

Stigma Terhadap Orang Positif COVID-19

Leon A. Abdillah
Universitas Bina Darma
leon.abdillah@yahoo.com

A. Pendahuluan

Dunia telah memasuki era globalisasi (Abdillah, 2019) dengan berbagai aspek terkait di dalamnya. Teknologi Informasi (TI) menjadi salah satu aspek globalisasi di bidang teknologi terkini. Dengan TI, penyampaian data dan pengolahan informasi menjadi sangat cepat, akurat, dan dapat menjangkau seluruh pelosok negara. Media sosial berbasis internet memungkinkan orang berkomunikasi tanpa batas waktu dan ruang. Saat ini ada berbagai *platforms* media sosial (mis. Facebook, WhatsApp, LINE, WeChat, Twitter, Skype) telah berkembang dengan baik (Lin, 2020). Selain sisi positif tersebut, media sosial juga bisa digunakan untuk menyebarkan berita *hoax* yang belum tentu kebenarannya. Era globalisasi juga dapat dilihat dengan tingginya tingkat mobilitas orang-orang dari suatu tempat ke tempat lain dengan cepat.

Namun, selain banyak dampak positif, globalisasi juga memiliki sejumlah dampak negatif. Di antaranya adalah dengan pergerakan atau mobilitas orang-orang yang bisa bepergian ke banyak tempat antar negara, memungkinkan orang-orang yang menderita suatu penyakit menular akan bisa menjadi pembawa (*carrier*) ke lokasi di mana mereka berpindah-pindah. Dalam 2 (dua) dekade awal di abad ini setidaknya ada sejumlah kasus wabah (*outbreak*) baik yang bersifat epidemi (regional) bahkan pandemi (global).

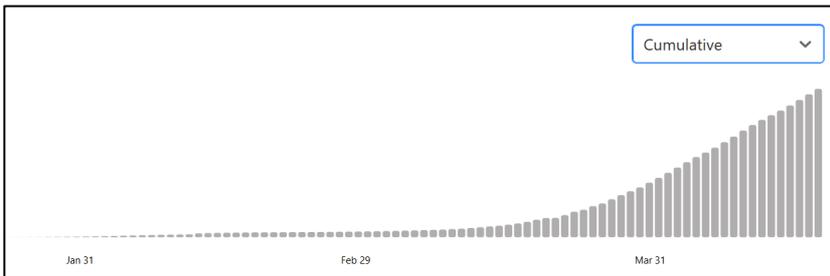
Beberapa di antara wabah tersebut, antara lain:

1. *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) yang disebabkan oleh *SARS Coronavirus* (SARS-CoV), mulai terjadi di Guangdong, China pada Tahun 2002 (Peiris *et al.*, 2003).
2. *Middle Eastern Respiratory Syndrome* (MERS) yang disebabkan oleh *MERS Coronavirus* (MERS-CoV) dan mulai terjadi di Negara Arab Saudi dan Timur Tengah pada tahun 2012 (Zumla, Hui and Perlman, 2015).
3. *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang disebabkan oleh *SARS Coronavirus 2* (SARS-Cov-2), mulai muncul di Wuhan, Hubei, Cina pada Tahun 2019.

Pada akhir 2019 dan awal 2020 dunia dikejutkan dengan munculnya suatu penyakit yang disebabkan oleh virus. Virus tersebut ramai diberitakan muncul dari suatu Pasar Grosir Makanan Laut Huanan yang ada di Kota Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei, Cina Tengah. Wuhan sendiri termasuk kota megapolitan dengan total penduduk mencapai belasan juta warga, sama seperti Beijing, Shanghai, dan lain-lain.

Pada awal kemunculannya virus tersebut dikenal dengan sebutan 2019 novel coronavirus atau disingkat 2019-nCoV. Virus diberi nama berdasarkan struktur genetiknya untuk memfasilitasi pengembangan tes diagnostik, vaksin, dan obat-obatan (WHO, 2020c). Subfamili Coronaviruses (CoVs) dibagi secara genotip dan serologis menjadi empat genera, α , β , γ , dan δ coronavirus. Infeksi CoV pada manusia disebabkan oleh α -CoVs dan β -CoVs (Li *et al.*, 2020). CoV diberi nama berdasarkan karakteristik seperti mahkota (*crown*), dengan ukuran mulai dari 26 hingga 32 kilobase. Struktur CoV dapat dilihat pada gambar 1.

