Pengaruh Stigmatisasi Sosial Terhadap Koping Stress Perawat Dalam Penanganan Covid-19

Tri Winugroho[a], Arief Budiarto[b], Sarpono[c], Arip Hidayat[d]
[a,b,c,]Fakultas Keamanan Nasional, Universitas Pertahanan RI, Bogor, 16810, Indonesia
[d]Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin, Makassar,dan 90245, Indonesia
e-mail korespondensi: twinugroho@gmail.com

Abstract
During the Covid-19 pandemic, Indonesia also faced a tendency to increase the number of cases. Stigma that arises from the community both to patients and health workers will actually have an impact on nurses' psychology such as feelings of guilt, anxiety, fear, feeling as a source of disease transmission. The purpose of this study was to analyze the effect of social stigma on nurses' coping with stress in handling Covid-19. This study used a correlative quantitative approach with a sample of 101 nurses. Questionnaires are used as instruments in data collection. This study uses the SPSS 20 application to perform statistical tests in the analysis. The results of the study can be concluded that the probability number obtained is p of 0.015 < from the value of (0.05) then this means that the emergence of social stigma affects nurses' coping stress in handling COVID-19. The figure of the coefficient of determination (r square) means that Social stigma variable affects coping stress in handling covid-19 at Tk II Hospital dr. Soedjono Magelang by 5.9%, while the remaining 94.1% is influenced by other variables outside of factors or variables that are not examined. Further research is needed, especially factors that were not investigated in this study such as gender, age, education, and social support.

Keywords: *Covid-19, Nurses, Stigmatization, Stress Coping,*

Abstrak
Saat pandemi Covid-19 ini , Indonesia juga menghadapi kecenderungan bertambahnya jumlah kasus. Stigma yang muncul dari komunitas baik kepada pasien maupun tenaga kesehatan justru akan berdampak bagi psikologis perawat seperti perasaan bersalah, cemas, takut, merasa sebagai sumber penulatan penyakit. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh adanya stigma sosial terhadap koping stress perawat dalam penanganan Covid-19.
Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelatif dengan jumlah sampel 101 perawat. Kuesioner digunakan sebagai intrumen dalam pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan bantuan aplikasi SPSS 20 untuk melakukan uji statistik dalam analisa. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hasio angka probabilitas didapatkan *p* sebesar 0,015 < dari nilai *α* (0,05) maka hal ini berarti bahwa munculnya stigma sosial berpengaruh terhadap koping stress perawat dalam penanganan covid-19 Angka dari koefisien determinasi *(r square)* memiliki makna bahwa variabel stigma sosial berpengaruh terhadap koping stress dalam penanganan covid-19 di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang sebesar 5,9%, sedangkan sisanya 94,1% dipengaruhi oleh variabel lain diluar faktor atau variabel yang tidak diteliti. Diperlukan penelitian lebih lanjut terutama faktor yang tidak diteleiti dalam penelitian ini seperti faktor jenis kelamin,usia, pendidikan, dukungan sosial.

Kata Kunci : Covid-19,Koping Stress, Perawat, Stigmatisasi.

PENDAHULUAN

Kasus Covid-19 dinyatakan sebagai bencana pandemi oleh pemerintah Indonesia tanggal 13 April 2020. Departemen Kesehatan memberitakan lewat Gugus Tugas Covid-19 ada tren peningkatan jumlah kasus per hari, dengan jumlah terkonfirmasi Covid-19 19 pasien per 7 Januari 2021 menjadi 797.723 orang dengan 23.520 kematian (COVID-19, 2021).

Pemerintah tidak hanya menghadapi kecenderungan penambahan jumlah kasus baik angka kesakitan maupun kematian saat ini, tetapi juga stigma yang berasal dari masyarakat yang ditujukan kepada pasien maupun tenaga kesehatan. Munculnya stigmatisasi sosial atau hubungan yang negatif pada individu atau komunitas yang mengalami gejala atau mempunyai penyakit tertentu ditengah kecenderungan peningkatan jumlah orang yang terinfeksi Covid-19 merupakan beberapa fenomena sosial yang dapat berpotensi memperburuk kondisi.

