



STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN PSIKOLOGIS PENDERITA RESIKO TINGGI STROKE PADA MASA PANDEMI COVID-19

PHENOMENOLOGICAL STUDY: PSYCHOLOGICAL EXPERIENCE OF PATIENTS AT HIGH RISK OF STROKE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Mike Asmaria^{1*}, Hilma Yessi², Hidayati³, Dwi Happy Anggia Sari⁴

^{1,2,3,4}Universitas Negeri Padang, Indonesia

Email : mikeasmaria@fik.unp.ac.id (081266593939)

ABSTRAK

Meningkatnya angka mortalitas akibat covid-19, juga berpengaruh pada penyakit cormobid seperti Penyakit Tidak Menular (PTM) resiko tinggi stroke. Walaupun Penanggulangan sudah dilakukan namun belum maksimal dikarenakan pandemi covid-19 yang menimbulkan rasa cemas pada penderita. Jika kecemasan terjadi terus menerus dan tidak di tangani dengan baik, maka dapat berujung pada kematian. Hasil survey di Wilayah Puskesmas Pariaman, di temukan bahwa pasien merasa takut ke pelayanan kesehatan bahkan rumah sakit. Padahal pasien resiko tinggi stroke perlu melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Pentingnya aspek kesehatan mental juga sama dengan kesehatan fisik bagi pasien resiko tinggi stroke. Hal ini membuat peneliti ingin mengetahui Pengalaman Psikologis Penderita Resiko Tinggi Stroke Pada Masa Pandemi covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis fenomenologi dengan penentuan subyek purposive dan kriteria yang sudah ditentukan. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan teknik pendekatan *Creswell*. Hasil penelitian di temukan 3 tema. yaitu kecemasan tertular virus covid-19, kecemasan dilakukan swab test dan di rawat di rumah sakit, kecemasan akan protokol penguburan jenazah covid-19. Untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien resiko tinggi stroke, maka diharapkan petugas kesehatan bisa memberikan therapy Psikoedukasi kepada pasien tentang penularan dan protokol penanganan covid-19, termasuk penanganan jenazah pasien covid-19.

Kata kunci : Covid-19 ; Kecemasan ; Pengalaman ; Psikologis ; Stroke

ABSTRACT

The increasing mortality rate due to Covid-19 also has an impact on cormobid diseases such as Non-Communicable Diseases (NCDs) with a high risk of stroke. Even though countermeasures have been carried out, they are not optimal due to the Covid-19 pandemic which causes anxiety in sufferers. If anxiety occurs continuously and is not handled properly, it can lead to death. The results of a survey in the Pariaman Community Health Center area found that patients were afraid of going to health services and even hospitals. Even though patients at high risk of stroke need to carry out regular health checks.



The importance of mental health aspects is the same as physical health for patients at high risk of stroke. This made researchers want to know the psychological experience of sufferers at high risk of stroke during the Covid-19 pandemic in the Pariaman Community Health Center work area. This research uses a qualitative phenomenological approach with purposive subject determination and predetermined criteria. The data that has been collected is analyzed using the Creswell approach technique. The research results found 3 themes. namely anxiety about contracting the Covid-19 virus, anxiety about having a swab test and being treated in hospital, anxiety about the protocol for burying Covid-19 corpses. To reduce the anxiety level of patients at high risk of stroke, it is hoped that health workers can provide psychoeducational therapy to patients about the transmission and protocols for handling Covid-19, including handling the bodies of Covid-19 patients.

Keywords : Covid-19 ; Anxiety ; Experience ; Psychology ; Stroke

PENDAHULUAN

Pandemi covid-19 juga memberikan tantangan kepada penyandang Penyakit Tidak Menular (PTM). Berdasarkan hasil penelitian Bezawit Ketema et al (2020) yaitu terjadi penundaan tindak lanjut PTM karena takut terinfeksi covid-19.⁴ Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi penyakit *cormobid* penularan covid-19 sehingga bisa meningkatkan angka mortalitas akibat covid-19 salah satunya penyakit Stroke, maka perlu melakukan pencegahan pada yang menyebabkan terjadinya penyakit stroke seperti Hipertensi, Diabetes². Di Indonesia Program PTM tahun 2020-2024 terdapat beberapa aksi strategis penanggulangan dengan peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan PTM. Aksi tersebut saat ini belum bisa berjalan maksimal dikarenakan masih meningkatnya pandemi covid-19. Peningkatan kasus kembali terjadi yaitu varian baru virus corona (*omicron*).