Peningkatan status dari epidemi ke pandemi yang secara resmi diumumkan *World Health Organization* (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020 (WHO, 2020e) tersebut menjadi salah satu kejadian luar biasa yang tidak pernah diperkirakan sebelumnya. Penetapan Pandemi sendiri mempertimbangkan suatu penyakit yang bersifat menular dan menyebar ke banyak wilayah atau negara. Pandemi global COVID-19 sendiri sampai dengan tanggal 20 April 2020 telah menyebar ke 213 negara/teritorial. Secara global, sampai dengan pukul 01:00 PM, 20 April 2020, ada 2.285.210 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 155.124 kematian (6,79%), dilaporkan kepada WHO (WHO, 2020a).



Gambar 3: Statistik Kumulatif Global Kasus COVID-19 (20 April 2020)

WHO juga merilis 12 (dua belas) negara dengan tingkat kasus COVID-19 tertinggi di dunia. Pada awal pandemi, Cina merupakan negara yang terdampak paling parah akibat COVID-19 sampai dengan Februari 2020. Namun mulai awal April 2020, jumlah kasus COVID-19 tertinggi di dunia justru berada di United States of America (USA) dan sejumlah negara maju di Eropa (Spain, Italy, Germany, The United Kingdom, France). Dari Tabel 1 nampak Negara-negara dari benua Amerika dan Eropalah yang paling banyak terdampak COVID-19.

Tabel 1: Top 12 countries, areas or territories with cases of COVID-19 per 20 April 2020

No	Country	Continent	Cases
1	United States of America	America	723.605
2	Spain	Europe	191.726
3	Italy	Europe	175.925
4	Germany	Europe	139.897
5	The United Kingdom	Europe	114.221
6	France	Europe	110.721
7	China	Asia	84.237

8	Turkey	Europe/Asia	82.329
9	Iran (Islamic Republic of)	Asia	82.211
10	Russian Federation	Europe/Asia	42.853
11	Belgium	Europe	37.183
12	Brazil	America	36.599

COVID-19 di Indonesia dilaporkan pertama kali pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Sementara itu data untuk Indonesia update hingga tanggal 20 April 2020 Pukul 16.30 WIB (Infeksi Emerging Kemkes RI, 2020) adalah 6.760 Kasus Konfirmasi, 590 Kasus Meninggal (8,7%), 747 Kasus Sembuh (11,1%), 5.423 Kasus Dalam Perawatan (80,2%). COVID-19 telah mengubah banyak kebiasaan yang telah berlangsung lama. Aktivitas pembelajaran dialihkan dengan menggunakan pembelajaran online dengan sistem e-learning dan blended learning (Abdillah, 2013, 2014, 2016), promosi usaha dengan social media dan smartphone (Rahadi and Abdillah, 2013; Trihandayani and Abdillah, 2019).

Sebagai penyakit baru yang cepat menular, belum ada obatnya, disertai dengan membanjirnya informasi melalui media sosial, yang tidak semuanya bisa dipercaya, telah menimbulkan suatu stigma bagi orang-orang yang terkait dengan COVID-19. Bab ini akan fokus mengulas bagaimana stigma terhadap orang positif COVID-19 ditinjau dari berbagai aspek.

B. Stigma Terhadap Penderita COVID-19

Pada bagian pembahasan akan diuraikan sejumlah aspek yang akan dibahas terkait stigma terhadap orang positif COVID-19. Setidaknya ada 5 (lima) pokok bahasan utama yang diangkat pada bagian ini.

1. Stigma Penderita Penyakit

Stigma merupakan suatu istilah yang menggambarkan suatu keadaan atau kondisi terkait sudut pandang atas sesuatu yang dianggap bernilai negatif. Stigma (Arboleda-Flórez, 2002) dipahami sebagai konstruksi sosial di mana tanda membedakan aib sosial melekat pada orang lain untuk mengidentifikasi dan mendevalusi mereka. Biasanya stigma ada pada beban penyakit (Wilsher,

2011). Stigma sosial dalam konteks kesehatan adalah hubungan negatif antara seseorang atau sekelompok orang yang berbagi karakteristik tertentu dan penyakit tertentu (WHO, 2020d). Stigma dapat: 1) Mendorong orang untuk menyembunyikan penyakit untuk menghindari diskriminasi, 2) Mencegah orang mencari perawatan kesehatan segera, dan 3) Mencegah mereka untuk mengadopsi perilaku sehat.

