

faktor lain yang mempengaruhi perilaku/stigma terhadap pasien terkonfirmasi covid 19.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini akan disajikan konsep dasar yang melandasi penelitian antara lain : 1) Konsep Pandemi Covid-19, 2) Stigma, 3) Kerangka teori, 4) Kerangka konseptual, 6) Hipotesa penelitian.

## **2.1 Pengertian Covid-19**

Covid-19 adalah peristiwa menyebarnya penyakit corona virus 2019 (Covid-19) di seluruh dunia. Penyakit ini disebabkan oleh corona virus jenis baru yang diberi nama SARS-CoV-2 (Gorbalenya, 2020). Ditetapkan sebagai pandemi oleh World Health Organization (WHO) pada tanggal 11 Maret 2020. Hingga 14 November 2020, lebih dari 53.281.350 orang kasus telah dilaporkan lebih dari 219 negara dan wilayah seluruh dunia, mengakibatkan lebih dari 1.301.021 orang meninggal dunia dan lebih dari 34.394.214 orang sembuh (WHO,2020).

### **2.1.1 Dampak Yang Ditimbulkan Covid-19**

Virus corona yang mewabah di berbagai penjuru dunia dan langkahlangkah preventif yang dilakukan tentu menimbulkan perubahan yang signifikan terhadap kehidupan masyarakat dunia. Berikut adalah dampak yang ditimbulkan dari pandemi Covid-19:

1. Bidang Ekonomi
  - a. Pengangguran meningkat Terhambatnya aktivitas perekonomian secara otomatis membuat pelaku usaha melakukan efisiensi untuk menekan kerugian, Akibatnya, banyak pekerja yang dirumahkan atau bahkan diberhentikan (PHK). Berdasarkan data Kementerian Ketenagakerjaan per 7 April 2020, akibat pandemi Covid-19, tercatat sebanyak 39.977 perusahaan di sektor formal yang memilih merumahkan, dan melakukan PHK terhadap pekerjanya (Kementerian Ketenagakerjaan, 2020).

b. Industri bisnis mengalami kerugian Pemberlakuan social distancing tentu membatasi ruang gerak dan mobilitas masyarakat. Bahkan lockdown mengakibatkan masyarakat tidak dapat beraktivitas di luar rumah bahkan untuk mereka yang berstatus sebagai pekerja harian atau pedagang. Akibatnya, pendapatan masyarakat berkurang. Begitu pula pada sektor pariwisata, pihak pengelola tempat wisata harus menutup dan menghentikan oprasional layanannya. Hal ini dilakukan sematamata untuk untuk menghindari kerumunan.

## 2. Bidang Kesehatan

a. Tenaga medis mengalami kelelahan fisik dan mental Tenaga medis baik dokter maupun perawat merupakan garda terdepan dalam ‘peperangan’ melawan virus corona. Mereka melakukan pekerjaan yang tidak bisa dilakukan oleh jutaan orang awam. Mereka memiliki keahlian, pengetahuan, dan keterampilan yang mumpuni untuk mengatasi pasien-pasien yang terinfeksi virus corona. Jumlah pasien corona yang meningkat setiap harinya memaksa para tenaga medis untuk bekerja ekstra keras. Hal ini jelas menimbulkan kelelahan baik secara fisik maupun psikis. Mereka pun terancam mengalami stres, sakit hati, frustrasi, bahkan depresi. Kondisi tersebut diperparah dengan minimnya ketersediaan peralatan medis yang dibutuhkan untuk melindungi diri seperti masker dan APD (Alat Pelindung Diri). Padahal merekalah kelompok yang paling rentan tertular virus tersebut. Tak sedikit dokter

dan perawat yang terinfeksi virus corona dan sebagian di antaranya gugur saat bertugas.