Catatan Worldometer, kasus positif 421.890.616, meninggal 5.891.244, sembuh 346.297.074.

Indonesia melaporkan 59.635 kasus positif Covid-19 dengan 216 korban meninggal pada Jumat (18/2/2022). Di Sumatera Barat angka kejadian positif: 95347 sembuh: 88762 meninggal: 2169. Di kota Pariaman Per 15/21/2021 kasus positif: 1.041, meninggal: 20, Per 1/3/2022 Positif: 1.043, meninggal : 1,9%¹⁸.

Dengan kasus positif Covid-19 yang meningkat, menimbulkan rasa cemas dan panik pada pasien *cormobid*. Jika stres terjadi terus menerus dapat berujung pada kematian, hal ini disebabkan hormon juga merangsang produksi glukosa di hati, tingkat stres yang tinggi pada akhirnya menghasilkan peningkatan lemak visceral. Sel-sel ini menyelimuti organ dalam, dan adanya peradangan meningkatkan risiko banyak masalah medis yang serius, seperti stroke, alzheimer, dan diabetes tipe 2.³

Teori lain juga menyatakan bahwa jaringan lemak merupakan suatu jaringan endokrin aktif yang dapat berhubungan dengan hati dan otot (dua jaringan sasaran insulin) melalui pelepasan zat perantara yang nantinya

mempengaruhi kerja insulin dan tingginya penumpukan jaringan lemak tersebut dapat berakhir dengan timbulnya resistensi insulin.⁵

Di Puskesmas Pariaman kecemasan pasien membuat pasien tidak teratur menjalani kegiatan kontrol rutin yang biasa dilaksanakan di Posbindu. Survey yang dilakukan pada 25/2/22 terhadap 3 orang pasien resiko tinggi stroke di sekitar Wilayah Puskesmas Pariaman, saat di lakukan wawancara pada 3 orang pasien ditemukan bahwa mereka merasa takut pergi ke pelayanan kesehatan seperti puskesmas bahkan rumah sakit.

Padahal pasien PTM perlu melakukan kontrol kesehatan secara rutin, pasien bahkan takut akan diminta untuk pemeriksaan swab jika ada demam, batuk dan flu. Kejadian stroke juga mengalami peningkatan dari tahun 2019 : 14 orang menjadi 42 orang di tahun 2020 dan 35 orang di tahun 2021. Angka kematian akibat stroke selama pandemic juga meningkat yaitu 19 orang.⁷

Faktanya, sebuah penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2020, akibat pandemi COVID-19, prevalensi gangguan kecemasan dan depresi meningkat lebih dari 25 persen di seluruh dunia.²² Ketakutan pasien menjadi hal yang diabaikan dalam rencana tanggapan pandemi virus Corona. Padahal, aspek kesehatan mental juga sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Penelitian ini terkait dengan psikologis penderita tentang kecemasan terhadap penularan covid-

19. Pertimbangan budaya juga menjadi penting dalam analisis psikologis penderita. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran Pengalaman Psikologis Penderita Resiko Tinggi Stroke Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman”

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian di lakukan bulan Agustus 2022 di Desa Pauh Barat Kota Pariaman. Partisipan pada penelitian ini sebanyak 7 orang dari pasien resiko tinggi stroke seperti penderita Diabetes, Hipertensi, kolesterol. Proses penelitian dimulai dari izin dari Kepala Puskesmas Pariaman, setelah itu partisipan diambil secara random sumpling, setelah itu penelitian di awali dengan pemberian *inform conset*, selanjutnya proses wawancara dengan menggunakan alat perekam (hand phone). Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan teknik yang pendekatan *creswell*.⁶ Proses dimulai dari tahap melakukan transkrip verbatim yang diperoleh dari wawancara dan *fieldnote*.