Stigma dari beberapa penyakit dan kelainan merupakan isu sentral dalam kesehatan masyarakat (Septiawan, Mulyani and Susanti, 2018). Para penderita dari beberapa penyakit tertentu sering mendapatkan stigma yang memberikan rasa rendah diri. Penderita kusta, TBC, diabetes, dan lain-lain dianggap memiliki stigma negatif di masyarakat. Sehingga orang-orang di sekitarnya cenderung menjauh dan tidak mau terlibat kontak dengan mereka walaupun mereka sudah dinyatakan sembuh sekalipun.

Ada konsensus bahwa penelitian stigma mengambil dua jalur oposisi dan terisolasi (De-Graft Aikins, 2006).

1. Pendekatan mikro-sosial, dicirikan oleh kerja psikologis (sosial), memeriksa stigma di tingkat individu dan antar-individu.
2. Pendekatan makro-sosial, dilambangkan dengan karya sosiologis, berkaitan dengan analisis tingkat kelompok (sosial / budaya) dan struktural.

Pada awal tahun 2020, seiring dengan munculnya pandemi global COVID-19, seakan-akan menambah deretan penyakit yang bisa menimbulkan stigma negatif bagi penderita maupun keluarganya. COVID-19 termasuk penyakit yang bisa menular dengan sangat cepat dan bisa mengakibatkan kematian. Terlebih lagi saat ini COVID-19 belum ditemukan obatnya.

2. Istilah Terkait COVID-19

Sebagai penyakit yang baru saja muncul, COVID-19 masih berkembang dengan pesat *trend*-nya. Bagi sebagian orang dengan imunitas yang baik, COVID-19 bisa dilawan dengan sistem imun dalam tubuhnya sendiri. Karena orang yang menderita COVID-19 atau terinfeksi virus corona ini baru bisa diketahui setelah melakukan *test* tertentu. Untuk membantu pemerintah dan pihak kesehatan menganalisis para pasiennya, maka setidaknya ada 4 (empat) sebutan orang terkait COVID-19, yaitu:

1. Orang Dalam Pemantauan (ODP).
2. Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau suspek.

3. Orang Tanpa Gejala (OTG).
4. Positif COVID-19.

Orang Dalam Pemantauan (ODP) merupakan orang yang memenuhi sejumlah kriteria: demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam, batuk atau pilek, memiliki riwayat perjalanan ke negara yang memiliki transmisi lokal COVID-19, tinggal di daerah dengan transmisi lokal di Indonesia dalam 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, namun tidak memiliki riwayat kontak dengan orang positif COVID-19.

Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau suspek merupakan orang yang memenuhi kriteria: memiliki demam dan atau riwayat demam dan satu dari gejala berikut batuk/pilek/sesak napas tanpa disertai pneumoni, memiliki riwayat perjalanan/bepergian ke negara yang memiliki transmisi lokal COVID-19 atau memiliki riwayat perjalanan, tinggal di daerah dengan transmisi lokal di Indonesia dalam 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, atau riwayat demam atau batuk/pilek tanpa disertai pneumonia, dan memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi positif COVID-19. Orang Tanpa Gejala (OTG) adalah orang-orang yang tidak menunjukkan gejala tetapi mempunyai risiko tertular dari orang yang terkonfirmasi positif Covid-19. Kategori OTG juga memiliki riwayat kontak berat, baik kontak fisik atau berada dalam ruangan dengan radius satu meter dari pasien COVID-19.

Dan kelompok yang paling ditakuti adalah “Positif Corona” atau bisa juga disebut dengan “kasus konfirmasi”. Pada status ini, seseorang yang terbukti positif terinfeksi “SARS-CoV-2” berdasarkan hasil laboratorium. Diagnosis COVID-19 harus dikonfirmasi dengan *reverse transcription polymerase chain reaction* (RT-PCR) atau sekuensing gen untuk spesimen pernapasan atau darah, sebagai indikator kunci untuk rawat inap. Selanjutnya bisa dilakukan CT scan dada yang memiliki sensitivitas yang lebih tinggi untuk diagnosis COVID-19 dibandingkan dengan RT-PCR dari sampel *swab* di daerah epidemi Cina (Ai, Yang and Xia, 2020).