- b. Masyarakat enggan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan Adanya pandemi Corona Virus Disease (Covid-19) di Indonesia membuat kekhawatiran masyarakat luas untuk datang memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan, karena takut tertular Covid-19. Untuk mengantisipasi hal tersebut, perlu diberikan informasi kesehatan yang tepat, cepat dan lengkap agar masyarakat yang memang membutuhkan layanan kesehatan tidak takut untuk datang dan berobat ke pelayanan kesehatan. Pada saat ini, dalam masa adaptasi kebiasaan baru, pelayanan kesehatan telah banyak dilakukan perubahan untuk mengantisipasi potensi meningkatnya kembali kasus Covid-19. Selain pelayanan dalam bentuk virtual, pelayanan langsung kepada masyarakat tetap harus dilaksanakan dengan memenuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan, misalnya penyediaan alat cuci tangan, dilakukan pemeriksaan suhu sebelum masuk pelayanan kesehatan, pembatasan jumlah pengunjung/pengantar pada ruang tunggu sesuai jumlah kursi yang ada hingga pemberlakuan sekat untuk membatasi kontak antara pasien dengan petugas kesehatan pada tiap-tiap bagian pelayanan

## **2.2 Stigma Masyarakat**

Di tengah Pandemi COVID-19, muncul satu fenomena sosial yang berpotensi memperparah situasi, yakni stigma sosial atau asosiasi negatif terhadap seseorang atau sekelompok orang yang mengalami gejala atau

menyandang penyakit tertentu. Mereka diberikan label, stereotip, didiskriminasi, diperlakukan berbeda, dan/atau mengalami pelecehan status karena terasosiasi dengan sebuah penyakit. Corona virus diyakini menyebabkan 15–30% dari semua pilek pada orang dewasa dan anak-anak. Corona virus menyebabkan pilek dengan gejala utama seperti demam dan sakit tenggorokan akibat pembengkakan adenoid, terutama pada musim dingin dan awal musim semi. Corona virus dapat menyebabkan pneumonia, baik pneumonia virus langsung atau pneumonia bakterial sekunder, dan dapat menyebabkan bronkitis, baik bronkitis virus langsung atau bronkitis bakterial sekunder (Arinawati,2017).

Corona virus manusia yang ditemukan pada tahun 2003, SARS-CoV, yang menyebabkan sindrom pernafasan akut berat (SARS), memiliki patogenesis yang unik karena menyebabkan infeksi saluran pernapasan bagian atas dan bawah. Belum ada vaksin atau obat antivirus untuk mencegah atau mengobati infeksi Corona virus manusia (PDPI 2020). Sebagai penyakit baru, banyak yang belum diketahui tentang pandemi Covid-19. Terlebih manusia cenderung takut pada sesuatu yang belum diketahui dan lebih mudah menghubungkan rasa takut pada “kelompok yang berbeda/lain”. Inilah yang menyebabkan munculnya stigma sosial dan diskriminasi terhadap etnis tertentu dan juga orang yang dianggap mempunyai hubungan dengan virus ini. Perasaan bingung, cemas, dan takut yang kita rasakan dapat dipahami, tapi bukan berarti kita boleh berprasangka buruk pada penderita, perawat, keluarga, ataupun mereka yang tidak sakit tapi memiliki gejala yang mirip

dengan Covid-19. Jika terus terpelihara di masyarakat, stigma sosial dapat membuat orang-orang menyembunyikan sakitnya supaya tidak didiskriminasi, mencegah mereka mencari bantuan kesehatan dengan segera, dan membuat mereka tidak menjalankan perilaku hidup yang sehat. 68 Daripada menunjukkan stigma sosial, alangkah lebih bijak jika kita berkontribusi secara sosial, yaitu dengan:

1. membangun rasa percaya pada layanan dan saran kesehatan yang bisa diandalkan
2. menunjukkan empati terhadap mereka yang terdampak
3. memahami wabah itu sendiri
4. melakukan upaya yang praktis dan efektif sehingga orang bisa menjaga keselamatan diri dan orang yang mereka cintai.

Rumah sakit, lembaga penelitian, universitas, dan institusi lainnya dapat meluruskan hoaks dengan fakta-fakta. Stigma sosial bisa terjadi akibat kurangnya pengetahuan tentang Covid-19 (bagaimana penyakit ditularkan dan diobati, dan cara mencegah infeksi). Yang paling penting untuk dilakukan adalah penyebaran informasi yang akurat dan sesuai dengan komunitas tentang daerah yang terkena, kerentanan individu dan kelompok terhadap Covid-19, opsi perawatan, dan di mana masyarakat dapat mengakses perawatan dan informasi kesehatan. Gunakan bahasa sederhana dan hindari istilah klinis.

