

## STIGMA DENGAN KECEMASAN MASYARAKAT TENTANG COVID-19 DI PONOROGO

Ririn Nasriati<sup>1</sup>, Dian Laila Purwaningroom<sup>1</sup>, Rahma Tri Fany<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Ponorogo, Indonesia

### Info Artikel

Submitted: 12 Desember 2023

Revised: 23 Januari 2023

Accepted: 14 Februari 2023

\*Corresponding author

Ririn Nasriati

Email:

[viyien.nasriati@gmail.com](mailto:viyien.nasriati@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Virus baru bernama Covid-19, yang awalnya terdeteksi di kota Wuhan China dan disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*, mengejutkan dunia dipenghujung tahun 2019. (SARS CoV-2). Kecemasan juga dapat ditimbulkan oleh adanya bentuk baru Covid-19, yang penularannya meluas dengan cepat bersamaan dengan orang mengalami kecemasan. Stigma adalah label buruk yang diperoleh dengan menghasut diskriminasi. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara stigma dan kecemasan masyarakat seputar Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo. **Metode:** Sebuah *cross sectional*, desain kuantitatif diabdosi dalam penelitian ini. Populasi penelitian berjumlah 163 orang di RT 02/RW 02, Kecamatan Mangkujayan, Kabupaten Ponorogo, dan 62 responden dipilih secara acak dari sampel ini dengan menggunakan pendekatan *Simple Random Sampling*. Kuesioner digunakan sebagai instrumen (door to door). analisis uji statistik *chi-square*. **Hasil:** Penelitian menunjukkan 34 responden (54,8 persen) mengalami kecemasan berat dan 40 responden (64,5 persen) mengalami stigma signifikan. Hasil menunjukkan nilai p 0,000 dan alpha 0,05. Di RT 02 RW 02 kelurahan mangkujayan kabupaten ponorogo kabupaten ponorogo. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara stigma dan kecemasan masyarakat dengan keeratan hubungan yang dicapai yaitu  $CC = 0,611$  cukup.

**Kata kunci:** Covid-19, Stigma, Kecemasan

### ABSTRACK

**Background:** A new virus named Covid-19, which was initially detected in the city of Wuhan in China and caused by *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*, shocked the world at the end of 2019. (SARS CoV-2). Anxiety can also be caused by a new form of Covid-19, whose transmission spreads rapidly at the same time people experience anxiety. Stigma is a bad label obtained by inciting discrimination. **Objective:** To determine the relationship between stigma and public fear about Covid-19 in Mangkujayan Village, RT 02/RW 02, Ponorogo District, Ponorogo Regency. **Method:** A *cross sectional*, quantitative design was adopted in this study. The research population was 163 people in RT 02/RW 02, Mangkujayan District, Ponorogo Regency, and 62 respondents were randomly selected from this sample using a *Simple Random Sampling* approach. The questionnaire was used as an instrument (door to door). *chi-square* statistical test analysis. **Result:** The study showed 34 respondents (54.8 percent) experienced severe anxiety and 40 respondents (64.5 percent) experienced significant stigma. The results show a p value of 0.000 and an alpha of 0.05. In RT 02 RW 02 mangkujayan sub-district, ponorogo district, ponorogo district. **Conclusion:** There is a relationship between stigma and public anxiety with the close relationship achieved, namely  $CC = 0.611$  is sufficient.

**Keywords:** Covid-19, Stigma, Anxiety

## PENDAHULUAN

Pada dipenghujung tahun 2019 dunia dihebohkan adanya virus yang mulai bermunculan pertama kali di kota Wuhan China yaitu Covid-19 disebabkan karena sebuah virus corona jenis baru (novel coronavirus) yang biasanya disebut sebagai *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS CoV-2), yang kemungkinan besar berasal dari virus corona 2002 (Ahn et al., 2020).

Akibat adanya penularan yang sangat cepat dan berbahaya dapat memicu stigma (Susanto<sup>1</sup> & Hidayati, 2020). Stigma yaitu pelabelan negatif akan didapat dari pemicu diskriminasi, mendapatkan perlakuan berbeda atau dikucilkan (WHO, 2020). Pada saat berita penyebaran Covid-19 membeludak dan jenis Covid-19 varian baru yang penularannya sangat cepat saat itu juga masyarakat mengalami kecemasan.

Pengerahan yang kurang merupakan salah satu faktor resiko memicu stigma yaitu pada orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan lebih berpotensi memicu stigma. Dapat dikategorikan yaitu terdapat stigma cukup 63,4%, kategori stigma tinggi 33,7%, dan pada stigma cukup dan tinggi yaitu 97,1%. Kecemasan 17% dan gangguan suasana hati 14% dan terlihat tidak ada kaitan dengan beberapa ringan atau berat parahnya infeksi Covid-19 yang dialami.