HASIL

Dalam penelitian ini, ditemukan tiga tema yang dapat di tarik dari pengalaman yang di ceritakan oleh pasien-pasien yang menderita resiko tinggi stroke pada masa pandemi covid-19, Pengalaman tersebut berupa respon pasien terhadap pandemi covid-19. Hasil interview mendalam yang dilakukan kepada pasien resiko tinggi stroke didapatkan ungkapan sebagai berikut :

a. Tema 1 : Kecemasan Tertular Virus Covid-19

Kecemasan pada partisipan bisa berubah menjadi gangguan karena berbagai faktor seperti pandemi covid-19 sekarang. Kecemasan tersebut diungkapkan sebagai berikut :

“Amak takuik raso kamanular..dak ado kama-kama do dirumah se ” (P1)

“Amak takut rasa-rasa mau menular..tidak ada kemana-mana di rumah saja ”

“Pinyakik nyo tu babahaya na bantuaknyo, jadi cameh lo wak kalau acok-acok pai, beko manular lo awak lah sakik juo, jadi bialah sakik-sakik senek bawo lalok jo di rumah ” (P2)

“Penyakitnya tu berbahaya betul bentuknya, jadi cemas pula kita kalau sering pergi-pergi, nanti menular pula, kita sudah sakit juga, jadi biarlah sakit-sakit sedikit, bawa tidur saja di rumah ”

“Apak maraso takuik diak, kadang kan mamindah-mindah kan ka urang awak ko kan”(P3)

“Bapak merasa takut dek, kadang kan memindah-mindah kan ke orang kita ini kan ”

“Kalau pai-pai perasaan cameh beko dapek lo covid, kalau lah dapek beko masuak umah sakik.”(P4) “Kalau pergi-pergi perasaan cemas nanti dapat pula

covid, kalau sudah dapat nanti masuk rumah sakit ”

“Kadang maleh pai-pai beko dapek lo copid,,.”(P6)

“Kadang malas pergi-pergi, nanti dapat pula covid,, ”

“Kalau lah menular masuk umah sakik,, wak masuak umah sakik ko na yang kurang anu wak,takuik beko baa-baa dak bisa pulang..”(P7)

“Kalau sudah menular masuk rumah sakit, kita masuk rumah sakit itu yang kurang anu kita, takut nanti gimana-gimana tidak bisa pulang..”

Dari skema hasil wawancara dari 7 partisipan di dapatkan 6 orang menceritakan hal yang sama yaitu tentang ketakutan akan tertular covid-19 jika pergi kemana-mana. Maka dapat di tarik isi dari tema 1 yaitu Kecemasan tertular virus covid-19.

b. Tema 2 : Kecemasan Dilakukan Swab Test dan Di rawat di Rumah Sakit

Dari hasil penelitian sebagian besar partisipan takut di lakukan *Swab Test* dan di rawat di Rumah Sakit, seperti ungkapan partisipan berikut :

“Kalau lah sakik pai jo ka rumah bidan lu, lai di suruanya ka puskesmas amak takuik beko di pareso lo hiduang ” (P1)

“Kalau sudah sakit pergi saja ke rumah bidan lagi di suruhnya ke

puskesmas amak takut nanti di periksa pula hidung”

“Mangana cucuak-cuak iduang tu bialah tahan-tahan je dumah lu, jarang kalua nyo. masalahnyo kecek urang tusuknyo sakik” (P2)

“Mengingat tusuk-tusuk hidung tu, biarlah tahan-tahan aja di rumah, jarang keluar jadinya, masalahnya kata orang tusuknya tu sakit”

“Makoe tahan-tahan jo dirumah kalau baa-baa lu nyo. Tapi dek dak teratur minum ubek tu dek tensi tinggi tibo-tibo lah barek jo badan ko sabalah, dirawat juo jadinya, tu di bawo keluarga ka rumah sakik” (P3)

“Makanya tahan-tahan juga di rumah kalau kenapa-napa dulu. Tapi karena tidak teratur minum obat itu karena tekanan darah tinggi tiba-tiba sudah berat saja badan ini sebelah, di rawat juga jadinya, terus di bawa keluarga ke rumah sakit”

