

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk342>

## Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Masyarakat terhadap Perawat Covid-19 di Kota Ambon berdasarkan Teori *Health Belief Model* (HBM)

La Rakhmat Wabula

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Maluku Husada; la.rakhmat.wabula.stikesmh@gmail.com

Endah Fitriasari

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Maluku Husada; endahfitriasari1605@gmail.com (koresponden)

### ABSTRACT

*Stigma and discrimination as well as changes in people's lifestyles have been the most felt impact since Covid-19 became a pandemic that attacked various countries. The Health Belief Model (HBM) is one of the most frequently used theories in understanding health and disease behavior. The purpose of this study was to analyze factors related to community stigma against COVID-19 nurses in Ambon City based on the Health Belief Model (HBM) theory. The design of this research is descriptive correlation with a cross-sectional research approach. This study uses a questionnaire instrument as a measuring tool developed by researchers based on the theoretical framework of the Health Belief Model, namely measuring perceptions of vulnerability, seriousness, benefits, obstacles, beliefs, threats and questionnaires about community stigma. The population in this study is the community in Batu Merah Village, Ambon City, with a sample of 55 respondents based on the calculation of the sample calculation formula for the Ordinal-Ordinal Correlative Descriptive research. This research has received ethical approval from the Health Research Ethics Committee of STIKes Maluku Husada with No. RK.018/KEPK/STIK/VIII/2021. The results of the analysis show that knowledge does not have a significant effect on confidence (vulnerability (0.178), seriousness (0.160), advantage (0.055), barriers (0.610), self-confidence (0.199); threat does not have a significant effect on stigma as indicated by a p value of 0.417.*

**Keywords:** covid-19; stigma; health belief model

### ABSTRAK

Stigma dan diskriminasi serta perubahan pola hidup masyarakat menjadi dampak yang paling dirasakan sejak Covid-19 menjadi pandemik yang menyerang diberbagai Negara. *Health Belief Model* (HBM) menjadi salah satu teori yang paling sering digunakan dalam memahami perilaku kesehatan dan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap perawat covid-19 di Kota Ambon berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM). Desain penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner sebagai alat ukur yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan kerangka kerja teori *Health Belief Model* yakni mengukur persepsi kerentanan, keseriusan, keuntungan, hambatan, kepercayaan, ancaman dan kuesioner tentang stigma masyarakat. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di Desa Batu Merah Kota Ambon, dengan sampel sebanyak 55 responden berdasarkan perhitungan sampel perhitungan rumus besar sampel untuk penelitian Deskriptif Korelatif Ordinal- Ordinal. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Maluku Husada dengan No. RK.018/KEPK/STIK/VIII/2021. Hasil dari analisis menunjukkan bahwa pengetahuan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keyakinan (kerentanan (0,178), keseriusan (0,160), keuntungan (0,055), hambatan (0,610), kepercayaan diri (0,199)); ancaman tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap stigmaditunjukkan dengan nilai p 0,417.

**Kata kunci:** covid-19; stigma; health belief model

### PENDAHULUAN

Novel Coronavirus tahun 2019 (NCOVID-19) dinyatakan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat dan menjadi pandemik global yang telah menginfeksi lebih dari 35,6 juta kasus terkonfirmasi di seluruh dunia pada 07 Oktober 2020 yang menjadi perhatian internasional sejak 30 Januari 2020 oleh WHO (*World Health Organization*)<sup>(1-3)</sup>. Krisis pandemik ini secara signifikan telah mengubah lingkungan kerja dan tuntutan pekerjaan bagi petugas kesehatan (perawat) dimana harus memberikan pelayanan kesehatan walaupun secara emosional sulit menerima peran mereka sebagai penyedia layanan kesehatan dan orang tua, merasa

bertanggungjawab secara professional tetapi juga takut akan penularan penyakit baru ini, serta menghadapi lingkungan kerja dalam ketidakpastian dan stigmatisasi dari masyarakat sebagai resiko dari pekerjaan mereka<sup>(4)</sup>. Salah satu reaksi paling khas dalam kasus ini adalah mengalami ketakutan, terutama emosional yang sebenarnya sangat penting untuk pertahanan diri dan kelangsungan hidup mereka<sup>(4)</sup>. Ketakutan inilah yang dapat membuat petugas kesehatan memberikan pengobatan yang kurang tepat atau lebih berhati-hati daripada yang akan mereka berikan dalam keadaan normal, oleh karena itu implikasi bekerja dengan pasien yang berpotensi sangat menular harus dikenali dan diakui<sup>(4)</sup>. Ketika COVID-19 menjadi pandemik yang menyerang lebih dari seratus negara, stigma dan diskriminasi mengubah pola hidup mereka<sup>(5)</sup>.