Stigmatisasi, stereotip dan diskriminasi serta memperlakukan secara berbeda ataupun adanya pelecehan status diberikan pada mereka karena terindikasi dengan penyakit tertentu.(Kawalcovid_19, 2020). Kondisi ini yang beberapa kali diterima oleh perawat saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien Covid-19 di Rumah Sakit.

Kehadiran individu/ kelompok masyarakat yang menstigmatisasi tenaga kesehatan dan pasien Covid-19justru memicu tren peningkatan angka kematian dan kesakitan akibat Covid-19. Inilah sebabnya mengapa perawat yang berada di garda terdepan saat pandemi Covid-19 cenderung rentan terhadap masalah kesehatan fisik dan mental karena stigma yang mereka terima sebagai penyedia layanan kesehatan dalam hal merawat pasien. dengan Covid-19 (Winugroho et al., 2021)

Munculnya Stigma sosial malah akan mendorong seseorang menutupi penyakit untuk menghindari perlakuan berbeda, mencegah segera mencari pertolongan, dan mencegah melakukan serta mengadopsi perilaku hidup sehat. Kondisi ini akan mempengaruhi penanganan pencegahan penyebaran penyakit masa pandemi Covid-19.(Yulianti, Pamungkas, 2021).

Perilaku masyarakat yang mengisolasi dan menghindari individu yang terpapar Covid-19 mungkin terjadi akibat adanya perasaan terintimidasi yang berlebihan dimana masyarakat lebih mudah mengkorelasikan rasa kuatir pada komunitas yang berbeda dan cenderung kuatir pada sesuatu yang belum diketahui. (Kawalcovid_19, 2020)

Stigma tidak hanya merupakan sebuah sudut pandang atau tindakan pada sesuatu yang menjadi buruk namun juga menimbulkan perasaan terpinggirkan dan menjadikan status kesehatan dan kesembuhannya lebih buruk serta. Inilah yang perlu diketahui bahwa stigma juga memberikan andil terhadap meningkatnya angka kematian. Untuk itulah stigma tidak boleh dilihat secara terpisah dan harus menyeluruh. (Satgas Covid-19, 2020). Sehingga tidak hanya pengelolaan secara fisik saja namun juga dalam kerangka kesehatan jiwa dan psikososial komunitas penduduk dalam usaha mengurangi penyebaran COVID-19 yang dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Stigma dalam kerangka kesehatan adalah korelasi negatif antara individu maupun kumpula individu yang mempunyai ciri-ciri yang homogen dan penyakit tertentu. Orang yang diberi label, stereotip dan diskriminasi serta perlakukan yang terpisah atau merasakan kehilangan kedudukan dalam situasi wabah dianggap memiliki keterkaitan dengan diagnosis penyakit tertentu (Teksin, 2020).

Mereka (perawat, keluarga, relasi dan komunitas mereka) yang menderita suatu penyakit akan mendapatkan dampak negatif

karena mendapatkan Perlakuan seperti ini. Disisi lain, stigma juga akan didapatkan oleh orang tidak terinfeksi oleh penyakit tersebut namun mempunyai ciri yang sama dengan kelompok ini. Stigma sosial dan watak untuk melakukan diskriminasi muncul kepada individu dengan latar berlakang suku tertentu dan juga siapapun yang dicurigai pernah kontak dengan virus covid-19.(WHO, UNICEF, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang diteliti oleh Budhwani & Sun (2020) menjelaskan bahwa ditemukan adanya bukti yang menunjukkan stigma itu dapat menjadi terinternalisasi, dan stigma yang diinternalisasi dapat mengarah pada ketidakpercayaan terhadap profesional kesehatan, skeptisisme terhadap kesehatan masyarakat sistem, dan keengganan untuk mengungkapkan perilaku terkait penularan.. Studi yang lain yang implementasikan di Banjarmasin terhadap tenaga kesehatan yang meneliti tentang stigma komunutas terhadap penderita covid-19 oleh (Oktaviannoor et al., 2020) yang meninyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan dari masyarakat akan memiliki 2,13 kali lebih besar risiko untuk melabelisasi stigma terhadap pemberian stigma pada pasien dan petugas kesehatan.