### **2.2.1 Respon Masyarakat Dalam Menghadapi Bencana Non Alam**

Kondisi ini bisa kita lihat, pada saat fenomena Covid-19 di beberapa negara, termasuk Indonesia, yang cenderung memberikan bukti-bukti untuk mendukung hipotesis yang terbentuk di awal, sehingga mempengaruhi kecepatan kita dalam menanggapi dan menanggulangi Covid-19. Dalam skala yang lebih kecil, proses kognisi sosial mempengaruhi individu dalam merespon suatu kejadian seperti Covid-19. Begitu banyak informasi yang tersedia tentang Covid-19, yang dapat kita akses di berbagai media, menyebabkan potensi bias semakin besar terjadi pada diri individu. Peningkatan jumlah kasus semakin meningkat setiap hari mulai jumlah orang terinfeksi dan jumlah kematian, serta dampak pada sosial, dan ekonomi menjadikan kita cenderung lebih waspada dan khawatir terhadap diri kita. Namun informasi negatif tersebut tidak cukup membuat sebagian besar masyarakat patuh melindungi dirinya, dengan menggunakan masker ketika keluar rumah, Mengapa? salah satu karena bias kognisi seperti bias optimistik, yaitu kecenderungan menilai dirinya tidak mengalami risiko terkena penyakit dibandingkan orang lain (Brannon, dkk,2018).

Banyaknya jumlah yang terkena Covid-19, tidak menyebabkan individu lebih waspada dan protektif pada dirinya. Keyakinan tersebut, sangat riskan dan berbahaya pada konteks wabah Covid-19 sekarang ini. Jadi bias kognisi sosial mempengaruhi diri individu dalam berpikir dan berperilaku. Bias kognisi dapat disebabkan paparan informasi yang tersedia dalam individu. Paparan informasi yang masif mengenai Covid-

19 menyebabkan jumlah ketersediaan informasi mengenai Covid-19 pada individu lebih banyak daripada yang lain. Hasil survei tentang frekuensi mengakses informasi Covid-19 oleh Iskandarsyah & Yudiana (2020) terhadap 3686 partisipan dari berbagai wilayah Indonesia menunjukkan sebanyak 44,9% sebanyak < 3 kali, 37%, 4-5 kali, 9,9%, 6-10 kali dan 8,2% > 10 kali. Ditambah lagi karakter manusia sebagai cognitive misers, yaitu keengganan untuk berpikir secara dalam dengan usaha yang lebih kuat (Pennington, 2000). Akibatnya, potensi terjadi bias heuristik sangat besar. Heuristik adalah proses berpikir (penilaian, pengambilan keputusan) dalam waktu cepat dan seakan tanpa usaha yang berarti (Baron & Byrne, 2003). Terkadang individu mengandalkan heuristik untuk menuntun mereka pada bahaya yang terungkap dalam situasi yang ambigu. Misalkan, individu dapat menafsirkan kecemasan mereka sendiri atau perilaku mencari keselamatan sebagai

Ivan Memahami Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Psikologi Sosial 73 indikator ancaman (Blakeya & Deacon, 2015).

Jadi, heuristik dapat mempengaruhi individu dalam berpikir dan berperilaku dalam kondisi pandemi Covid-19. Ada tiga macam heuristik, yaitu:1) heuristik ketersediaan, yaitu penilaian berdasarkan seberapa mudah suatu informasi yang spesifik dapat dimunculkan dalam pikiran kita,2) heuristik keterwakilan, yaitu penilaian berdasarkan pada sejauh mana peristiwa tersebut mempunyai kemiripan dengan stimuli atau peristiwa dan heuristik jangkar, yaitu penilaian berdasarkan pada suatu