*Health Belief Model* (HBM) telah menjadi salah satu teori yang paling sering digunakan dalam memahami perilaku kesehatan dan penyakit. HBM terdiri dari beberapa konstruksi utama yakni kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, kemandirian diri untuk terlibat dalam perilaku dan persepsi kepercayaan diri<sup>(6)</sup>. Di Indonesia jumlah kasus aktif pada 18 Oktober 2020 sebesar 64.032 dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 12.511<sup>(7)</sup>. Sedangkan di Maluku, kota Ambon merupakan Kabupaten/ Kota dengan urutan pertama kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Maluku, berdasarkan data pada

09 Oktober 2020 tercatat 2.708 kasus positif dan 1094 sementara dirawat di beberapa rumah sakit rujukan pelayanan pasien dengan COVID-19<sup>(8)</sup>. Tingginya kasus COVID-19 yang terkonfirmasi dapat berdampak selain pada pasien COVID-19 juga berdampak pada para profesional (tenaga medis) dan sukarelawan yang bekerja di lapangan menjadi terstigmatisasi sehingga menyebabkan tingkat stress dan kelelahan yang lebih tinggi<sup>(4)</sup>. Namun fokus penelitian yang banyak dilakukan adalah hanya melihat stigmatisasi pada pasien COVID-19 bukan stigmatisasi terhadap petugas kesehatan (perawat). Oleh karena itu, peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian ini.

Tujuan penelitian ini adalah terfokus pada analisis faktor yang berhubungan dengan perilaku stigma masyarakat berdasarkan teori *Health Belief Model* yaitu persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan, persepsi kepercayaan dan persepsi ancaman terhadap stigma masyarakat pada perawat covid-19.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan penelitian *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang mengamati data- data populasi atau sampel satu kali saja pada waktu bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus- September 2021 yang berlokasi di Desa Batu Merah Kota Ambon. Penelitian ini menggunakan instrument kuesioner sebagai alat ukur yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan kerangka kerja teori *Health Belief Model* yakni mengukur persepsi kerentanan, keseriusan, keuntungan, hambatan, kepercayaan, ancaman, kuesioner pengetahuan dan kuesioner tentang stigma masyarakat. Populasi pada penelitian ini adalah 4462 jiwa dan sampel yang digunakan adalah sebanyak 55 responden berdasarkan perhitungan rumus besar sampel untuk penelitian Deskriptif Korelatif Ordinal- Ordinal dengan tipe kesalahan satu ditetapkan 5% hipotesis satu arah, kesalahan tipe dua ditetapkan 10% dan koefisien korelasi minimal yang dianggap bermakna adalah 0,4<sup>(9)</sup>.

Variabel pada penelitian ini adalah pengetahuan; keyakinan (*Health Belief*) yang terdiri dari persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan, persepsi kepercayaan; persepsi ancaman; dan stigma masyarakat terhadap perawat covid-19. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Maluku Husada dengan No. RK.018/KEPK/STIK/VIII/2021. Proses pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan kemudian dilakukan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menunjukkan distribusi frekuensi masing- masing variabel. Analisis bivariat menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan keyakinan (persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi keuntungan, persepsi hambatan dan persepsi kepercayaan), uji *Chi-Square* dilakukan untuk menganalisis hubungan keyakinan dengan persepsi ancaman serta hubungan persepsi ancaman dengan stigma masyarakat terhadap perawat Covid-19.

## HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa dari 55 responden, usia responden terbanyak adalah remaja akhir (27,3%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (50,9%). Untuk pendidikan terakhir sebagian besar berpendidikan SMA (72,2%). Secara demografi, hampir seluruh responden pernah mendapatkan informasi (98,2%) dan sebagian besar sumber informasi berasal dari media massa sebanyak (94,5%).