“Batuak-batuak senek beko di pareso, di suruah pareso,,awak ndak nio di colok-colok iduang do,,beko positif di bawo ka umah sakik” (P5)

“Batuk-batuk sedikit nanti di periksa, di suruh periksa,,kita tidak mau di tusuk-tusuk hidung, nanti positif dibawa pula ke rumah sakit”

“Kadang maleh pai-pai beko dapek lo copid,,ujuang-ujung e dicucuak lo idung, tu positif jo masuak umah sakik, kalau masuk umah sakik ujuang-ujung e..kok maningga tu

dak bisa di caliak” (P6)

“Kadang malas pergi-pergi, nanti dapat pula covid, ujung-ujungnya ditusuk pula hidung, terus positif aja masuk rumah sakit, kalau masuk rumah sakit, ujung-ujungnya”

“Kalau lah menular masuk umah sakik,, wak masuak umah sakik ko na yang kurang anu wak,takuik beko baa-baa dak bisa pulang..” (P7)

“Kalau sudah menular masuk rumah sakit, kita masuk rumah sakit tu yang kurang anu, takut nanti kenapa-kenapa tidak bisa pulang”

Dari hasil wawancara dari 7 partisipan ditemukan ada 6 orang menceritakan hal yang sama yaitu para partisipan tersebut merasa cemas seandainya di minta untuk *Swab Test* dan hasil swab positif. Anggapan mereka, mereka pasti akan di bawa dan di rawat di Rumah Sakit. Maka dapat di tarik tema yaitu Kecemasan di lakukan *Swab Test* dan di rawat di Rumah Sakit.

c. Tema 3 : Kecemasan akan protokol penguburan jenazah covid-19

Dari hasil penelitian sebagian besar partisipan takut akan protokol penguburan jenazah covid-19, seperti ungkapan partisipan berikut :

“Kalau meninggal dak bisa mayat di bawo pulang, langsung se di kubuaan” (P1)

“Kalau meninggal kalau meninggal tidak bisa mayat di bawa pulang”

“Kalau pai-pai perasaan cameh beko dapek lo covid, kalau lah dapek beko masuak umah sakik.kok buruak di sabuik maningga dak bisa di cigok lai” (P4)

“Kalau pergi-pergi perasaan cemas nanti dapat pula covid, kalau sudah dapat nanti masuk rumah sakit. Jika buruk disebut, meninggal tidak bisa di tengok lagi”

“Kalau masuk umah sakik ujuang-ujung e..kok maningga tu dak bisa di caliak dan kubur di rumah, keluarga dak bisa lo sato mangubuaan ” (P6)

“Kalau masuk rumah sakit, ujung-ujungnya,,kalau meninggal tidak bisa di lihat dan dikuburkan di rumah, keluarga tidak bisa ikut menguburkan”

“Beko baa-baa dak bisa pulang..beko dikubuan antah dima-dima dak bisa di caliak keluarga, dak bisa lo keluarga mandoa dikuburan wak” (P7)

“Nanti kenapa-kenapa tidak bisa pulang,,nanti dikuburkan entah dimana-mana, tidak bisa dilihat keluarga, tidak bisa pula keluarga kita berdoa di kuburan kita”

Dari hasil wawancara dari 7 partisipan ditemukan ada 4 orang menceritakan hal yang sama yaitu para partisipan tersebut merasa cemas seandainya positif covid-19, pasti di rawat di rumah sakit dan jika meninggal di rumah sakit pasti akan dikuburkan secara protokol covid-19.

Maka dapat di tarik tema yaitu kecemasan akan protokol penguburan jenazah covid-19.