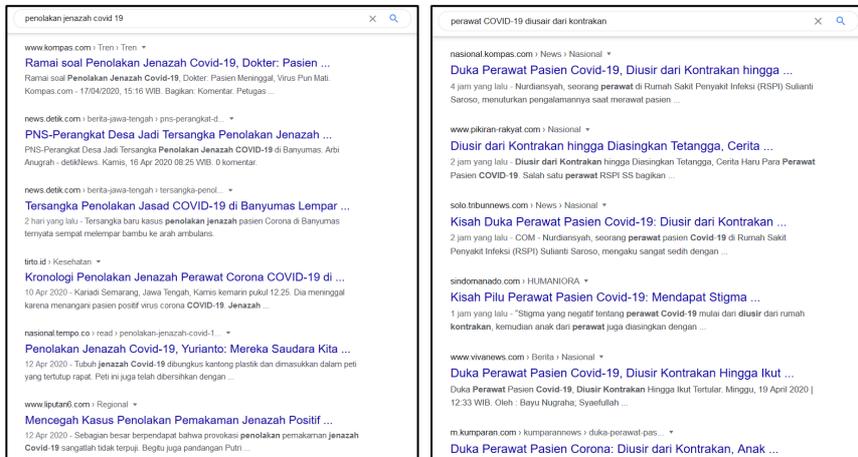
Perlu pula diketahui juga bahwa istilah COVID-19 merujuk ke penyakit yang diderita oleh pasiennya. Sedangkan SARS-CoV-2 merupakan virus yang menyebabkan penyakit COVID-19 tersebut.

1. Informasi COVID-19 dari Media Sosial dan *Online*

Perkembangan TI yang pesat membuat pergeseran media komunikasi dan interaksi menjadi bentuk baru berupa media sosial *online* lintas *platforms*.

Melalui media sosial dan *online*, seseorang akan dengan mudahnya mendapatkan, membagikan data atau informasi dari satu media sosial ke media sosial yang lainnya sehingga menjadi *viral* dan *trend*.

Berita terkait COPVID-19 telah merajai trending sepanjang hari terutama semenjak status pandemi global disandang COVID-19. Dari media *online* dan elektronik beredar informasi terkait penolakan warga terhadap pemakaman jenazah penderita COVID-19. Bahkan tidak hanya pasien/penderita dan keluarga saja yang mendapatkan stigma, namun tenaga perawat yang merawat pasien COVID-19 juga mendapatkan stigma dari masyarakat. Bahkan ada sejumlah perawat yang sampai diintimidasi, diusir dari kontrakan karena khawatir akan membawa virus penyebab COVID-19. Gambar 4 menampilkan cuplikan sejumlah berita yang ditelusuri melalui mesin pencari terkenal, Google.



Gambar 4: Hasil pencarian melalui Google penolakan jasad COVID-19 dan pengusiran perawat pasien COVID-19.

2. Peranan Pemerintah

Pemerintah telah melakukan upaya dalam menekan penyebaran COVID-19 melalui beberapa cara:

- 1) Pembentukan Gugus Tugas Penanganan COVID-19 berdasarkan Kepres Nomor 7 Tahun 2020 (Keppres No. 7 Tahun 2020, 2020; Keppres No. 9 Tahun 2020, 2020).

- 2) Pengembangan *website* resmi (<https://www.covid19.go.id/>) dan Infeksi Emerging *website* (<https://covid19.kemkes.go.id/>).
- 3) Penunjukan dr. Achmad Yurianto (Sesditjen P2P Kemenkes) sebagai Juru Bicara COVID-19. Dengan penunjukan ini maka informasi resmi terkait COVID-19 bersifat terpadu.
- 4) Penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) disejumlah provinsi, kabupaten, kota yang terdampak COVID-19.
- 5) Mengajukan pola hidup sehat, pemakaian masker kain, cuci tangan dengan sabun, dan lain-lain.

Namun sosialisasi ke level masyarakat awam mungkin masih perlu upaya yang lebih giat lagi, terutama terkait dengan pencegahan stigma terhadap penderita, perawat, dan keluarga terkait COVID-19.

3. Pesan WHO

Setelah resmi dideklarasikan sebagai pandemik global, WHO segera memberikan 30 pesan yang dikelompokkan menjadi 6 (enam) grup pesan terkait COVID-19 (WHO, 2020b). Ke-enam grup pesan tersebut ditujukan untuk: 1) Populasi umum, 2) Petugas kesehatan, 3) Pemimpin tim atau manajer di fasilitas kesehatan, 4) Pengasuh anak, 5) Orang dewasa yang lebih tua, orang-orang dengan kondisi kesehatan yang mendasari dan pengasuh mereka, dan 6) Orang yang terisolasi.