Infomasi dilansir dari info Covid-19 Jawa Timur pada tanggal 27 Juni 2021 tercatat tiga daerah yang beresiko tinggi adalah Ponorogo, Bangkalan, dan Ngawi dengan kasus positif yaitu kurang lebih 10.000 jiwa dinyatakan positif Covid-19. Pada tanggal 17 Oktober 2021 kasus positif di daerah Ponorogo yaitu 12.412 jiwa kasus tertinggi yaitu di Kecamatan Ponorogo dengan jumlah 2.997 jiwa yang terkonfirmasi positif.

Virus ini dapat mengakibatkan munculnya peradangan yang berdampak pada rusaknya sistem paru-paru manusia. Gejala-gejala biasanya yang mencul berupa sesak dengan pernafasan >30 kali/menit, disertai batuk, letih dan tidak nafsu makan. Dengan informasi yang sudah diketahui penularan Covid-19 ini sangat cepat menular melalui *droplate* atau berhubungan dekat dengan penderita. Informasi mengenai virus ini dinyatakan masih kurang karena masih banyak penelitian yang meneliti hal ini serta terus berkembangnya data mengenai epidemiologi, sosial media yang terus mengeluarkan informasi yang tidak semuanya bisa akurat, munculnya stigma terhadap seseorang terkait Covid-19 (Pratiwi & Sofiana, 2019). Seseorang akan bersifat menyembunyikan apa yang dirasakan karena merasa takut akan di diskriminasi merupakan salah satu dampak dari stigma mengenai Covid-19 (Novita & Elon, 2021).

Stigmatisasi dapat meningkatkan banyak konsekuensi penyakit dalam banyak cara. Pertama, stigma dapat meningkatkan penderitaan pasien. Kedua, pasien mungkin menunda atau menghindari nasehat medis, membuat pengendalian penyakit menjadi sulit oleh otoritas kesehatan masyarakat itu sendiri. Ketiga, para profesional atau sukarelawan yang melakukan kegiatan di lapangan juga dapat mengstigmatisasi, yang menyebabkan lebih banyak stress hingga kelelahan (Elgohari et al., 2021).

Beberapa solusi untuk mengurangi kecemasan masyarakat pada Covid-19 dengan literasi kesehatan yang optimal contohnya membagikan informasi Covid-19 yang akurat, konsisten, dan bisa di mengerti serta melalui beberapa perilaku seperti melakukan penyuluhan dengan tujuan masyarakat selalu mematuhi protokol keehatan, misalnya selalu memakai masker, *physical distancing* dan berperilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya penularan (Pratiwi & Sofiana, 2019). alternatif yang dapat dilakukan untuk menunjang pemulihan penderita yaitu menyampaikan informasi baik, selalu memberikan sebuah dukungan atau motivasi agar penderita membaik dan dukungan dari semua pihak (Janah & Dani, 2021). Komunikasi tidak hanya sebuah informasi berbentuk kalimat, bisa juga menumbuhkan simpati, empati serta memotivasi sebagai tempat dalam bertukar pengalaman dan adanya dukungan dari masyarakat untuk menghadapi pandemi ini (Novita & Elon, 2021)

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, desain kuantitatif diadopsi dalam penelitian ini. Menggunakan pendekatan Simple Random Sampling. Kuesioner digunakan sebagai instrumen untuk meneliti tentang Hubungan Stigma dengan Kecemasan Masyarakat tentang Covid-19.

