
HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIV/AIDS DENGAN STIGMA KEPALA KELUARGA TERHADAP ODHA DI NOTOYUDAN KOTA YOGYAKARTA

Oleh;

Setyo mahanani Nugroho¹⁾ Casnuri²⁾, Maratusholikhah Nurtyas³⁾,
Nurulistyawan Tri Purnanto⁴⁾, Nonik Ayu Wantini⁵⁾

- 1) Dosen Universitas Respati Yogyakarta, Email: setyomahanani@respati.ac.id
- 2) Dosen Universitas Respati Yogyakarta, Email: Casnuri.unriyo@gmail.com
- 3) Dosen Universitas Respati Yogyakarta, Email: Maratusholikhah88@gmail.com
- 4) Dosen Universitas An Nuur, Email: nurulistyawan.tp@gmail.com
- 5) Mahasiswa Universitas Respati Yogyakarta, Email Casnuri.unriyo@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrom* (HIV/AIDS) di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma terjadi karena kurangnya pemahaman masyarakat terhadap cara penularan HIV/AIDS, pencegahan HIV/AIDS. Semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi kemungkinan memiliki stigma terhadap ODHA. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga terhadap ODHA.

Metode: Desain penelitian adalah *cross sectional*. Teknik *sampling* dengan *Accidental Sampling*, jumlah sampel penelitian 41 kepala keluarga, instrument penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Kendall Tau*.

Hasil: Hasil analisis univariat karakteristik umur responden mayoritas 31-49 tahun sebanyak 33 responden (80,5%), mayoritas responden mendapatkan informasi HIV/AIDS dari media masa sebanyak 22 orang (53,7%), rata-rata pengetahuan responden memiliki pengetahuan cukup tentang HIV/AIDS yaitu 20 orang (48,8%), mayoritas responden memiliki stigma rendah sebanyak 21 orang (51,2%). Analisis bivariat dilakukan dengan uji statistik *Kendall Tau* didapatkan nilai $p\text{-value}=(0,138)>0,05$, berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga terhadap ODHA.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga(KK) terhadap ODHA.

Kata Kunci: HIV, AIDS, Kepala Keluarga, Stigma.

***CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE ABOUT HIV/AIDS AND STIGMA OF
FAMILY HEAD TOWARDS PLWHA AT NOTOYUDAN, YOGYAKARTA CITY***

By;

Setyo mahanani Nugroho¹⁾ Casnuri²⁾, Maratusholikhah Nurtyas³⁾,

Nurulistyawan Tri Purnanto⁴⁾, Nonik Ayu Wantini⁵⁾

¹⁾ Lecturer of Universitas Respati Yogyakarta, Email: setyomahanani@respati.ac.id

²⁾ Lecturer of Universitas Respati Yogyakarta, Email; Casnuri.unriyo@gmail.com

³⁾ Lecturer of Universitas Respati Yogyakarta, Email: Maratusholikhah88@gmail.com

⁴⁾ Lecturer of Universitas An Nuur, Email: nurulistyawan.tp@gmail.com

⁵⁾ Student of UNRIYO, Email Casnuri.unriyo@gmail.com

ABSTRACT

Background: One of the biggest obstacles in the prevention and control of the Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV / AIDS) in Indonesia is the high stigma and discrimination against people with HIV / AIDS (PLWHA). Stigma occurs because of a lack of public understanding of the way HIV / AIDS is transmitted, HIV / AIDS prevention. The lower the level of one's knowledge, the higher the likelihood of having a stigma against PLWHA. The objective was To determine the correlation between knowledge about HIV / AIDS and the stigma of family heads towards PLWHA.

Methods: The study design was cross sectional. The sampling technique was with accidental sampling, the number of samples were 41 households, the research instrument used a questionnaire. Data analysis used the Kendall Tau test.

Results: The results of univariate analysis of the age characteristics of the majority of respondents 31-49 years were 33 respondents (80.5%), the majority of respondents received HIV / AIDS information from the mass media as many as 22 people (53.7%), the average knowledge of respondents had knowledge enough about HIV / AIDS, namely 20 people (48.8%), the majority of respondents have a low stigma of 21 people (51.2%). Bivariate analysis was performed with Kendall Tau's statistical test, obtained $p\text{-value} = (0.138) > 0.05$, meaning that there was no relationship between knowledge about HIV / AIDS and the stigma of family heads towards PLWHA.

Conclusion: There is no relationship of knowledge about HIV / AIDS with the stigma of the head of the family (KK) towards PLWHA.