Menurut penelitian, kesulitan dalam menjaga kondisi jasmani dan rohani yang rentan menghadapi masalah psikologis seperti keputusasaan, cemas dan tekanan batin yang berat serta kelelahan akan dialami oleh tenaga kesehatan. Perasaan yang tidak didukung, kesehatan pribadi yang buruk, kecemasan akan menjadi penyebab infeksi juga dapat menularkannya kepada kerabat atau orang lain, isolasi, reaksi tidak nyaman, stigma sosial, tanggung jawab pekerjaan yang terlalu banyak, dan kecemasan dan kenyamanan dalam memberikan perawatan dan perawatan kesehatan. Paparan Covid19 adalah elemen ancaman lain yang teridentifikasi. (Rosyanti & Hadi, 2020)

Mengkonsumsi alkohol, membawa beban kerja dari rumah, pendapatan, gender, sumber pangan yang terbatas dan kecemasan terinfeksi merupakan factor-faktor penyebab stress pada masyarakat. pangan, dan kekhawatiran terinfeksi. (Handayani et al., 2020)

Penelitian mengatasi stres adalah di mana isolasi dari diri sendiri dan paruh aya seseorang menyeakan peruahan signifikan dalam tingkat kecemasan emosional stres dan stres psikologis. Sebaliknya mereka yang berada di luar tempat karantinakarantina mau tidak mau akan takut tertular karena keteratasan atau minimnya pengetahuan tentang Covid19. Hal ini diteliti oleh (Brooks et al., 2020) dalam penelitiannya yang bertajuk "Pengaruh karantina secara psikologis dan cara meminimalisir: tinjauan cepat terhadap bukti".

Namun beberapa waktu sebelumnya (Luo et al., 2020) pernah melakukan penelitian sebelumnya yang mempublikasikan bahwa keadaan pandemi karena disebabkan oleh virus dengan gejala serupa SARS mirip dengan pandemi Covid-19 yang sedang berlangsung. Kondisi ini telah memiliki efek psikologis dan psikologis yang parah pada petugas kesehatan dan masyarakat umum, termasuk gejala kecemasan, depresi, dan psikosis.

Penelitian yang telah dielaborasikan diatas dapat disimpulkan bahwa dibandingkan dengan cedera fisik, perubahan jiwa akibat bencana besar akan berimplikasi lebih luas dan awet, padahal kepedulian terhadap kesehatan jiwa masih rendah, baik dari sisi perorangan, pengadaan untuk perencanaan dan sumber daya. Munculnya beragam masalah jiwa sudah pernah diberitakan dan diumumkan semasa pandemi di China, negara yang pertama kali terpapar Covid-19, baik di tingkat peorangan, komunitas, nasional maupun internasional. Pada tingkat individu, individu mungkin lebih merasakan ketakutan dan kecemasan bagi yang tertular serta mengalami gejala yang cenderung parah atau kritis, menjadi rentan, dan menjadi tergantung pada orang lain. Bahkan akan ada krisis kejiwaan akibat pandemi Covid-19. (Ramanathan et al., 2020).

Perawat adalah bagian tenaga kesehatan yang berkontribusi \ penting pada saat terjadi pandemi. Pasalnya, perawat bertugas 24 jam sehari untuk memantau perkembangan dan merawat penderita Covid-19. Masyarakat, pemerintah dan elemen terkait telah memahami pentingnya mempersiapkan pemberi pelayanan kesehatan, khususnya perawat, untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dalam merespon bencana alam, menjaga kondisi dan keselamatan pasien, serta memenuhi tanggung jawabnya.

Hal yang krusial untuk menghindari kekuatiran adalah memfasilitasi alat proteksi diri yang terstandarisasi, sehingga profesional kesehatan yang bekerja tidak merasa takut dengan dirinya atau sanak saudara. (Fadli R, Safruddin, Andi Sastria Ahmad, Sumbara, 2020)

Orang dapat menanggapi stres dengan cara yang berbeda dalam keadaan darurat. Beberapa gejala penyakit mental adalah peningkatan kecemasan, mood yang berubah, rendahnya impuls, kegelisahan maupun pemikiran yang tersupresi. Saat diisolasi di rumah selama pandemi COVID-19, orang memiliki tingkat kecemasan yang meningkat, yang dapat berakibat serius pada psikologis mereka.