PEMBAHASAN

Tema 1: Kecemasan Tertular Virus Covid-19

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki respon takut akan penularan virus covid-19. Menurut WHO, virus Corona dapat melayang dan menetap di udara dalam ruang tertutup selama beberapa jam. Virus ini pun dapat menempel di permukaan benda, seperti gagang pintu atau meja, dan menyebabkan infeksi pada orang yang menyentuhnya lalu menyentuh hidung, mulut, atau matanya tanpa mencuci tangan terlebih dahulu.⁹

Temuan yang dilakukan Dr. Saate Shakil menunjukkan bahwa covid-19 dapat meningkatkan risiko stroke, meskipun mekanisme pastinya masih belum diketahui. Pada studi tersebut sebanyak 44% pasien stroke iskemik menderita diabetes tipe 2 dan delapan dari 10 pasien stroke iskemik memiliki tekanan darah tinggi.²³

Stres atau kepanikan maupun kecemasan akibat covid-19 ini akan mempengaruhi sistem Imunitas atau daya tahan tubuh. Pasien resiko tinggi stroke yang merupakan penyakit penyerta (komorbid) seperti jantung, hipertensi, dan diabetes melitus dan dapat meningkatkan resiko kematian pasien covid-19. Ini tentu menambah kecemasan pada penderita.



Kecemasan merupakan masalah pada penderita dengan diabetes melitus karena berhubungan dengan berkurangnya kontrol kadar glukosa darah.²⁴

Status kesehatan yang kurang baik bisa mempermudah penularan gejala yang paling fatal yaitu kematian karena sistem imun kita tidak mampu untuk melawan virus tersebut.¹⁹ Relevansi teori dengan data yang ada di lapangan serta hasil observasi besar kemungkinan peningkatan kecemasan pada pasien resiko tinggi stroke terkait penularan covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pariaman di sebabkan oleh pemahaman yang diterima belum sepenuhnya, partisipan lebih sering melihat berita-berita yang terdapat di sosial media maupun informasi dari tetangga yang belum akurat dan dapat dipercaya. Sehingga dengan mudah menyebarkan dan mempercayai berita hoax dan enggan memikirkan konsekuensi dan dampak yang ditimbulkan dari berita tersebut.

Tema 2 : Kecemasan Dilakukan *Swab Test* dan Di rawat di Rumah Sakit

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki respon takut di lakukan *swab test* dan di rawat di rumah sakit. Pemahaman yang keliru tentang *swab test*, di awal pandemi covid-19 membuat masyarakat justru lebih takut pada *swab test* dibanding pada virus Covid-19 itu sendiri. Kecemasan merupakan kekhawatiran akibat ancaman yang dirasakan terhadap

kesehatan.¹⁰ Kecemasan ini bisa terjadi karena beberapa faktor, seperti karena takut melakukan pemeriksaan *test swab* atau karena faktor stigma negatif sosial dimasyarakat yang berkembang terkait covid 19 yang salah.

Bila hasil *swab test* penderita terkonfirmasi positif Covid-19, maka ia berisiko menjadi korban stigma masyarakat. Dampak stigma akan berpengaruh besar pada pasien Covid-19, seperti aspek sosial. Stigma masyarakat di lingkungan sosial adalah bahwa pasien Covid-19 harus dihindari. Selain itu pasien akan menjadi pergunjungan dan pembicaraan masyarakat sekitarnya. Pergunjungan tidak hanya seputar individu yang bersangkutan, namun juga pada seluruh keluarga dan orang-orang yang memiliki kontak erat dengan penderita. Situasi ini akan menjadi beban mental bagi pasien Covid-19.

Stereotip yang didukung, prasangka, dan diskriminasi di masyarakat umum terhadap kelompok tertentu didefinisikan sebagai stigma publik dengan hasil dari 17/24 studi dapat dinilai bahwa individu mengalami perasaan diskriminasi dan pengucilan sosial terhadap pasien maupun petugas kesehatan.^{24,20}

Selain dampak sosial, dampak ekonomi. Untuk beberapa lapisan masyarakat, terkonfirmasi positif covid-19 bisa menjadi awal musibah ekonomi dalam keluarga. Satu saja anggota yang terdeteksi positif, sekeluarga bisa langsung diisolasi.