nilai acuan (jangkar) yang sudah ada dan membuat penyesuaian untuk penilaian akhir (Pennington, 2000). Akhirnya, bias kognisi sosial mempengaruhi individu dalam mengolah, dan menginterpretasi informasi yang tersedia. Apalagi situasi pandemi Covid-19, penuh dengan ketidakjelasan, ambiguitas serta ketidakpastian. Ancaman, dan kekhawatiran akan terkena Covid-19, membuat kita sering berpikir cepat—yang terkadang mengarahkan kita pada kesalahan berpikir. Namun demikian, salah satu sisi positif dari heuristik adalah mengurangi beban pikiran dan meningkatkan kewaspadaan individu dalam menghadapi situasi pandemi Covid-19.

### **2.2.2 Respon emosi masyarakat dalam menghadapi COVID-19**

Bagaimana respon emosi individu menghadapi pandemi Covid-19 beberapa studi menunjukkan bahwa ketika pandemi terjadi terjadi respon psikologis yang beragam (salah satunya respon emosi), tergantung kesiapan dan pengalaman individu. Wheaton, dkk (2012) melakukan penelitian tentang kecemasan menghadapi flu babi (H1NI) pada tahun 2009. Hasilnya menunjukkan kecemasan flu babi dipengaruhi oleh kecemasan kesehatan, ketakutan terkontaminasi dan sensitivitas. Sementara di Indonesia, hasil survei Iskandarsyah dan Yudiana (2020) menunjukkan 78 % partisipan cemas dengan penyebaran Covid-19 dan 23% merasa tidak bahagia atau dalam kondisi tertekan. Hasil penelitian Wang, dkk (2020) yang melibatkan 1.210 responden dari 194 kota di Cina. Secara total, 53,8% responden menilai dampak psikologis dari wabah tersebut sedang atau berat; 16,5%

melaporkan gejala depresi sedang hingga berat; 28,8% melaporkan gejala kecemasan sedang hingga berat; dan 8,1% melaporkan tingkat stres sedang hingga berat. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa perempuan, lebih rentan terkena stress, cemas dan depresi. Hal senada dengan penelitian Li, dkk (2020) pada 17,865 pengguna aktif Weibo dengan model machine learning. menunjukkan bahwa terjadi peningkatan emosi negatif (cemas, stress) dan penilaian risiko, sementara emosi positif (kebahagiaan, kepuasan hidup) mengalami penurunan.

Respon emosi negatif saat Covid-19 tidak hanya terjadi pada orang awam saja, namun kaum pekerja medis pun terkena. Hasil studi di Singapura menunjukkan bahwa Covid-19 berdampak terhadap pekerja medis dan non medis yang bekerja di rumah sakit, seperti kecemasan, stres, post traumatic stress disorder (PTSD) dan depresi (Tan, dkk., 2020). Sementara studi Huang, dkk (2020) di China menunjukkan bahwa perawat mengalami emosi negatif (cemas dan takut). Sebagai garda terdepan dalam penanganan Covid-19, pekerja medis (dokter, perawat, & staff) menghadapi situasi yang tidak pasti, penuh risiko, dan tertekan sehingga mudah mengalami gangguan psikologis. Covid-19 memberikan dampak signifikan terhadap kondisi mental pekerja medis. Sebenarnya perubahan emosi, seperti khawatir, cemas dan stres merupakan respon biasa ketika menghadapi situasi pandemi. Hal itu merupakan bentuk mekanisme pertahanan diri atau tanda bahwa ada ancaman yang kita hadapi. Namun, apabila berlebihan, maka akan mengganggu kondisi psikologis individu,