Dalam kasus ini, perawat mungkin terkena ketidakpastian tentang kondisi tempat kerja saat ini dan masa depan, atau bencana psikososial yang dihasilkan dari cara merubah dan mengatur irama kerja. Yang lebih mengkhawatirkan, di masa pandemi ini, tenaga kesehatan memiliki banyak pemicu yang dapat menyebabkan stres, antara lain ketakutan terhadap diri sendiri, keluarga, dan rekan kerja yang mungkin terinfeksi Covid19. Saya masih mengalaminya. Minimnya alat pelindung kerja; kurangnya sistem dukungan; munculnya argumentasi tentang aturan yang berlaku dan harapan perawatan atau regulasi pribadi. Ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari seperti olahraga, diet teratur, dan istirahat yang cukup (International Labour Organization, 2020).

Perawat mutlak memerlukan persiapan baik fisik maupun psikis dalam pekerjaan dan pemenuhan tugasnya. Tempat kerja yang tidak menyenangkan dikombinasikan dengan perilaku pasien menyebabkan pengasuh kehilangan konsentrasi. Yang dapat menyebabkan stres dan konflik pada pengasuh adalah tekanan yang harus cepat melebihi jumlah yang cukup (Permatasari & Utami, 2018).

METODE

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif korelasi yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh adanya stigma sosial terhadap koping stress perawat dalam penanganan bencana covid-19 di Rumah Sakit dr. Soedjono Magelang. Rumah sakit ini salah satu pusat rujukan pasien Covid-19 di karisedenan Kedu.

Studi ini menggunakan teknik *proportional random sampling* untuk mendapatkaan sampel sebanyak 101 dari total populasi 135 perawat rawat inap yang dijadikan sampel dengan metode perhitungan sampel menggunakan rumus sovlin dengan derajat signifikansi 5%.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode kuesioner modifikasi Berger HIV Stigma Scale dalam bentuk *google form* sebagai instrumen dalam pengumpulan data. Kuesioner ini telah dilakukan dilakukan uji validitas (kesahihan) dan reliabilitas (kehandalan).

Hasil uji validasi dan reliabilitas menunjukkan bahwa alat Skala Stigma HIV Berger efektif dan reliabel untuk menilai persepsi stigma pada populasi ODHA Indonesia. Model pendek instrumen ini juga reliabel dan skornya berkorelasi kuat dengan versi lengkap instrumen.(Cahyadi,2013).

Kuesioner tersebut sebelum disebar kepada perawat telah mendapatkan ijin penelitian dengan no. B/1930/IX/202. Sebaran kuesioner ini dimulai September 2021.

Kuesioner yang dipakai diolah pada skala Likert. Saat menganalisis data dari studi ini, peneliti memakai aplikasi SPSS versi 20 untuk melakukan

uji statistik. Pengujian ini dilakukan dengan analisis demografi, uji Kolmogorov-Smirnov, uji hipotesis, uji korelasi.

HASIL

Hasil pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini :

Tabel 1. Frekuensi Usia Responden

Range Usia	N	Persentase
25-30 Tahun	25	24,8 %
31-35 Tahun	22	21,8%
36-40 Tahun	28	27,7 %
41-45 Tahun	22	21,8
> 45 Tahun	4	4 %
Total	**101**	**100%**

Dari Tabel 1 dari di atas, terlihat bahwa sebagian besar peserta survei berusia 36- 40 tahun, dengan total 28 responden atau 27,7%.

Tabel 2. Distribusi Lama Kerja Responden

Lama Kerja	N	Presentase
0-5 tahun	14	13,9%
6-10 tahun	26	25,7%
≥ 10tahun	61	60,4%
Total	**101**	**100%**

Gambaran dari Tabel 2. diatas dapat dijelaskan bahwa responden dengan pengalaman kerja lebih dari 10 tahun memiliki prosentase tertinggi 61% (61 responden)

Data yang disajikan merupakan hasil penelitian yang terdiri dari data karakteristik responden, deskripsi data variabel stigma sosial dan koping stress. Berikut data hasil penelitian.