Bagi masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah kebawah, keluar dari rumah setiap hari merupakan keharusan untuk mendapatkan beberapa rupiah, maka isolasi bisa memutus rantai ekonomi bagi si penderita dan keluarga. Situasi tersebut justru akan memperberat beban para penderita. Sudah tertimpa penyakit ditambah beban dikucilkan oleh masyarakat sekitar. Selain itu stigma dapat menimbulkan bahaya lebih jauh yakni adanya kecenderungan orang yang mengalami gejala namun menyembunyikannya, maka yang sakit tidak akan tertangani dan yang sehat semakin berisiko tertular oleh orang lain.

Keterkaitan dengan data hasil penelitian dengan teori dan penelitian yang sudah ada, terlihat bahwa pada pasien resiko tinggi stroke di wilayah kerja Puskesmas Pariaman ini lebih cenderung mengalami kecemasan karena takut dilakukan *test swab* dan jika hasil pemeriksaan positif harus dirawat di rumah sakit. Kecemasan akan hal itu kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor pengetahuan dan pemahaman tentang covid-19. Pemahaman merupakan suatu proses ulang yang dialami oleh manusia pada suatu lingkungan tertentu dan memberikan pengetahuan atau gagasan positif maupun negatif terhadap masyarakat.

Selain faktor diatas partisipan penelitian merupakan pasien yang sudah menahap lansia. Faktor usia merupakan salah satu bisa juga menjadi faktor yang membuat alasan kecemasan masyarakat karena seperti

diketahui usia yang sudah menginjak lanjut dan sangat mudah terkena covid-19.¹⁰ Begitu juga dengan faktor eksternal yang sering di lihat dan di dengar oleh pasien berupa berita di televisi dan media sosial yang hampir setiap saat memunculkan berita-berita dan fenomena tentang covid-19 sehingga menambah tingkat kecemasan dan menurunkan derajat kesehatan pasien.

Dalam sebuah penelitian di rumah sakit di Wuhan, Cina; pasien yang memiliki faktor risiko kardiovaskular seperti hipertensi, diabetes mellitus, maupun riwayat stroke sebelumnya datang karena terkena stroke akut dengan klinis covid-19 yang parah.^{8,12}

Tema 3 : Kecemasan akan Protokol penguburan jenazah covid-19

Hasil penelitian juga didapatkan tema bahwa sebagian besar partisipan memiliki respon cemas akan protokol penguburan jenazah covid-19. Protokol telah di resmikan oleh Kementrian Agama melalui Direktorat Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam. Protokol tersebut dikeluarkan sebagai panduan mengurus pasien wafat akibat covid-19. Jenazah pasien positif virus corona akan diurus oleh tim medis dari rumah sakit yang telah ditunjuk resmi oleh pemerintah. Bagi yang Muslim, pengurusan jenazah tetap memperhatikan ketentuan agama yang berlaku serta menyesuaikan dengan petunjuk rumah sakit rujukan.

MUI telah mengeluarkan fatwa mengenai cara mengurus jenazah yang meninggal akibat covid-19. Hal itu tercantum



dalam Fatwa MUI Nomor 18 Tahun 2020 tentang pengurusan jenazah covid-19, yang berbunyi “Pengurusan jenazah (tajhiz al-jana’uz) yang terpapar covid-19, terutama dalam memandikan dan mengafani harus dilakukan sesuai protokol medis dan dilakukan oleh pihak yang berwenang, dan tetap memerhatikan ketentuan syari’at. Sedangkan untuk menyalatkan dan menguburkannya dilakukan sebagaimana biasa dengan tetap menjaga agar tidak terpapar covid-19.

Pemakaman korban covid-19 tidak hanya harus cepat, melainkan juga harus dilakukan dengan hati-hati agar tidak menularkan kepada orang lain. Lokasi penguburan harus berjarak setidaknya 50 meter dari sumber air tanah yang digunakan untuk minum serta berjarak setidaknya 500 meter dari permukiman terdekat. Selain itu, jenazah juga harus dikubur pada kedalaman 1,5 meter, lalu ditutup dengan tanah setinggi satu meter.¹⁴ Protokol pemakaman jenazah korban covid-19 bertujuan mencegah virus covid-19 agar tidak membahayakan lingkungan sekitar, baik anggota keluarga maupun pelayat.