seperti mengalami depresi. Menurut penulis, secara umum kondisi psikologis pada masa pandemi, masih dalam tataran normal—yang perlu dikhawatirkan adalah dampak pandemic Covid-19 terhadap ekonomi. Kenapa? ekonomi berkaitan dengan pekerjaan dan kebutuhan hidup. Data Kementerian ketenagakerjaan mencatat sampai tanggal 10 April 2020, sudah ada 1,5 juta yang kehilangan pekerjaan karena Covid-19 (Cnbnindonesia, 2020). Ketika kebutuhan hidup terganggu, maka kondisi ini akan rentan menimbulkan gangguan psikologis lebih hebat dibandingkan Covid-19 itu sendiri. Artinya, pandemi Covid-19 secara tidak langsung mempengaruhi kondisi psikologis. Bagimanaa bila kondisi pandemi Covid-19 berlangsung lama? situasi ini tidak terbayangkan, bagaimana kita menghadapi situasi yang penuh ancaman, ketidakpastian dan ambigu. Relasi sosial terbatas, tidak dapat berkumpul dengan keluarga (mudik), menimbulkan perasaan kehilangan, kesendirian dan kesepian yang berpotensi memperburuk emosi individu. Hasil studi Brooks, dkk (200) pada 24 artikel tentang dampak karantina wilayah menunjukkan sebagian besar penelitian yang diulas melaporkan efek psikologis negatif termasuk gejala stres pasca-trauma, kebingungan, dan kemarahan. Stresor termasuk durasi karantina yang lebih lama, ketakutan akan infeksi, frustrasi, kebosanan, persediaan yang tidak memadai, informasi yang tidak memadai, kerugian finansial, dan stigma. Situasi psikologis ini yang dirasakan negaranegara yang mengalami karantina atau lockdown, seperti Itali, Spanyol, Rusia, India dan Iran.

### **2.2.3 Perubahan Perilaku Sosial**

Covid-19 telah mengubah signifikan kehidupan manusia hanya dalam hitungan bulan, perilaku sosial manusia berubah drastis akibat penyesuaian terhadap pandemi Covid-19. Perubahan tidak hanya terjadi pada level individu tetapi juga kelompok, organisasi dan perusahaan. Hampir semua aspek terkena, mulai dari pendidikan, ekonomi, politik dan agama. Perubahan itu menimbulkan ketidaknyamanan dan gejolak sosial di masyarakat. Bayangkan saja, bagaimana Covid-19 telah mengubah atau 'mengacaukan' orang dalam acara-acara yang sakral dan religius, seperti pernikahan dan kegiatan keagamaan. Banyak acara resepsi, yang ditunda atau dibubarkan kegiatan agama, seperti sholat jumat di masjid ditiadakan . Begitulah, besarnya dampak Covid-19 pada kegiatan sosial dan keagamaan masyarakat Indonesia. Beberapa himbauan yang digunakan pemerintah untuk mengurangi penyebaran Covid-19 yang secara langsung mengubah perilaku sosial, seperti, stay at home, social distancing, physical distancing, cuci tangan, menggunakan masker, dan sebagainya. Pembatasan pergerakan sosial mempengaruhi masyarakat dalam berperilaku. Misalkan, pemerintah menekankan bekerja di rumah bagi ASN, Guru dan Siswa. Semua cara itu dilakukan guna mengurangi penyebaran Covid-19. Apakah itu efektif Menurut Kurniawan (2020) social distancing belum maksimal diterapkan di Indonesia.

Berdasarkan pengamatan selama 7 hari (25 – 31 Maret 2020), maka disimulasikan bahwa Social Distancing di Indonesia dapat menghambat  $\pm 596$  atau  $\pm 28\%$  kasus Covid-19 yang baru. Tetapi berdasarkan pengamatan

terakhir tanggal 09 April 2020 bahwa grafik kasus per hari semakin meningkat. Beberapa ahli memprediksi, data yang terkena Covid-19 di Indonesia akan terus meningkat dan mengalami puncak pada akhir Mei (*Centers For diseases and prevention 2020 reducing stigma*). Bahkan ketika lockdown diterapkan, butuh 2 bulan lebih untuk melewati masa krisis seperti di Wuhan China. Berdasarkan pengamatan di lapangan dan media online di beberapa wilayah di Indonesia, terdapat perubahan perilaku masyarakat akibat Covid-19. Perubahan itu berasal dari inisiatif sendiri maupun himbauan atau perintah dari otoritas yang berwenang. Misalnya jaga jarak sosial ketika berinteraksi, dan peningkatan solidaritas masyarakat dalam bentuk kepedulian dan perilaku prososial pada masa pandemi.