Selanjutnya, WHO bekerjasama dengan *United Nations Children's Fund* (UNICEF), *International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies* (IFRC) telah mengeluarkan "Social Stigma associated with COVID-19: A guide to preventing and addressing" (WHO, 2020d). Tingkat stigma yang terkait dengan COVID-19 didasarkan pada tiga faktor utama: 1) itu adalah penyakit yang baru dan yang masih banyak yang tidak diketahui; 2) kita sering takut pada yang tidak diketahui; dan 3) mudah untuk mengaitkan rasa takut itu dengan "orang lain". Dengan dikeluarkannya panduan tersebut dapat dijadikan pedoman bagi pemerintah, media, dan organisasi lokal yang menangani penyakit coronavirus baru (COVID-19).

Berikut adalah beberapa contoh dan kiat tentang tindakan yang mungkin dilakukan untuk melawan sikap stigmatisasi: 1) Menyebarkan fakta (*Spreading the facts*), 2) Melibatkan influencer sosial (*Engaging social influencers*), 3) Memperkuat suara (*Amplify the voices*) orang-orang yang pulih dari COVID-19, 4) Pastikan Anda menggambarkan berbagai kelompok etnis (*Make sure you portray different ethnic groups*) yang menunjukkan beragam

komunitas yang terdampak dan bekerja sama untuk mencegah penyebaran COVID-19, 5) Jurnalisme etis (*Ethical journalism*) dengan mempromosikan konten seputar praktik pencegahan infeksi dasar, gejala COVID-19 dan kapan harus mencari perawatan kesehatan, dan 6) Tautkan (*Link up*) sejumlah inisiatif mengatasi stigma dan stereotip untuk menciptakan gerakan dan lingkungan positif yang menunjukkan kepedulian dan empati.

Penutup

Berdasarkan uraian yang sudah dituangkan pada bagian-bagian sebelumnya di atas, dapat diambil sejumlah simpulan antara lain:

1. COVID-19 merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh SARS Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Pemberian nama penyakit dilakukan oleh WHO, sedangkan pemberian nama virus oleh *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV).
2. COVID-19 merupakan penyakit menular yang dapat dengan cepat dan mudah menyebar antar manusia. COVID-19 belum memiliki vaksin penyembuhnya. Sampai saat ini hanya bisa dilawan dengan sistem imun tubuh manusia yang kuat dan sehat.
3. Penderita COVID-19 bukanlah orang melakukan perbuatan aib, sehingga tidak perlu dikucilkan apalagi dijauhi. Stigma negatif kepada para penderita positif COVID-19 haruslah dianulir dengan literasi kesehatan yang optimal dari berbagai pihak.
4. Dukungan semua pihak agar penderita COVID-19 bisa semangat untuk sembuh sangatlah diharapkan.
5. Peranan pemerintah, praktisi kesehatan, dan tokoh masyarakat dalam memberikan edukasi terkait COVID-19 akan sangat membantu agar masyarakat tidak melekatkan stigma negatif kepada orang terkait COVID-19.
6. Walaupun tidak termasuk ke penderita COVID-19, namun harus tetap memperhatikan pola hidup sehat (konsumsi vitamin C & E), menjaga kebersihan, cuci tangan pakai sabun, menggunakan masker kain jika perlu, menjaga imunitas tubuh, berjemur setiap hari, menjaga *social distancing/physical distancing*, memperhatikan anjuran WHO, pemerintah, kemenkes, dan sebagainya.

Referensi:

- Abdillah, L. A. (2013) 'Students learning center strategy based on e-learning and blogs', in *Seminar Nasional Sains dan Teknologi ke-4 (SNST2013)*. Semarang: Fakultas Teknik Universitas Wahid Hasyim Semarang, p. F.3.15-20. Available at: http://www.publikasiilmiah.unwahas.ac.id/index.php/PROSIDING_SNS_T_FT/article/download/761/873.
- Abdillah, L. A. (2014) 'Managing information and knowledge sharing cultures in higher educations institutions', in *The 11th International Research Conference on Quality, Innovation, and Knowledge Management (QIK2014)*. Bandung: Monash University, Australia & Universitas Padjadjaran, Indonesia.
- Abdillah, L. A. (2016) 'Exploring Student's Blended Learning Through Social Media', *ComTech (Computer, Mathematics and Engineering Applications)*, 7(4), pp. 245–254. doi: <http://dx.doi.org/10.21512/comtech.v7i4.2495>.
- Abdillah, L. A. (2019) 'Analisis Aplikasi Mobile Transportasi Online Menggunakan User Experience Questionnaire pada Era Milenial dan Z', *JSINBIS (Jurnal Sistem Informasi Bisnis)*, 9(2), pp. 204–211. doi: 10.21456/vol9iss2pp204-211.
- Ai, T., Yang, Z. and Xia, L. (2020) 'Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease', *Radiology*, 2019, pp. 1–8. doi: 10.14358/PERS.80.2.000.
- Arboleda-Flórez, J. (2002) 'What causes stigma?', *World Psychiatry*, 1(1), pp. 25–26. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489829/>.
- De-Graft Aikins, A. (2006) 'Reframing applied disease stigma research: A multilevel analysis of diabetes stigma in Ghana', *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 16(6), pp. 426–441. doi: 10.1002/casp.892.
- Gorbalenya, A. E. *et al.* (2020) 'The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2', *Nature Microbiology*, 5(March). doi: 10.1038/s41564-020-0695-z.

- Infeksi Emerging Kemkes RI (2020) *COVID-19*. Available at: <https://covid19.kemkes.go.id/> (Accessed: 20 April 2020).
- Keppres No. 7 Tahun 2020 (2020) *Keputusan Presiden Republik Indonesia No. 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Indonesia.
- Keppres No. 9 Tahun 2020 (2020) *Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Indonesia.
- Li, G. *et al.* (2020) ‘Coronavirus infections and immune responses’, *Journal of Medical Virology*, 92(4), pp. 424–432. doi: 10.1002/jmv.25685.
- Lin, C.-Y. (2020) ‘Social Reaction toward the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)’, *Social Health and Behavior*, 3(1), pp. 1–2. doi: 10.4103/SHB.SHB.
- Lin, L. *et al.* (2020) ‘Hypothesis for potential pathogenesis of SARS-CoV-2 infection--a review of immune changes in patients with viral pneumonia.’, *Emerging microbes & infections*. Taylor & Francis. doi: 10.1080/22221751.2020.1746199.
- Peiris, J. S. M. *et al.* (2003) ‘Coronavirus as a possible cause of severe acute respiratory syndrome’, *Lancet*, 361(9366), pp. 1319–1325. doi: 10.1016/S0140-6736(03)13077-2.
- Rahadi, D. R. and Abdillah, L. A. (2013) ‘The utilization of social networking as promotion media (Case study: Handicraft business in Palembang)’, in *Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia (SESINDO2013)*. Bali: Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS).
- Septiawan, L. F., Mulyani, S. and Susanti, D. A. (2018) ‘Stigma patient leader in sumberarum village district dander district bojonegoro year 2017’, 8(2), pp. 27–32. Available at: <http://ejournal.rajekwesi.ac.id/index.php/jurnal-penelitian-kesehatan/article/download/173/134>.
- Susilo, A. *et al.* (2020) ‘Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures’, *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), pp. 45–67.
- Trihandayani, A. and Abdillah, L. A. (2019) ‘Analisis Penerimaan Pengguna

- dalam Memanfaatkan Media Sosial Terhadap Usaha Kecil Menengah Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM)', in *Bina Darma Conference Computer Science (BDCCS2019)*. Palembang: Fakultas Ilmu Komputer Universitas Bina Darma, pp. 2214–2221. Available at: <http://conference.binadarma.ac.id/index.php/BDCCS/article/download/473/412>.
- WHO (2020a) *Coronavirus (Covid-19) Dashboard (New Website)*. Available at: <https://who.sprinklr.com/#> (Accessed: 13 April 2020).
- WHO (2020b) *Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak, World Health Organization*. Geneva. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>.
- WHO (2020c) *Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it*. Available at: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) (Accessed: 14 April 2020).
- WHO (2020d) *Social Stigma associated with COVID-19: A guide to preventing and addressing*. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf>.
- WHO (2020e) *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. Available at: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
- WHO (2020f) *WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020*. Available at: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.
- Wilsher, E. J. (2011) *The impact of Neglected Tropical Diseases, and their associated stigma, on people's basic capabilities*. Durham University. Available at: http://etheses.dur.ac.uk/3301/1/THESIS_FINALpdf.pdf.
- Zumla, A., Hui, D. S. and Perlman, S. (2015) 'Middle East respiratory syndrome', *The Lancet*, 386(9997), pp. 995–1007. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60454-8.