Study yang dilakukan Ramaci et al (2020), berjudul *Social Stigma during covid-19 and its Impact on HCWs Outcomes*, menyebutkan bahwa di kalangan petugas medis yang terlibat dalam penanganan pasien covid-19, stigma yang kurang baik pun kerap kali terjadi. Dengan penanganan tersebut keluarga korban was-was, mereka akan mengalami nasib yang sama jika jenazah anggota keluarga mereka dimakamkan dengan protokol covid-19.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mansyah, Barto dengan judul *Pandemi covid-19 Terhadap Kesehatan Mental dan Psikososial* menyatakan bahwa pada masa pandemi covid-19 respon umum dari masyarakat yang terdampak baik secara langsung atau tidak langsung adalah takut sakit dan meninggal, tidak mau datang ke fasilitas layanan kesehatan karena takut tertular dan lain-lain.¹⁷

Keterkaitan hasil penelitian ini dengan teori dan penelitian diatas di pengaruhi oleh beberapa faktor yang kemungkinan pasien resiko tinggi stroke di wilayah kerja Puskesmas Pariaman ini cemas dengan protokoller pengurusan jenazah pasien covid-19, diketahui pasien-pasien resiko tinggi stroke di wilayah kerja Puskesmas Pariaman umumnya sudah menahap umur lansia, lansia memiliki tingkat kecemasan yang lebih besar akan kematian. Setiap lansia pasti memiliki keinginan sakit dan meninggal dengan damai, dalam arti jika mereka meninggal baik karena sakit maupun tidak pasti ingin jenazahnya di urus di semayamkan oleh sanak family dan handai tolan di sekitar rumahnya sesuai dengan ketentuan syari’at agama dan keyakinan serta budaya di tempat tinggalnya. Sedangkan protokoller pengurusan jenazah pada pasien covid-19 jauh dari harapan setiap orang.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi kecemasan pasien yaitu kemungkinan karena adanya dampak misinformasi dan kondisi psikologis yang tidak terkendali dari keluarga jenazah dan nilai budaya yang telah mengakar di masyarakat dalam pemulasaraan jenazah memicu masyarakat untuk menolak pemulasaraan jenazah dengan prosedur



covid-19. Selain itu kemungkinan adanya pengaruh media yang memperlihatkan pemulasaraan jenazah yang dilakukan mandiri di masyarakat yang beragam dan adanya persepsi dan sumber informasi yang kurang tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini di temukan 3 tema terkait Respon Psikologis Penderita Resiko Tinggi Stroke Pada Masa Pandemi Covid-19 yaitu kecemasan tertular virus covid-19, kecemasan dilakukan *swab test* dan di rawat di rumah sakit, kecemasan akan protokol penguburan jenazah covid-19. Untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien resiko tinggi stroke, maka diharapkan petugas kesehatan bisa memberikan therapy *Psikoedukasi* kepada pasien tentang penularan dan protokol penanganan covid-19, termasuk penanganan jenazah pasien covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Amanda,(2020). Persepsi Masyarakat Tentang Covid 19. <https://eprints.umm.ac.id>
2. American Stroke Association. (2019). About Stroke, from <https://www.stroke.org/en/about-stroke>.
3. Agnes Angelros Nevio (2021 26 Oktober). Studi Ungkap Alasan Stres Bisa Menyebabkan Kematian. Diakses dari: <https://nationalgeographic.grid.id/read/132927656/studi-ungkap-alasan-stres-bisa-menyebabkan-kematian?page=2>
4. Bezawit Ketema et al (2020). Challenges and coping strategies in non-communicable disease management during COVID-19 in Addis Ababa, Ethiopia: A qualitative study. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-56009/v1>
5. Chan, M. Z. K. (2018). Gambaran kadar glukosa darah pada tingkat stres mahasiswa fk umsu semester i yang akan mengikuti ujian blok. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara
6. Creswell, J.W. (2016). Research Design (Pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
7. Dinkes Kota Pariaman (2021). Data Program Penyakit Tidak Menular Puskesmas Pariaman.
8. Divani AA, Andalib S, Napoli M Di, Lattanzi S, Hussain MS, Biller J, et al. Coronavirus Disease 2019 and Stroke: Clinical Manifestations and Pathophysiological Insights. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2020;29(8):1–12.
9. Gloria Setyvani Putri (2020, 7 Oktober) Kompas.com. "Pernyataan Resmi WHO, Virus Corona Menyebar di Udara dan Menular", diakses dari : <https://www.kompas.com/sains/read/2020/07/10/091406523/pernyataan-resmi-who-virus-corona-menyebar-di-udara-dan-menular>
10. Gumantan, A., Imam, M., Rizki, Y., & Universitas Teknokrat Indonesia. (2020). *Pemberlakuan New Normal Dan Pengetahuan*. 1(2): 18–27.
11. Hariyanti. (2020). *Kecemasan Saat Pandemi Covid 19*. Jakarta: Jariah Publishing Intermedia
12. Hassett C, Gedansky A, Mays M, Uchino K. Acute ischemic stroke and COVID-19. Cleve Clin J Med. 2020;19–21