## HASIL

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

No	Variabel	Kategori variabel	Jumlah	%
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	41	66,1
		Perempuan	21	33,9
		<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
2	Usia	18-28 tahun	40	64,5
		29-38 tahun	10	16,1
		39-48 tahun	4	6,5
		49-58 tahun	6	9,7
		59-65 tahun	2	3,2
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	
3	Status	Menikah	30	62,9
		Belum Menikah	21	33,9
		Janda	2	3,2
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	
4	Pendidikan	SMA	42	67,7
		D3	2	3,2
		S1	18	29
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	
5	Pekerjaan	Pelajar	8	12,9
		Mahasiswa	14	22,6
		Wiraswasta	17	27,4
		PNS	5	8,1
		ASN	3	4,8
		IRT	11	17,7
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	
6	Penghasilan	0-1.000.000	40	64,5
		1.500.000-2.500.000	9	14,5
		3.000.000-4.000.000	7	11,3
		5.000.000-6.000.000	6	9,7
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	
7	Terkonfirmasi Covid-19	Ya	10	16,1
		Tidak	52	83,9
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	
8	Mengetahui Covid-19	Ya	62	100
		Tidak	0	0
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	
9	Agama	Islam	62	100
		Non Islam	0	0
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil uraian pada **Tabel 1.** diatas dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan berjumlah 41 responden (66,1%) responden dan 21 responden (33,9%) responden berjenis kelamin laki-laki. Untuk interpretasi usia diketahui bahwa lebih dari setengahnya yaitu 40 responden (64,5%) berusia kisaran 18-28 tahun. Sebagian kecil dengan 2 responden (3,2%) berusia kisaran 59-65 tahun. Untuk interpretasi status diketahui bahwa lebih dari setengahnya yaitu 39 responden (62,9%) menikah dan sebagian kecil yaitu 2 responden (3,2%) berstatus Janda. Untuk interpretasi pendidikan diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 42 responden (67,7%) memiliki pendidikan terakhir yaitu SMA dan sebagian kecil sebanyak 2 responden (3,2%) memiliki pendidikan sekolah D3. Untuk interpretasi pekerjaan diketahui bahwa paling banyak 17 responden (27,4%) berkerja sebagai wiraswasta dan sebahian kecil sebanyak 3 responden (4,8%) sebagai ASN. Untuk interpretasi penghasilan diketahui bahwa sebagian besar sebanyak 40 responden (64,5%) memiliki penghasilan Rp.0-1.000.000 dan sebagian kecil sebanyak 6 responden (9,7%) memiliki penghasilan kisaran Rp.5.000.000 - 6.000.000. Untuk interpretasi yaitu responden yang pernah

terkonfirmasi covid-19 berjumlah 10 responden (16,1%) responden dan 52 responden (83,9%) responden tidak pernah Terkonfirmasi Covid-19. Untuk interpretasi yaitu seluruh responden (100%) mengetahui tentang Covid-19. Untuk interpretasi yaitu agama dapat diketahui bahwa seluruh responden (100%) beragama islam.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Masyarakat RT 02 RW 02 Kelurahan Mangkujayan Kecamatan Ponorogo tahun 2022

No	Variabel	Kategori variabel	Jumlah	%
1	Stigma	Rendah	22	34,5
		Tinggi	40	64,5
		<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>
2	Kecemasan	Ringan	6	9,7
		Sedang	22	35,5
		Berat	34	54,8
		<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan **Tabel 2.** di atas dapat diinterpretasikan bahwa 22 responden (35,5%) responden berstigma Rendah tentang Covid-19 dan lebih dari setengahnya 40 responden (64,5%) responden berstigma tinggi. Untuk frekuensi kecemasan masyarakat RT 02 RW 02 Kelurahan Mangkujaya Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo tahun 2022 dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden sejumlah 6 responden (9,7%) responden memiliki kecemasan Ringan dan sejumlah 34 responden (54,8%) responden memiliki kecemasan Berat.

**Tabel 3.** Tabulasi Silang Stigma dengan Kecemasan Masyarakat tentang Covid-19 di RT 02 RW 02 Kelurahan Mangkujayan Kecamatan Ponorogo tahun 2022

Stigma Sosial	Kecemasan						Jumlah	P value	CC
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%			
<b>Rendah</b>	6	27,3	15	68,2	1	4,5	22	0.00	0,611
<b>Tinggi</b>	0	0	7	17,5	33	82,5	40		
Jumlah	6	9,7	22	35,3	34	54,8	62		

Berdasarkan **Tabel 3.** diatas diinterpretasikan yaitu dari 62 responden didapatkan 40 responden berstigma tinggi diantaranya 7 responden (17,5%) memiliki kecemasan sedang, dan 33 responden (82,5%) dengan kecemasan berat. Sedangkan 22 responden berstigma rendah diantaranya 6 responden (27,3%) kecemasan ringan, 15 responden (68,2%) dengan kecemasan sedang, dan 31 responden (4,5%) dengan kecemasan berat.

Dari hasil uji *Chi-Square* dalam perhitungan menggunakan SPSS versi 26 diperoleh hasil *p value* = 0.000 dengan *alpha* = 0.05. Kesimpulan dari penelitian ini adalah *p value* (0.000) <  $\alpha$  (0.05). yang berarti  $H_0$  ditolak ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Stigma dengan Kecemasan Masyarakat di RT 02 RW 02 Kelurahan Mangkujayan Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo. Keeratan hubungan yang diperoleh yaitu *Contingency Coefficient*= 0.611 dengan arti tingkat keeratan hubungan cukup.