Di sisi lain, pandemik dapat menyebabkan perubahan perilaku berdampak gejala sosial di tengah masyarakat. Misalkan, penolakan jenazah pasien Covid-19 di beberapa daerah, seperti Semarang, Makasar dan lainnya. Kenapa ini terjadi? salah satu yang menjadi masalah pada situasi pandemi adalah stigma (Taylor, 2019; APA, 2020). Stigma adalah suatu keyakinan negatif dari individu atau kelompok mengenai sesuatu. Stigma dapat berkaitan dengan sesuatu yang tampak dan tak tampak, kontrol dan tidak terkontrol, penampilan, perilaku dan kelompok. Stigma dibentuk sebagai hasil konstruksi oleh masyarakat, dan budaya pada konteks tertentu. (Major, & O'Brien, 2005). Stigma memiliki dampak signifikan bagi individu dan sosial (Frost, 2011).

Stigma dapat merusak kesehatan mental, dan fisik pada penderita penyakit. Stigma dapat berupa penolakan sosial, gosip, kekerasan fisik, dan penolakan layanan. Mengalami stigma dari orang lain dapat menyebabkan peningkatan gejala depresi, dan stres (Earnshaw, 2020). Ketika seseorang terkena Covid-19, maka orang lain akan cenderung memberi stigma negatif ke orang tersebut. Bahayanya, pasien menginternalisasi stigma dari orang lain (Frost, 2011), bahwa dia orang buruk, orang yang salah karena terinfeksi penyakit. Akibatnya akan memperburuk kondisi psikologis pasien. Secara sosial, stigma mengakibatkan pasien dan keluarga mengalami isolasi, penolakan, bullying dari orang sekitar melalui offline dan online (media sosial). Stigma juga dapat berdampak pada perilaku diskriminatif dari orang lain (Link, & Phelan, 2001). Misalkan, ada kasus pasien suspect Covid-19, meninggal dan data pribadi tersebar secara luas di media online.

Dampaknya keluarga pasien mengalami intimidasi dan bullying (*WHO 2020 Risk Communication To address stigma*). Pengalaman stigma menimbulkan dampak individu yang mengalami, seperti kecewa, stress (Frost, 2011). Bahkan sudah meninggal pun pasien mengalami diskriminasi dalam bentuk penolakan jenazah. Stigma telah menyebabkan ketakutan, kekhawatiran berlebihan di masyarakat akan tertular Covid-19. Padahal pemakamana jenazah telah dilakukan secara Covid-19. Ketidaktahuan dan pengaruh sosial (provokasi) menjadi salah satu faktor kenapa ini terjadi di masyarakat. Stigma negatif penyakit Covid-19, membuat orang cenderung melakukan perbuatan yang melanggar norma, yaitu kebohongan atau tidak

jujur ketika ditanyakan berkaitan dengan Covid-19. Beberapa kasus menunjukkan bahwa pasien cenderung tidak jujur ketika berobat ke dokter mengenai riwayat perjalanannya. Akibatnya, beberapa dokter terkena Covid-19 dan berakhir meninggal dunia.

Perilaku tersebut sungguh mengkhawatirkan, ditengah situasi pandemii ini. Seseorang rela membahayakan orang lain demi menjaga nama baik, harga diri dan menghindari stigma negatif. Pandemi Covid-19 telah mengubah pandangan individu terhadap penyakit dan dirinya dalam konteks sosial.

#### **2.2.4 Indikator Pengukuran stigma**

A. Stigma positif sebagai berikut :

1. Kasihan
2. Memaklumi

Kita dapat memaklumi dan menentukan bagaimana cara memperlakukan orang tersebut. Selain itu, kita juga dapat menentukan cara berkomunikasi yang tepat kepada mereka. Dengan demikian, konflik dapat lebih diminimalisir

3. Tidak dibenci

Orang-orang tidak suka dengan orang yang berbeda dari mereka. Atau Orang-orang dengan pandangan dunia yang berbeda dapat membantu menjaga validitas pandangan dunia mereka sendiri.