Tabel 1. Hasil analisis deskriptif tentang karakteristik responden

	Kategori	Frekuensi	Persentase
Umur	Remaja Akhir	15	27,3
	Dewasa Awal	12	21,8
	Dewasa Akhir	10	18,2
	Lansia Awal	13	23,6
	Lansia Akhir	5	9,1
Jenis Kelamin	Laki- laki	27	49,1
	Perempuan	28	50,9
Pendidikan Terakhir	SMP	4	7,3
	SMA	40	72,7
	S1	11	20,0
Pekerjaan	Tidak Bekerja	3,2	5,5
	IRT	21	38
	Ojek	3	5,5
	Wiraswasta	14	25,5
	PNS	5	9,1
	TNI- POLRI	1	1,8
	Lainnya	8	14,5
Informasi	Pernah	54	98,2
	Tidak Pernah	1	1,8
Sumber Informasi	Tidak Pernah	1	1,8
	Media Massa	52	94,5
	Penyuluhan	1	1,8
	Petugas Kesehatan	1	1,8

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang Covid-19

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	4	32,7
Cukup	33	60,0
Kurang	18	7,3

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 sebagian besar adalah pada kategori pengetahuan cukup (60,0%) responden.

Tabel 3. Distribusi keyakinan berdasarkan teori *Health Belief Model* tentang Perawat Covid-19

Keyakinan	Parameter	Frekuensi	Persentase	Total
Kerentanan	Tinggi	54	98,2	55 (100%)
	Rendah	1	1,8	
Keseriusan	Tinggi	50	90,9	55 (100%)
	Rendah	5	9,1	
Keuntungan	Tinggi	53	96,4	55 (100%)
	Rendah	2	3,6	
Hambatan	Tinggi	54	98,2	55 (100%)
	Rendah	1	1,8	
Kepercayaan	Tinggi	52	94,5	55 (100%)
	Rendah	3	5,5	
Ancaman	Tinggi	40	72,7	55 (100%)
	Rendah	15	27,3	
Stigma	Tinggi	50	90,9	55 (100%)
	Rendah	5	9,1	

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden memiliki keyakinan tinggi yakni persepsi kerentanan sebanyak 54(98,2%), persepsi keseriusan 50(90,9%), persepsi keuntungan 53 (96,4%), persepsi hambatan 54(98,2%), persepsi kepercayaan 52(94,5%), persepsi ancaman 40 (72,7%) dan stigma yang tinggi 50(90,9%) terhadap perawat covid-19, sedangkan stigma rendah sebanyak 5(9,1%).

Tabel 4. Hubungan antara pengetahuan dan keyakinan responden

Keyakinan		Pengetahuan			Nilai p
		Baik	Cukup	Kurang	
Kerentanan	Tinggi	4 (7,4%)	33 (60%)	17 (31,5%)	0,178
	Rendah	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	
Keseriusan	Tinggi	4 (8%)	31 (62,0%)	15 (30,0%)	0,160
	Rendah	0 (0%)	2 (40%)	3 (60%)	
Keuntungan	Tinggi	4 (7,5%)	33 (62,3%)	16 (30,2%)	0,055
	Rendah	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)	
Hambatan	Tinggi	4 (7,4%)	32 (59,3%)	18 (33,3%)	0,610
	Rendah	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	
Kepercayaan	Tinggi	4 (7,7%)	32 (61,5%)	16 (30,8%)	0,199
	Rendah	0 (0%)	1 (33,3%)	2 (66,7%)	

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar berada pada kategori tingkat pengetahuan cukup. Adapun rincian keyakinan terhadap pengetahuan yaitu meliputi pengetahuan cukup dan memiliki persepsi kerentanan yang tinggi sebanyak 33(60%), pengetahuan cukup dan memiliki persepsi keseriusan tinggi sebanyak 31(62,0%), pengetahuan cukup dan memiliki persepsi keuntungan tinggi sebanyak 33(62,3%), pengetahuan cukup dan memiliki persepsi hambatan sebanyak 32(59,3%) serta memiliki pengetahuan cukup dengan persepsi kepercayaan tinggi sebanyak 32(61,5%). Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keyakinan (*health belief*) dengan pengetahuan responden, ditunjukkan dengan nilai  $p > 0,05$ .

