melakukan pendekatan-pendekatan spiritual, misalnya memperbanyak ibadah untuk mendekatkan diri pada Allah Subhanahu wa Ta'aala, menghibur diri bahwa semua ini adalah ujian dari Allah Subhanahu wa Ta'aala dan dibalik semua ini akan ada hikmah yang luar biasa.

Melakukan penanggulangan stress pada masa pandemi COVID-19 seperti di atas memang perlu dilakukan mengingat banyaknya faktor pemicu stress dan kecemasan yang berada di sekeliling tenaga kesehatan penyintas COVID-19. Hal ini juga hampir sama dengan yang dilakukan oleh partisipan dalam sebuah penelitian oleh Meira Afini dan Hanifah pada Juni 2021. Dalam penelitian yang berjudul Stresor dan Penanggulangan Stres Selama Masa Awal Pandemi COVID-19 ini, penanggulangan stres oleh para partisipan dilakukan terkait tema yang dialami. Terkait adanya kecemasan yang terjadi akibat terpapar COVID-19, maka yang mereka lakukan adalah *Problem-Focused Coping* contohnya melakukan protokol Kesehatan, dan *Emotion-Focused Coping* misalnya membatasi informasi terkait hal tsb (tidak menonton berita, memblokir hal terkait covid di medsos). Terkait kehidupan social, maka para partisipan melakukan *Emotion-Focused Coping*, contohnya mencari support dari orang lain (teman dan keluarga, melakukan video call dan voice call), mengeluarkan emosi negatif dengan berteriak, menjahili anggota keluarga, menghindari anggota keluarga dengan melakukan kegiatan lain. Dan terakhir, terkait aktivitas, mereka melakukan *Problem-Focused Coping*, contohnya melakukan aktivitas lain yang dirasa bermanfaat.

KESIMPULAN

Tenaga kesehatan penyintas COVID-19 pada umumnya mengalami stigma diri dalam bentuk ketakutan, baik sebelum terkonfirmasi COVID-19, saat pemeriksaan swab, menerima hasil pemeriksaan laboratorium dan pada saat menjalani isolasi mandiri.

SARAN

Sebagai seorang tenaga kesehatan, sebaiknya lebih selektif dan lebih bijak dalam membaca berita-berita yang beredar di media. Perlunya dilakukan pendampingan dan pendekatan psikososial kepada para tenaga kesehatan penyintas COVID-19, disamping mekanisme koping yang dilakukan sendiri oleh mereka, sehingga bisa menghapus atau mengurangi stigma diri yang terjadi.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aya Mostafa, Walaa Sabry, Nayera S. Mostafa (Desember 2020), *COVID-19-related stigmatization among a sample of Egyptian healthcare workers*. Available from : https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244172

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Bagcchi Sanjeet, (July, 2020), *Stigma during the COVID-19 pandemic : Healthcare workers and patients who have survived COVID-19 are facing stigma and discrimination all over the world*. Available from : http://www.thelancet.com/infection

Berman Robby (December, 2020), *Healthcare Workers Are 7 Times More Likely To Develop Severe COVID-19, report of Study from Occupational & Environmental Medicine in Medical News Today*, United Kingdom.

Biggs Amanda, Brough Paula, Drummond Suzie (February, 2017) *Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory, The handbook of stress and health: A guide to research and practice (pp. 351–364)*. Wiley Blackwell. Available from : https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21

Cheng Q Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., Zhang, Z. (2020). *Correspondence Mental health care for medical staff in China during the COVID-19. Lancet*, 7, 15–26. https://doi.org/10.1016/S22150366(20)30078-X

Dally Rahman, Elvi Oktarina dan Hema Malini (July, 2021), berjudul Studi Fenomenologi Praktik Klinik Mahasiswa Profesi Ners Di Yellow Zone COVID-19.