13. Indra, D (2019). “Seni Melupakan dan Berdamai dengan Masa Lalu”. Anak Hebat Indonesia
14. Kemenag, 2020. Protokol Pengurusan Jenazah Pasien Covid-19. <https://tirto.id/tata-cara-protokol-menguburkan-jenazah-pasien-corona-covid-19-e>
15. Kompascom+ baca berita tanpa iklan: <https://kmp.im/plus6>
Download.aplikasi: <https://kmp.im/app6>
<https://www.kompas.com/sains/read/2020/07/10/091406523/pernyataan-resmi-who-virus-corona-menyebar-di-udara-dan-menular>
16. *Lanset*. 2021; 398 :1700–1712. doi: 10.1016/S0140-6736(21)02143-7. [[Artikel gratis PMC](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Cendekia](#)]
17. Mansyah B. Pandemi COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental dan Psikososial. *MNJ (Mahakam NurseJournal)*2020;2(8):353–6
18. Putu, N, (2016). Putu N, Widayu A, Irbantoro D. *Unit Stroke di Rumah Sakit: Arti Penting dan Model Pelayanan*. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2016; 29(3): 273-278.
19. Ramaci et al (2020), Social Stigma during COVID-19 and its Impact on HCWs Outcomes. *Sustainability* 2020, 12, 3834; doi:10.3390/su12093834 www.mdpi.com/journal/sustainability
20. RA Putri (2022). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Yang Terpapar Covid-19 (Studi Pada Masyarakat Kelurahan Kutorejo Kabupaten Pasuruan). Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang
21. Ramli, B. (2021). *Stress Karena Covid-19 Dapat Menurunkan Daya Tahan Tubuh*. *Jurnal Keperawatan Surakarta Edisi*
22. Santomauro DF, Mantilla Herrera AM, Shadid J., Zheng P., Ashbaugh C., Pigott DM, Abbafati C., Adolph C., Amlag JO, Aravkin AY, dkk. Prevalensi global dan beban gangguan depresi dan kecemasan di 204 negara dan wilayah pada tahun 2020 akibat pandemi COVID-19.
23. S. Shakil, S, (2022). Stroke Among Patients Hospitalized With COVID-19: Results From the American Heart Association COVID-19 Cardiovascular Disease Registry. <http://ahajournals.org> by on November 19, 2022
24. Schubert, M., Ludwig, J., Freiberg, A., Hahne, T. M., Starke, K. R., Girbig, M., Faller, G., Apfelbacher, C., von dem Knesebeck, O., & Seidler, A. (2021). Stigmatization from work-related COVID-19 exposure: A systematic review with meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph18126183>
25. Tri Septiani E. Hubungan Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia di Prolanis Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Yogyakarta. Universitas Almaata Yogyakarta 2018.
26. World Health Organization. (2016). *Stroke, Cerebrovascular Accident*. <http://www.who.int/topics/cerebrovascularaccident/en/>.
27. <https://mediaindonesia.com/opini/320297/stigma-di-balik-jemput-paksa-jenazah-korban-covid-19.html>