Keywords: HIV, AIDS, Family Head, Stigma

PENDAHULUAN

Salah satu hambatan paling besar dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma berasal dari pikiran seseorang individu atau masyarakat yang mempercayai bahwa penyakit AIDS merupakan akibat perilaku amoral yang tidak dapat diterima oleh masyarakat (Zahroh Shaluhiah, dkk, 2015).

Pemahaman masyarakat yang kurang tentang HIV/AIDS sangat berdampak buruk terhadap penanggulangan penyakit HIV/AIDS kepada ODHA di masyarakat sehingga cenderung menyebabkan adanya stigma. Stigma masyarakat cenderung negatif memandang ODHA sebagai orang yang melakukan hal keji dan melanggar nilai-nilai norma agama (Maharani, 2014).

Penelitian tentang stigma terhadap ODHA sudah banyak dilakukan pada masyarakat umum, wanita usia subur, tenaga kesehatan, dan remaja. Beberapa penelitian menghubungkan kejadian sttigma ini dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS (Berliana Situmeang, dkk, 2017). Hasil studi penelitian pada 10 kepala keluarga yang berada di Notoyudan melalui wawancara tentang pengetahuan HIV/AIDS dan Stigma terhadap ODHA, 10 (100%) kepala keluarga mengatakan

penyakit HIV/AIDS adalah penyakit menular dan sangat membahayakan sedangkan untuk pertanyaan stigma yang diberikan 8 (80%) dari 10 kepala keluarga mengatakan merasa takut tertular jika diminta untuk berinteraksi langsung dengan ODHA sedangkan 2 (20%) kepala keluarga mengatakan jika diminta untuk berjabat tangan saja mereka tidak merasa takut karena berjabat tangan dengan ODHA tidak menularkan penyakit HIV/AIDS.

METODE

Populasi penelitian merupakan seluruh kepala keluarga di Notoyudan berjumlah 310, sampel penelitian 41 kepala keluarga dengan teknik pengambilan sampel secara *Accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner.

Hasil

Tabel 1; Distribusi Karakteristik Kepala Keluarga

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
20-30	8	19,5
31-49	33	80,5
Total	41	100,0
Sumber Informasi		
Penyuluhan	12	29,3
Media masa	22	53,7
Petugas kesehatan	6	14,6
Tidak pernah	1	2,4
Total	41	100

Tabel 2; Distribusi Pengetahuan KK tentang HIV/AIDS

Variabel	Frekuensi	%
Baik	9	22,0
Cukup	20	48,8
Kurang	12	29,3
Total	41	100,0

Tabel 3; Distribusi Stigma Kepala Keluarga pada ODHA

Variabel	Frekuensi	%
Stigma rendah	21	51,2
Stigma tinggi	20	48,8
Total	41	100,0

Tabel 4; Hubungan Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Stigma KK terhadap ODHA

Pengetahuan	Stigma				p-value		
	Rendah		Tinggi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	6	66,7	3	33,3	9	100,0	0,138
Cukup	10	50,0	10	50,0	20	100,0	
Kurang	5	41,7	7	58,3	12	100,0	

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang HIV/AIDS

Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi sikap seseorang terhadap penderita dengan tidak tahunya seseorang tentang HIV/AIDS. Fenomena ini, mengisyaratkan bahwa kepala keluarga di Notoyudan memiliki pengetahuan atau memahami secara seksama akan masalah HIV/AIDS. Hal ini, dibuktikan dengan besaran persentasi responden yang memiliki pengetahuan tentang masalah

HIV/AIDS. Keunggulan pengetahuan yang dimiliki oleh kepala keluarga Notoyudan, dapat dikatakan berguna dalam hal mencegah, dan menanggulangi masalah HIV/AIDS dari masyarakat yang tergolong usia muda. Pasalnya lebih banyak kepala keluarga Notoyudan yang mengetahui dengan benar dan atau paham masalah HIV/AIDS, akan serta merta memiliki peran dalam memberikan informasi kepada masyarakat yang lain, dalam hal HIV/AIDS.