Tabel 3. Distribusi Jenis Kelamin

Jenis kelamin	N	Persentase
Pria	18	17,8%
Wanita	83	82,2%
Total	**101**	**100**

Berdasarkan Tabel 3. diatas didefinisikan bahwa responden wanita memiliki jumlah responden terbanyak 83 responden (82,2%)

Tabel 4. Uji *Kolmogrov Smirnov*

Faktor	*Sig*	*p*	Kesimpulan
Stigma sosial	0,482	0,05	Distribusi Normal
Koping stress	0,071	0,05	Distribusi Normal

Mengacu data pada Tabel 4, ditemukan bahwa skor Sig untuk stigma sosial dan coping stress untuk variabel di atas adalah 0,482 dan 0,071. Artinya, jika nilai Sig > 0,05 maka datanya seperti ini: Dikatakan berdistribusi normal.

Tabel 5. Distribusi Skoring Stigma Sosial Pada Masa Pandemi

Interval	Kategorisasi	Frek	Presentase
35,21 ≤ X	Tinggi	14	13,9%
21,32 ≤ X ≤ 35,21	Sedang	72	71,3%
X ≤ 21,32	Rendah	15	14,8%
	Total	**101**	**100%**

Berdasarkan tabel 5. diatas diketahui jika perawat menggangap bahwa stigma yang mereka terima dari masyarakat dalam kategori sedang dengan prosentase 71,3% (72 responden)

Tabel 6. Distribusi Skoring Koping Stress Terhadap Stigma

Interval	Kategorisasi	Frek	Presentase
36,51 ≤ X	Tinggi	8	7,9%
28,33 ≤ X ≤ 36,51	Sedang	78	77,2%
X ≤ 28,33	Rendah	15	14,9%
	Total	**101**	**100%**

Merujuk tabel 6. dapat dijelaskan jika responden penelitian yang memiliki koping

stress kategori cukup/sedang sebanyak 78 responden(77,2%).

Tabel 7. Uji Korelasi

Faktor	*R*	*p*	*α*	Interpretasi
Stigma sosial dengan Koping stress	0,242	0,015	0,05	berpengaruh

Hasil penelitian merujuk pada Tabel 7. dengan nilai probabilitas *p* sebesar 0,015 < dari nilai *α* (0,05) maka hal ini berarti bahwa terdapat korelasi antara stigma sosial terhadap koping stress perawat dalam penanganan pandemi covid-19 di Rumah Sakit tk II dr. Soedjono.

Nilai probabilitas p adalah 0,015, yang lebih kecil dari nilai 0,05. Karena hasil ini, ho secara teoritis ditolak dan ha diterima. Artinya, munculnya stigma sosial telah mengurangi coping stress perawat saat menghadapi COVID-19 di RS Tk II dr. Soedjono Magelang.

Tabel 8. ***Model Summary***

Faktor	*R*	*R Square*	*Adjust R*
Stigma Sosial terhadap Koping stress	0,242	0,059	0,049

Merujuk pada hasil pengolahan data yang tertera pada tabel 8. diatas, dengan model s*ummary* yang digunakan dimana angka koefisien determinasi *(r square)* adalah 0,059 atau sama dengan 5,9% juga dihasilkan nilai 0,2420 sebagai perhitungan indeks korelasi ganda *(r).* Angka dari koefisien determinasi *(r square)* memiliki arti jika variabel stigma sosial berpengaruh terhadap koping stress dalam penanganan covid-19 di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono Magelang hanya sebesar 5,9%, sedangkan sisanya oleh karena variabel lain diluar faktor atau variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Pandemi Covid-19 merupakan bencana non alam, suatu peristiwa yang dapat mengancam dan mempengaruhi seluruh bidang kehidupan, baik yang berkaitan dengan sosial ekonomi maupun keamanan, pendidikan dan sektor yang paling berpengaruh adalah sektor kesehatan. Karena penyakit coronavirus (COVID-19) merupakan penyakit yang sangat cepat menular, sehingga dilakukannya pelacakan kontak sangat penting untuk menilai sejauh mana penyebaran sampai ke komunitas. Dengan demikian, sangat penting bagi individu untuk mempercayai sistem kesehatan masyarakat dan sistem perawatan kesehatan yang ada. Masyarakat bersedia menerima pemeriksaan dan, jika didiagnosis terpapar Covid-19, melaporkan keberadaan dan aktivitasnya.