Dinah, Subhannur Rahman (Juli, 2020), Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 di Negara Berkembang Dan Negara Maju: A Literatur Review, published in Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol 11 No. 1 Juli 2020, (ISSN: 2086-3454 EISSN: 2549-4058). Available from url: http://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id DOI : https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1

Evodius Nasus, Grace Tedy Tulak dan Bangu (September, 2020), Tingkat Kecemasan Petugas Kesehatan Menjalani Rapid Test Mendeteksi Dini COVID-19, Submitted :29-08-2020, Reviewed:01-09-2020, Accepted:07-09-2020 DOI: http://doi.org/10.22216/jen.v6i1.5557

Fadli Fadli, Safruddin Safruddin, Andi Sastria Ahmad, Sumbara Sumbara, Rohandi Baharuddin (June, 2020), Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19, published in Jurnal Kependidikan Keperawatan Vol. 6, No.1. Available from : https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI.

Grijalva G Carlos, Rolfes A Melissa (November, 2020) *Transmission of SARS-COV-2 Infections in Households _Tennessee and Wisconsin, April – September 2020, Morbidity and Mortality Weekly Report, US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention (CDC).*

Imran Nazish, Afzal Hadia, Aamer Irum, Hashmi Ali, Shabbir Bilquis, Asif Aftab, Farooq Saeed (2020), *Scarlett Letter: A study based on experience of stigma by COVID-19 patients in quarantine, Pak J Med Sci* November - December 2020 Vol. 36 No. 7 www.pjms.org.pk 1471, doi: https://doi.org/10.12669/pjms.36.7.3606

Karima (March, 2021), Kecemasan Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID-19, OSF Preprints. Available from : https://doi.org/10.31219/osf.io/37mtg

Kemenkes (July, 2020), Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19), Revisi ke-5, Kementerian Kesehatan, hal : 24. Available from : https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/REV05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020.pdf

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Livana PH, Laurika Setiawati, Ike Sariti (December, 2020), Stigma Dan Perilaku Masyarakat Pada Pasien Positif COVID-19, published in Jurnal Gawat Darurat Volume 2 No 2 Desember 2020, Hal 95-100, LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal.

Maddux E james, Tangney P June (2011) *Social Psychological Foundations of Clinical Psychology : Hystory and Orienting Principles.*

Meira Afini, Hanifah (June, 2021), Stresor dan Penanggulangan Stres Selama Masa Awal Pandemi COVID-19, published in Psikostudia Jurnal Psikologi, Universitas Mulawarman, Volume 10 No. 3 November 2021: 294-305, DOI: 10.30872/psikostudia, p-ISSN: 2302-2582, e-ISSN: 2657-0963.

Nursalam Nursalam, Tintin Sukartini, Diah Priyantini, Dluha Mafula, Efendi Ferry (2020), Risk Factors For Psychological Impact And Social Stigma Among People Facing COVID-19: A Systematic Review, June-July, 2020, Systematic Reviews in Pharmacy.

Patrick W. Corrigan, Amy C. Watson (February, 2002*), Understanding the impact of stigma on people with mental illness, World Psiciatry Forum - Stigma And Mental Illness.* Available from : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16946807/

Paula Franklin, Anna Gkiouleka (March, 2021), A Scoping Review of Psychosocial Risks to Health Workers During the Covid-19 Pandemic, published in International Journal of Environmental Research and Public Health. Available from : https://www.mdpi.com/journal/ijerph

Siti Maryam (2017), Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya, Jurnal Konseling Andi Matappa Volume 1 Nomor 2 Agustus 2017. Hal 101-107, p-ISSN: 2549-1857; e-ISSN: 2549-4279, Available from : https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Siti Rahmawati, Masni Erika Firmiana, Andri Hadiansyah (2021), Manajemen Stress dan Menjaga Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19, Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi Dan Pendidikan Universitas Al Azhar Indonesia.

Sulistiadi Wahyu, Sri Rahayu, Nanny Harmani (2020) *Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society*, Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health, Journal). Special Issue 1: 70-76. DOI: 10.21109/kesmas.v15i2.3909

Yusim Anna (2020), *Fullfilled: How Science of Spirituality Can Help You Lead a Happier, More Meaningful Life, Yale, New York.*

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license