4. Prasangka baik

Positive thinking dalam terminologi Islam dikenal dengan istilah husnudzon. Secara istilah, husnudzon adalah sikap orang yang selalu berpikir positif terhadap apa yang telah diperbuat oleh orang lain.

#### 5. Perhatian

Perhatian adalah pemusatan tenaga psikis tertentu kepada suatu objek. banyak sedikitnya kesadaran yang menyertai sesuatu aktivitas yang dilakukan.

### B. Stigma negatif

#### 1. Tidak peduli

#### 2. Apatis

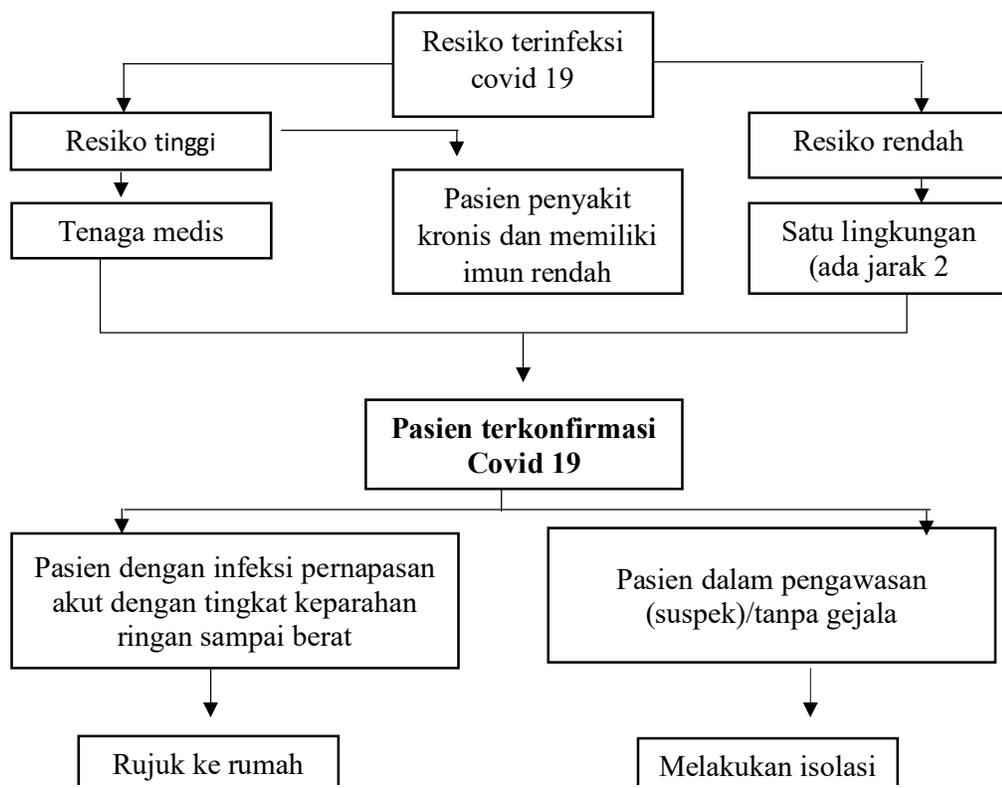
Tidak peduli Apatis adalah suatu kondisi di mana seseorang bersikap acuh tak acuh, tidak peduli, dan tidak responsif terhadap berbagai hal dalam kehidupan