Hal inilah yang kemungkinan akan menciptakan dan memberikan stigma terkait COVID-19 pada individu yang justru akan merugikan upaya kesehatan masyarakat untuk terlibat dalam sistem kesehatan mereka.(Budhwani & Sun, 2020). Paparan media yang masif mengenai paparan infeiksi serta “infodemik' yaitu Informasi yang tidak kelas kebenerannya dapat berdampak makin tajamnya mispersepsi mengenai penyakit dan memperparah tingkat stigmatisasi terhadap orang yang menderita penyakit tersebut. (Li et al., 2020).

Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa perawat mengganggap stigma yang diterima masih dalam kategori sedang/cukup merupakan kategori tertinggi yaitu 72 responden (71,3%), dan 13,9 % (14 responden) memiliki pemikiran jika stigma yang mereka terima dari masyarakat dalam kategori tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa Pada kejadian pandemi Covid-19, stigma akan di berikan terhadap orang yang berasal dari area atau daerah terinfeksi,

termasuk pada perawat yang notabene merupakan bekerja pada wilayah yang potensial terpapar Covid-19.

Saat ini stigma disematkan masyarakat kepada perawat dalam wujud memberikan label, stereotip, pengucilan, penghilangan status dan diskriminasi terhadap imdividu yang terhubung dengan Covid-19. Stigma yang disematkan pada perawat yang terlibat dalam penanganan Covid-19 akan berdampak pada psikologis mereka seperti stres, cemas,ketakutan karena dianggap sebagai salah satu sumber penularan Covid-19 (Rakesh Singha, 2020).

Hal ini sejalan dengan survey yang dilakukan oleh Universitas Indonesia yang bekerja sama dengan Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia ditemukan kasus sebanyak 140 perawat pernah merasa dipermalukan karena statusnya sebagai perawat Covid-19 atau bertugas di rumah sakit Penanganan Covid-19. Disisi lain 135 orang perawat pernah diminta meninggalkan tempat tinggal mereka dan yang mengalami intimidasi pengusiran 66 perawat serta yang mengaku bahwa keluarga terimbas dengan dijauhinya mereka oleh tetangga ada 71 perawat.(Indonesia, 2021).

Peningkatan jumlah kasus dan adanya stigma dari masyarakat tentang Covid 19 serta minimnya fungsi sosial masyarakat tentunya akan mengganggu sisi psikologis perawat yang justru akan berdampak pada kualitas pelayanan kepada masyarakat di rumah sakit. Oleh karena itu, pandemi Covid-19 tentunya membutuhkan koping stress dari perawat baik dari sisi internal tenaga Kesehatan sendiri maupun eksternal (Permatasari & Utami, 2018).

Koping stress perawat, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 78 responden (77,2%) memiliki mekanisme koping yang cukup/sedang, sedangkan hanya 8 responden (7,9%) yang memiliki mekanisme koping yang tinggi/baik dalam menerima stigma dari masyarakat. Bahkan 15 responden (14,9%) memiliki mekanisme koping yang rendah dalam menerima stigma dari masyarakat. Seringkali orang yang terlibat penanganan Covid-19 masih sering merasa dikucilkan bahkan dibeberapa wilayah adanya kasus pengusiran tenaga ksehatan dari lingkungan tempat tinggal mereka.