## PEMBAHASAN

Selama pandemi, beberapa tindakan pencegahan diterapkan untuk meminimalkan penularan infeksi, seperti jarak sosial, dan isolasi. Langkah-langkah ini, dilakukan karena dengan penyebaran virus yang terus menerus dan tingkat kematian yang meningkat sehingga dapat berdampak negatif terhadap kesehatan mental masyarakat. Hasil penelitian (Alkathiri et al., 2022). menunjukkan stigma berkorelasi positif dengan depresi dan kecemasan masyarakat yang menderita penyakit covid 19. Stigma Sosial dalam bidang kesehatan yaitu mengaitkan individu atau kelompok menggunakan sesuatu yang negatif dikarenakan penyakit atau ciri tertentu. Seseorang bisa dengan mudah memberikan label, stereotip, mendekriminasikan, memperlakukan yang beda terhadap individu yang sudah tidak mengalami penderitaan tersebut bahkan individu

sehingga mengakibatkan penderita tidak memiliki status sosialnya. Selain itu, karena pasien Covid-19 memiliki beberapa sifat penyakit yang sama dengan mereka yang tidak memilikinya dan oleh karena itu berisiko lebih besar terhadap stigma sosial, mereka mungkin juga mengalami stigma (WHO, 2021).

Stigma sebagai tanda yang membedakan seseorang sebagai orang yang didiskreditkan, misalnya orang yang ditandai dengan warna kulit (suku), fisiologi (jenis kelamin), ukuran tubuh (obesitas), dan pakaian (perbedaan) distigmatisasi oleh warga umum. Sejak itu, model stigma menjadi kompleks sehingga sekarang tidak hanya berarti isyarat publik yang menandakan keanggotaan dalam kelompok yang distigmatisasi, tetapi juga konsekuensi kognitif (stereotip), emosional (prasangka), dan perilaku (diskriminasi) dari isyarat tersebut

Pandemi Covid-19 juga membuat orang-orang dengan latar belakang yang diduga pernah kontak dengan virus Covid-19 akan mendapatkan perlakuan diskriminatif yang dapat memicu kecemasan pada individu masyarakat yang mengalaminya bahkan stigma beranggapan virus mengakibatkan penularan. Ada empat aspek sehingga timbul stigma sosial, yaitu: (1) *labelling*, adanya perbedaan antara individu sehingga diberi label namun lebih mengarah ke hal negatif, (2) *stereotif*, pandangan atau pola pikir atau aspek kognitif tentang pengetahuan dan keyakinan tentang kelompok, (3) *separation*, adalah memisahkan diri dari yang diberi label, hingga terbentuk istilah “kita” (kelompok yang bukan sasaran atau bahkan yang memberi label) dan “mereka” (kelompok yang mengalami stigma), (4) diskriminasi, merendahkan yang mengarah ke stigma dengan perilaku (Dai, 2020).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan pada skripsi ini dengan judul penelitian Hubungan Stigma Dengan Kecemasan Masyarakat Tentang Covid-19 di Kelurahan Mangkujayan Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo terdapat adanya hubungan anatar stigma dengan kecemasan masyarakat tentang Covid-19. Berdasarkan hasil uji analisis data dari uji statistic *Chie Square* diperoleh *p value*=0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai  $\alpha=0,05$  di interpretasikan terdapat hubungan keeratan dengan nilai *CC*=0,611 dengan kategori cukup. Saran bagi peneliti selanjutnya, untuk metode penelitian bisa menggunakan pre-post test dengan video edukasi yang menarik, sehingga peneliti dapat melakukan edukasi tentang penyakit Covid-19 dan stigma.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, S., Haas, K. A., & Neary, V. S. (2020). Dominant wave energy systems and conditional wave resource characterization for coastal waters of the united states. *Energies*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/en13123041>
- Alkathiri, M. A., Almohammed, O. A., Alqahtani, F., & Alruthia, Y. (2022). Associations of Depression and Anxiety with Stigma in a Sample of Patients in Saudi Arabia Who Recovered from COVID-19. *Psychology Research and Behavior Management*, 15(February), 381–390. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S350931>
- Dai, N. F. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19. *Prosiding Nasional Covid-19*, 66–73. <https://www.ojs.literacyinstitute.org/index.php/prosiding-covid19/article/download/47/32>
- Elgohari, H. M., Bessiony, M. M., Sehlo, M. gamal, Youssefi, U. M., Aliz, H. M., Shahina, I., Elrefeya, D. S., & Mahdy, R. S. (2021). Skala Stigma Infeksi COVID-19 : sifat psikometrik. *Jurnal Neurologi Mesir, Psikiatri dan bedah Saraf*.
- Janah, E. N., & Dani, A. H. (2021). Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang Covid-19 dengan Stigma Masyarakat terhadap Pasien Isolasi Mandiri Positif Covid-19. *Jurnal of Bionursing*, 3(2), 105–112. <http://www.banglajol.info/index.php/BJID/index>
- Novita, S., & Elon, Y. (2021). Stigma Masyarakat terhadap Penderita Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 25. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2451>
- Pratiwi, E. E., & Sofiana, L. (2019). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 14(November), 4–9. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/index>
- WHO. (2021). *Modul 3 Klasifikasi KIPI-Dasar Keamanan Vaksin WHO*.