#### 3. Tidak suka

#### 4. Didiskriminasi

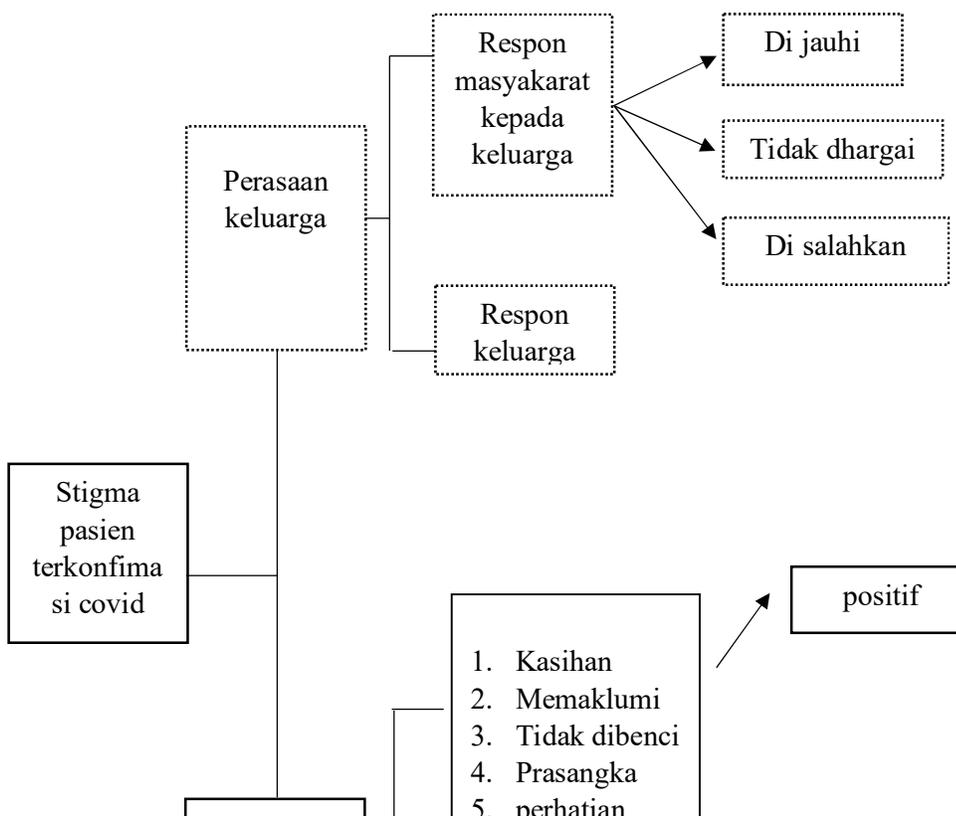
Pengertian diskriminasi adalah: setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada perbedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik, yang berakibat pengurangan, penyimpangan atau penghapusan pengakuan, pelaksanaan atau penggunaan HAM dan kebebasan dasar dalam kehidupan baik individual maupun kolektif dalam bidang politik, ekonomi, hukum, sosial, budaya, dan aspek kehidupan sosial lainnya

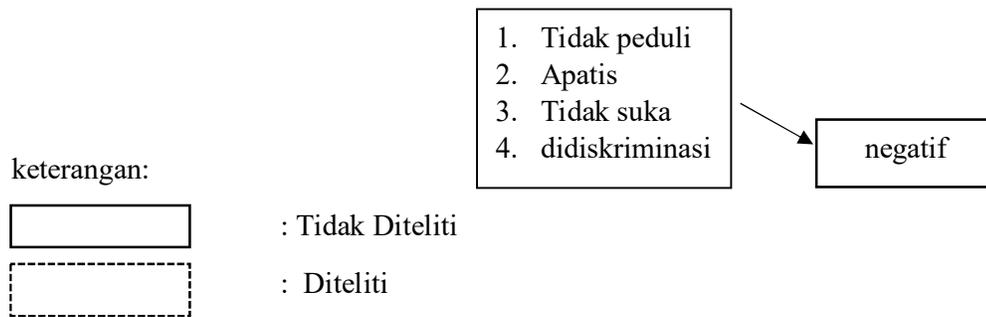
### 2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1: Kerangka teori stigma terhadap pasien covid 19 di pkm gondang

#### 2.4 Kerangka Konsep





Gambar 2.2: Kerangka konseptual stigma terhadap pasien covid 19 di pkm gondang

### BAB 3

#### METODE PENELITIAN

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah (Notoatmodjo, 2010). Pada bab ini akan disajikan konsep dasar yang melandasi penelitian yaitu : 1) Desain penelitian, 2) Populasi, sampling dan sampel, 3) Identifikasi variable penelitian dan definisi operasional, 4) Prosedur penelitian, 5) Pengumpulan data, 6) Pengolahan data, 7) Analisa data, 8) Etika penelitian.