Dalam hal ini peneliti beranggapan bahwa stigma pada perawat yang menangani Covid-19 mampu merubah mekanisme koping individu dalam mengambil rencana tindakan pelayanan maupun dikehidupan merka sehari-hari. Untuk itu sangat penting bagi perawat untuk memiliki hubungan dan komunikasi yang baik dengan keluarga, masyarakat dan pasien, saling mengasihi dan mencintai serta menghargai.

Ini sejalan dengan penelitian terkait tenaga kesehatan yang merawat pasien covid-19 memiliki risiko mengalami gangguan psikologis sebanyak 50,4% memiliki tanda-tanda stres dan 44,6% ditemukan adanya tanda-tanda ansietas. (Lai et al., 2020). Ini menandakan bahwa perawat sebagai garda terdepan dapam pemberi pelayanan di rumah sakit akan mengalami beban psikologis yang cukup tinggi sehingga diperlukan koping individu yang tepat agar tidak berpengaruh terhadap pelayanan di rumah sakit.

Pengaruh stigma sosial terhadap mekanisme koping perawat dalam menangani covid-19 menurut uji statistik didapatkan kesimpulan bahwa didapatkan *p value* yaitu nilai p=0,015 yang artinya $p < \alpha$ (0,050 atau h0 ditolak yang artinya bahwa terdapat pengaruh stigma dengan koping stress pada perawat yang menangani covid-19 di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono.

Analisis koefisien determinasi menghasilkan nilai 0,059. Nilai ini menunjukkan bahwa stigma sosial berkontribusi 5,9% terhadap manajemen stres pengasuh, dengan sisanya disebabkan oleh aspek lain yang tidak diselidiki dalam penelitian ini. Ini menunjukkan bahwa stigma sosial yang diterima perawat dalam penanganan covid-19 di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono terbukti berkontribusi terhadap koping stress perawat sebesar 5,9%.

Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh (Rian & Fitriani, 2020) menunjukkan stigma keluarga yang terutama menerima Poliklinik Atma Husada Mahakam Samarinda cukup hingga 50 orang (59,52%). Penelitian ini mendeskripsikan status stigma keluarga Poliklinik Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda yang diberikan kepada pasien skizofrenia. Mahakam Samarinda positif hingga 45 (54%). Ini berarti bahwa ada hubungan penting antara stigma dan mekanisme koping keluarga. Ada keluarga dengan skizofrenia di poliklinik RS Atmaf Sada Mahakam Samarinda.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian diatas adalah bahwa stigma yang diterima perawat akan berpengaruh terhadap mekanisme koping perawat dalam menangani covid-19. Stigma dari masyarakat juga akan mengganggu sisi psikologis perawat yang justru akan berdampak pada kualitas pelayanan kepada masyarakat. di rumah sakit. Kesulitan dalam menjaga kondisi jasmani dan rohani yang berisiko mengalami gangguan psikis seperti tekanan batin,cemas dan stress berat serta keletihan akan dialami oleh tenaga Kesehatan. Semakin tinggi stigma yang diterima perawat baik negatif ataupun positif , semakin tinggi mekanisme koping stress yang dibutuhkan perawat dalam mengatasi stigma tersebut.

Kesimpulan dari hasil uji hipotesis secara statistik didapatkan bahwa Ada pengaruh antara stigma dan mekanisme koping perawat di Rumah Sakit Tk II dr. Soedjono dengan *p Value* 0,015.

Pada hasil koefisien determinasi nilai R dipenelitian ini menggambarkan terdapat 5,9% kontribusi tentang stigma terhadap mekanisme koping perawat dan selebihnya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam terhadap elemen-elemen lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti jenis kelamin, dukungan sosial,faktor usia, faktor komunikasi risiko dan lain lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kepala Rumah Sakit yang telah mengijinkan melakukan penelitian serta rekan-rekan perawat yang terlah bersedia meluangkan waktu ditengah kesibukannya di ruangan. Salam sehat. Salam tangguh

DAFTAR PUSTAKA

Brooks, S. K., Brooks, S. K., Brooks, S. K., Webster, R. K., & Smith, L. E. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it : Rapid review of the evidence King ' s College London , Department of Psychological Medicine. *The Lancet Journal*, 1–25.