Tabel 5. Hubungan antara keyakinan dan ancaman

Keyakinan		Ancaman		Nilai p
		Tinggi	Rendah	
Kerentanan	Tinggi	39 (72,2%)	15 (27,8%)	0,727
	Rendah	1 (100%)	0 (0%)	
Keseriusan	Tinggi	37 (74,0%)	13 (26,0%)	0,417
	Rendah	3 (60%)	2 (40%)	
Keuntungan	Tinggi	38 (71,7%)	15 (28,3%)	0,525
	Rendah	2 (100%)	0 (0%)	
Hambatan	Tinggi	39 (72,2%)	15 (27,8%)	0,727
	Rendah	1 (100%)	0 (0%)	
Kepercayaan	Tinggi	37 (71,2%)	15 (28,2%)	0,377
	Rendah	3 (100%)	0 (0%)	

Berdasarkan tabel 5 dapat disimpulkan bahwa hasil uji *Chi square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keyakinan (*health belief*) dengan persepsi ancaman, ditunjukkan dengan nilai  $p > 0,05$ . Adapun rincian keyakinan terhadap ancaman adalah sebagai berikut; persepsi kerentanan tinggi dengan ancaman

tinggi sebanyak 39(72,2%), persepsi keseriusan tinggi dengan ancaman sebanyak 37(74,0%), persepsi keuntungan tinggi dengan ancaman tinggi sebanyak 38(71,7%), persepsi hambatan tinggi dengan ancaman tinggi sebanyak 39(72,2%) dan persepsi kepercayaan tinggi dengan ancaman tinggi sebanyak 37(71,2%).

Tabel 6. Hubungan antara ancaman dan stigma masyarakat

		Stigma		Nilai p
		Tinggi	Rendah	
Ancaman	Tinggi	37(92,5%)	3(7,5%)	0,417
	Rendah	13(86,7%)	2(13,3%)	

Berdasarkan tabel 6, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merasakan ancaman yang tinggi dan memiliki stigma tinggi yaitu sebanyak 37(92,5%), secara statistic didapatkan hasil tidak ada hubungan antar ancaman dengan stigma. Namun, secara klinis dapat terlihat bahwa stigma masyarakat terhadap perawat covid-19 adalah tinggi dan tidak ada hubungannya dengan tinggi dan rendahnya ancaman.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang telah disampaikan diatas, maka akan dibahas hubungan dari masing- masing variabel yang diteliti dengan tujuan menjelaskan analisis faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap perawat covid-19 berdasarkan teori *Health Belief Model* di Desa Batu Merah Kota Ambon.

### Relasi antara Pengetahuan dengan Keyakinan (Kerentanan, Keseriusan, Keuntungan, Hambatan dan Kepercayaan)

Hasil analisis tentang pengetahuan dengan keyakinan masyarakat terhadap covid-19 menunjukkan hasil pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan keyakinan. Hasil temuan data pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan cukup tentang covid-19, hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan baik. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianoor, et al.<sup>(10)</sup> bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang covid-19. Hampir seluruh masyarakat mengatakan pernah mendengar informasi tentang covid -19 melalui media massa dan hanya sedikit yang mendapatkan informasi tentang covid-19 langsung dari petugas kesehatan ataupun penyuluhan. Media massa atau media social merupakan sumber informasi kesehatan yang tak terhindarkan bagi mayoritas orang Indonesia. Melalui media massa seseorang dapat mengirimkan informasi kesehatan dengan kesengajaan atau kuasa dari pemilik akun, dimana sebagian besar informasi diperoleh melalui berita dan fitur lainnya yang memiliki aspek kebermanfaatannya dan juga dapat menyesatkan<sup>(11)</sup>. Menurut Chumairoh (2020), kejahatan di era digital sangat meresahkan masyarakat terutama informasi tentang covid-19 yang menjadi momok menakutkan dan simpang siur akan kebenarannya (*hoax*) yang berdampak negative bagi masyarakat yang masih rendah tingkat literasinya<sup>(12)</sup>. Notoatmodjo (2010), menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Dimana tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan literasi seseorang<sup>(13)</sup>. Pada tabel 1 hampir sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan cukup (menengah). Menurut Plato (424-348 SM), mendefinisikan tentang pengetahuan adalah “keyakinan yang telah dibuktikan kebenarannya”. Adapun hubungan pengetahuan dengan keyakinan adalah suatu keyakinan akan dianggap benar jika keyakinan tersebut memiliki bukti pembedaan, sekalipun kuat suatu keyakinan tanpa pembuktian bukan merupakan pengetahuan. Pengetahuan memerlukan pembedaan, sedangkan keyakinan tidak membutuhkan suatu pembedaan. *Health Belief Model* merupakan model kognitif yang berarti proses kognitif ini dipengaruhi oleh informasi dan lingkungan. Pada penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa masyarakat dengan mudah mengakses semua informasi tentang Covid-19 dan media social merupakan sumber informasi yang menjadi pilihan mudah untuk dijangkau. Akan tetapi semua informasi yang tersampaikan melalui media social tetap memerlukan kemampuan literasi dan pendampingan dari petugas kesehatan sehingga masyarakat mampu memilih dan memilah informasi yang benar dan tidak terpengaruh oleh informasi *hoax*.

### Relasi antara Keyakinan dengan Ancaman

Pada kerangka kerja Teori *Health Belief Model* menerangkan bahwa keyakinan yang terdiri atas persepsi kerentanan dan keseriusan yang dirasakan seseorang akan membuat seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, sedangkan persepsi keuntungan dan hambatan akan membuat seseorang melakukan tindakan tertentu dan persepsi kepercayaan akan membuat seseorang melakukan perilaku yang dibutuhkan untuk menghasilkan sesuatu. Berdasarkan hasil analisis keyakinan dengan ancaman tidak terdapat hubungan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusyani, dkk (2021) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan dengan perilaku pencegahan, namun terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat pencegahan terhadap perilaku pencegahan<sup>(13)</sup>. Study lainnya yang pernah dilakukan di Iran menunjukkan bahwa persepsi keseriusan tidak menunjukkan hasil yang signifikan terhadap perilaku pencegahan yang secara konstruk persepsi ancaman merupakan variabel penting dalam pengambilan tindakan preventif<sup>(13)</sup>. Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa persentase persepsi ancaman yang dirasakan oleh masyarakat dibawah persentase keyakinan lainnya. Hal ini dapat disebabkan karena faktor lain, seperti salah satunya faktor ekonomi yang menyebabkan masyarakat mengabaikan protokol kesehatan dan tetap bekerja diluar rumah demi mencukupi kebutuhan sehari- hari mereka<sup>(13)</sup>.

## Relasi antara Ancaman dengan Stigma Masyarakat

Berdasarkan analisa data tentang hubungan ancaman dengan stigma terhadap perawat covid-19 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan. Namun, jika merujuk pada tabel 3 sebagian besar responden merasakan adanya ancaman terhadap covid-19 dan memberikan stigma yang tinggi juga terhadap perawat covid-19. Hasil ini tidak sejalan dengan study yang dilakukan oleh Aprianti, et al. yang menunjukkan bahwa persepsi ancaman sangat memiliki hubungan yang signifikan dengan stigma masyarakat kepada pasien dan tenaga kesehatan covid-19<sup>(14)</sup>. Berdasarkan kerangka kerja teori *Health Belief Model* menerangkan bahwa ancaman yang dirasakan terhadap resiko yang akan muncul, sejauh mana individu berfikir tentang dampak penyakit pada keadaannya merupakan ancaman bagi dirinya dan membandingkan antara keuntungan atau kerugian dari perilaku dalam usaha untuk memutuskan melakukan tindakan pencegahan ataupun tidak melakukan apapun. Namun persepsi keuntungan atau kerugian dapat dipengaruhi oleh beberapa variabel seperti demografi (usia, jenis kelamin, status social, ekonomi, kepribadian, pengetahuan) dan variabel psikologis (tekanan rekan sebaya, gaya kepribadian). Pada hasil penelitian ini peneliti berasumsi bahwa, ancaman yang dirasakan oleh responden merupakan kondisi yang subjektif sehingga penerimaan individu terhadap ancaman untuk terinfeksi Covid-19 dari perawat covid-19 dapat bervariasi. Faktor individu dan demografi responden juga dapat mempengaruhi literasi dari responden. Seseorang dapat memiliki ancaman yang sangat kuat terhadap covid-19 apabila memiliki pasangan, sanak keluarga dan atau berada pada lingkungan yang berdekatan dan harus berinteraksi dengan perawat covid-19. Selain itu, faktor ekonomi menjadi alasan mendasar masyarakat untuk tetap melakukan aktivitas seperti biasanya walaupun besar ancaman yang dirasakan terhadap pandemi Covid-19.