Budhwani, H., & Sun, R. (2020). Creating COVID-19 stigma by referencing the novel coronavirus as the "Chinese virus" on twitter: Quantitative analysis of social media data. *Journal of Medical Internet Research*, *22*(5), 1–7. https://doi.org/10.2196/19301

COVID-19, S. T. P. (2021). *Peta Sebaran | Satgas Penanganan COVID-19*. Https://Covid19.Go.Id/Peta-Sebaran.

Fadli R, Safruddin, Andi Sastria Ahmad, Sumbara, R. B. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *6*(1), 57–65. https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546

Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan dan masyarakat saat pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan*

Jiwa, *8*(3), 353–360.

Indonesia, U. (2021). *stop stigma pada tenaga-medis dan pasien covid 19*.

International Labour Organization. (2020). Dalam menghadapi pandemi: Memastikan Keselamatan dan Kesehatan di Tempat Kerja. *Labour Administration, Labour Inspection and Occupational Safety and Health Branch (LABADMIN/OSH) Route*, 1–52.

Kawalcovid_19. (2020). *No Title*.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, *3*(3), e203976. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

Li, W., Yang, Y., Ng, C. H., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Global imperative to combat stigma associated with the coronavirus disease 2019 pandemic. *Psychological Medicine*, *June*, 2019–2021. https://doi.org/10.1017/S0033291720001993

Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID- 19) on medical staff and general public – A systematic review and meta- analysis. *Psychiatry Research Journal*, *April*. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113190

Oktaviannoor, H., Herawati, A., Hidayah, N., Martina, M., & Hanafi, A. S. (2020). Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap pasien Covid-19 dan tenaga kesehatan di Kota Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, *11*(1), 98–109. https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.557

Permatasari, Y. D. A., & Utami, M. S. (2018). Koping Stres dan Stres pada Perawat di Rumah Sakit Jiwa "X." *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, *23*(2), 121–136. https://doi.org/10.20885/psikologika.vol23.iss2.art4

Rakesh Singha, M. S. (2020). COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. *Asian J Psychiatric*, *January*. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102222

Ramanathan, K., Antognini, D., Combes, A., Paden, M., Zakhary, B., Ogino, M., Maclaren, G., & Brodie, D. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed4. *The Lancet Psychiatry*, *January*, 19–21. https://doi.org/doi: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8. Epub 2020 Feb 4

Rian, & Fitriani, D. R. (2020). Hubungan Stigma dan Mekanisme Koping Keluarga pada Anggota Keluarga dengan Gangguan Skizofrenia di Poliklinik di Rumah Sakit Atma Husada Mahakam Samarinda. *Borneo Student Research*, *1*(3), 1479–1483.

Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Faktor Penyebab Stres Pada Tenaga Kesehatan Dan Masyarakat Pada Saat Pandemicovid-19*, *12*(1).

Satgas Covid-19. (2020). *Stigma Berkontribusi Terhadap Tingginya Angka Kematian Covid-19*. 1 Mei 2020.

Teksin, G. (2020). Stigma-related factors and their effects on health-care workers during COVID-19 pandemics in Turkey: a multicenter study. *SiSli Etfal Hastanesi Tip Bulteni / The Medical Bulletin of Sisli Hospital*, *54*(3), 281–290. https://doi.org/10.14744/semb.2020.02800

WHO, UNICEF, I. (2020). *Social Stigma associated with COVID-19 A guide to preventing and addressing* (Issue February, pp. 1–5).

Winugroho, T., Imansyah, M., Bangun, E., Apriyadi, R. K., & Hidayat, A. (2021). Analisis Pengaruh Faktor Demografi terhadap Lama Karantina pada Perawat Terpapar Covid-19 di Jawa Tengah. *PENDIPA Journal of Science Education*, *5*(2), 229–236. https://doi.org/: https://doi.org/10.33369/pendipa.5.3.284-291

Yulianti, Pamungkas, N. C. (2021). Diskriminasi Masyarakat Terhadap Pasien dan Eks Pasien COVID-19. *Journal of Humanity & Social Justice*, *3*(2), 150–163. https://doi.org/10.1016/B978-0-08-047163-1.00016-3