## KESIMPULAN

Pada penelitian ini secara statistic tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diteliti yakni pengetahuan dengan keyakinan, keyakinan dengan ancaman dan ancaman terhadap stigma masyarakat. Pandemi covid-19 berdampak pada berbagai aspek kehidupan, di bidang kesehatan terutama berdampak pada kondisi kesehatan baik fisik, psikis dan psikologis setiap orang. Adapun faktor risiko terbesar dari kesehatan psikis adalah timbulnya distress psikologis. Tingginya persepsi keyakinan kerentanan terhadap kondisi covid-19 diharapkan akan berdampak pada tingginya ancaman yang dirasakan oleh masyarakat sehingga masyarakat dengan sadar akan melakukan upaya preventif untuk mencegah tertularnya penyakit tersebut. Akan tetapi jika ancaman yang dirasakan semakin tinggi tanpa diimbangi dengan literasi yang baik dan benar terhadap informasi yang diterima atau diadopsi akan menyebabkan kesalahan persepsi sehingga stigma terhadap pasien dan perawat covid-19 tidak dapat dihindarkan. Oleh sebab itu, perlu adanya pendidikan kesehatan khusus yang harus disampaikan kepada masyarakat guna meluruskan asumsi- asumsi serta informasi yang bersifat *hoax* agar tidak menjadi keyakinan yang tidak beralasan. Selain itu, Tim Satgas Covid diharapkan menjadi sebuah wadah yang berfungsi untuk menjawab semua pertanyaan dan keresahan yang dirasakan masyarakat dengan memaksimalkan tugas pokok pada point memberikan informasi tentang pencegahan dan pengendalian serta penanganan penyebaran covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Singh R, Subedi M. COVID-19 and stigma: Social discrimination towards frontline healthcare providers and COVID-19 recovered patients in Nepal. *Asian J Psychiatr*. 2020.
2. Katafuchi Y, Kurita K, Managi S. COVID-19 with Stigma: Theory and Evidence from Mobility Data. *Springer Nat Switz AG*. 2020;
3. WHO. WHO Coronavirus Disease (COVID-19). Geneva: WHO; 2020.
4. Ramaci T, Barattucci M, Ledda C, Rapisarda V. Social Stigma during COVID-19 and its Impact on HCWs Outcomes. *J Sustain*. 2020;12(3834):1–13.
5. Villa S, Jaramillo E, Mangioni D, Bandera A, Gori A, Raviglione MC. Stigma at the time of the COVID-19 pandemic. *Clin Microbiol Infect [Internet]*. 2020; Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.08.001>
6. Glanz K, Rimer B, Viswanath K. *Health Behavior and Health Education: theory, research, and practice*. San Francisco: John Wiley & Sons; 2008.
7. COVID-19 STP. Analisis Data COVID-19 Indonesia (Update per 18 Oktober 2020) [Internet]. Jakarta; 2020. Available from: <https://covid19.go.id/p/berita/analisis-data-covid-19-indonesia-update-18-oktober-2020>
8. Dinas Kesehatan Kota Ambon. Data Penyebaran COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 10]. Available from: <https://www.ambon.go.id/covid-19>
9. Dahlan MS. *Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 4. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2016. 88–89 p.
10. Oktavianoor H, Herawati A, Hidayah N, Hanafi AS. menggunakan kuesioner melalui. *Din Kesehat Jdan Keperawatan*. 2020;11(1).
11. Sampurno MBT, Kusumandyoko TC, Islam MA. Budaya Media Sosial, Edukasi Masyarakat, dan Pandemi COVID-19. *J Sos Budaya Syar-i*. 2020;7(April).
12. Chumairoh H. Ancaman Berita Bohong di Tengah. *VOX Popul*. 2020;3(2017):22–30.
13. Rusyani YY, Trisnowati H, Soekardi R, Susanto N, Agustin H. Analisis Persepsi Keseriusan dan Manfaat Berperilaku dengan Praktik. *J Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*. 2021;6(1):69–77
14. Aprianti A, Laksana DP, Angraini FDP. Stigma masyarakat indonesia pada pasien dan tenaga kesehatan covid-19 berdasarkan teori health belief model. *J Kesehat Masy Andalas*. 2021;15(5):15–21.