Pengatahuan penduduk Notoyudan tentang masalah HIV/AIDS bersumber dari beberapa sumber diantaranya adalah media masa, penyuluhan dan lain sebagainya. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan oleh Hidayat. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pendidikan, paparan informasi (Arum Mawarni, 2017). Tingkat usia yang disampaikan oleh Hidayat dalam Mawarni sangat menjadi perhatian utama bagi individu dengan tingkat pengetahuan, artinya bukan hal tabu, pengetahuan yang dikumpulkan cepat dan banyak ditentukan oleh tingkat usia, dalam penelitian ini, hasil menunjukkan bahwa, usia 33-49 tahun memiliki informasi yang sangat banyak atau pada usia ini, mereka memiliki informasi yang lebih banyak dalam hal HIV/AIDS. Disisi lain untuk usia 22-30 tahun juga memiliki informasi dan atau

pengetahuan dalam hal HIV/AIDS. Hal ini membuktikan bahwa pada jenjang usia 20-49 tahun, kepala keluarga secara umum memiliki pengetahuan atau informasi terhadap masalah-masalah seperti HIV/AIDS.

Pengetahuan terhadap HIV/AIDS, tentunya datang dari berbagai sumber informasi. Sumber-sumber tersebut diantaranya adalah penyuluhan, media massa, petugas kesehatan dan lain sebagainya. Hal ini juga disampaikan oleh Hidayat dalam (Mawarni,2017). Menurut hasil analisis yang didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa, kepala keluarga di Notoyudan mendapatkan informasi dari tiga indikator sumber informasi masalah HIV/AIDS, hal ini memenuhi asumsi yang disampaikan oleh Hidayat, bahwa pengetahuan datang dari sumber informasi yang disampaikan atau dari media masa lainnya. Hal ini terlihat dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti bahwa kepala keluarga yang ada di Notoyudan mendapatkan informasi HIV/AIDS, dari penyuluhan yang diselenggarakan oleh pemerintah menurut responden sebanyak 12 orang atau 29,3%. Menurut responden mengenai Sumber informasi media masa masalah HIV/AIDS berkisar 22 orang atau 53,7%. Sedangkan informasi dari petugas kesehatan, hanya 6 orang responden atau 14,6%. Sebaliknya

terdapat 1 orang responden yang sama sekali tidak memiliki informasi tentang masalah HIV/AIDS.

Meskipun demikian menurut peneliti, dari hasil yang didapatkan bahwa, responden atau penduduk Notoyudan lebih cenderung mendapatkan informasi dari media massa, faktanya hasil persentasi responden yang menyatakan bahwa informasi HIV/AIDS, lebih banyak didapatkan dari media masa dari pada dari penyuluhan, dan atau dari petugas kesehatan. Hal ini, menandakan bahwa pemerintah dalam hal ini, pihak dinas kesehatan setempat belum memiliki peran cukup dalam menyampaikan (sosialisasi) pengetahuan (informasi) HIV/AIDS terhadap masyarakat Notoyudan.

2. Stigma Kepala Keluarga terhadap ODHA

Sejak pertama ditemukan HIV/AIDS menyebabkan berbagai respon seperti penolakan, ketakutan, stigma dan diskriminasi yang menyebabkan terjadinya kecemasan dan prasangka terhadap ODHA (Rezky Haryati. 2017). Hasil distribusi frekuensi pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas kepala keluarga memiliki stigma yang rendah terhadap ODHA yaitu 21 orang (51,2%) namun hasil dari kepala keluarga yang memiliki stigma tinggi terhadap ODHA yaitu 20 orang (48,8%) hal

ini menunjukkan bahwa stigma kepala keluarga baik rendah maupun tinggi terhadap ODHA memiliki hasil yang hampir seimbang.

Salah satu kendala dalam pengendalian HIV/AIDS adalah adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, stigma dan diskriminasi yang berhubungan dengan HIV/AIDS sudah menjadi masalah kunci dalam pengendalian dan penatalaksanaan HIV/AIDS (Rezky Haryati. 2017). Menurut penelitian stigma muncul karena tidak tahunya masyarakat tentang informasi HIV/AIDS yang benar dan lengkap, khususnya dalam mekanisme penularan HIV, kelompok orang berisiko tertular HIV dan cara pencegahannya (Zahroh Shaluhiah, dkk 2015)

Menurut Liamputtong (2013) stigma terbentuk karena ketidaktahuan, kurangnya pengetahuan dan kesalahpahaman tentang penularan HIV/AIDS, sedangkan berbeda dengan pendapat Paryati *et al* (2012) menyatakan stigma berhubungan dengan adanya persepsi seperti rasa malu (*shame*) dan menyalahkan (*blame*) orang yang memiliki penyakit seperti HIV/AIDS (Agus Riyanto. 2017).

3. Hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga (KK) terhadap ODHA di Notoyudan Kota Yogyakarta

Berdasarkan uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan kepala keluarga tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga terhadap ODHA diperoleh nilai $p = 0,138 > 0,05$. Ketentuan yang berlaku adalah jika $p\text{-value} > 0,05$ maka H_a ditolak berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan kepala keluarga tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga terhadap ODHA di Notoyudan Kelurahan Pringgokusuman Gedong Tengen, Kota Yogyakarta.

Tabel hasil persilangan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga (KK) terhadap ODHA yaitu kepala keluarga mempunyai pengetahuan baik dengan stigma rendah sejumlah 6 responden (14,6%) dan pengetahuan baik dengan stigma tinggi sebanyak 3 responden (7,3%), pengetahuan cukup dengan stigma rendah sebanyak 10 responden (24,4%) sedangkan pengetahuan cukup dengan stigma tinggi sebanyak 10 responden (24,4%) dan pengetahuan kurang dengan stigma rendah sebanyak 5 responden (12,2%) dan pengetahuan kurang dengan stigma tinggi sebanyak 7 responden (17,1%). Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang tidak mempengaruhi stigma seseorang terhadap ODHA.

Penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Harun (2017), yang menyatakan bahwa besarnya koefisien korelasi antara pengetahuan dengan stigma pada ODHA yaitu 0,364 dengan nilai signifikansi $0,031 < 0,05$ berarti ada hubungan yang signifikan antara variable pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma pada ODHA.

Stigma dan diskriminasi tidak saja dilakukan oleh masyarakat awam yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS, tetapi dapat juga dilakukan oleh masyarakat yang mempunyai pendidikan tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andreewin *et al* (2008), yang menyatakan bahwa petugas kesehatan (dokter dan perawat) mempunyai stigma dan melakukan diskriminasi pada ODHA.

Faktor lain yang mempengaruhi stigma terhadap ODHA selain pengetahuan adalah agama, penelitian ini dilakukan oleh Mawarni (2017) yang menyatakan agama memainkan peranan penting dalam mendukung maupun merugikan terhadap penderita HIV. Beberapa pemimpin agama mengemukakan bahwa HIV/AIDS sangat erat berhubungan dengan dosa dan tindakan yang tidak sesuai moral sehingga penderita HIV/AIDS adalah orang yang memiliki dosa besar. Namun, disisi lain, agama memberikan kesempatan bahwa meskipun penderita HIV/AIDS sudah berdosa tetapi

mereka masih bisa diampuni dan mendapatkan tempat terbaik setelah kematian (Arum Mawarni, 2017).

KESIMPULAN

1. Mayoritas kepala keluarga berusia 31-49 tahun sebanyak 33 orang (80,5%) dan mayoritas kepala keluarga mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS dari media massa sebanyak 22 orang (53,7%).
2. Pengetahuan kepala keluarga tentang HIV/AIDS adalah pengetahuan cukup, sebanyak 20 orang (48,8%).
3. Stigma kepala keluarga terhadap ODHA mayoritas adalah rendah sebanyak 21 orang (51,2%)
4. Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma kepala keluarga (KK) terhadap ODHA di Notoyudan Kota Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Achamad Muzayin. 2013. *Hubungan Antara Pengetahuan, Keyakinan dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Sikap Upaya Penanggulangan HIV/AIDS di Kab.Boyolali. (e-tesis Program Studi Kedokteran Keluarga.2013)*
- Agus Riyanto. 2017. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Arum Mawarni, 2017. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHIV. Yogyakarta 2017. *e-skripsi di akses tanggal 20-12-2018*.

- Azhari. 2013. *Uji Validitas dan Reabilitas Berger HIV Stigma Scale Versi Bahasa Indonesia Dalam Menilai Perceived Stigma pada ODHA. Jakarta 2013. (e-tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia)*
- Berliana Situmeang,dkk 2017. Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. Vol.1, No.2, Juli 2017.
- Dinas Kesehatan. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten/Kota se-DIY. Yogyakarta: Dinas Kesehatan D.I.Yogyakarta*
- Hutapea, Ronald. 2014. *AIDS & PMS dan Pemerksaan. Jakarta : Rineka Cipta.*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Menular Seksual (PMS) Triwulan 1. Tahun 2017. Jakarta*
- Maharani.2014. Stigma dan diskriminasi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Kesehatan Komunitas*. Vol.2,No.5, November 2014.
- Noviana, Nana 2016. *Konsep HIV/AIDS Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Rezky Haryati. 2017. Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang HIV/AIDS dengan Stigma pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) di Sindadu Mlati Yogyakarta. *E-skripsi 2017*.
- World Health Organization (WHO). HIV/AIDS and STI Control; 2017.*
- Zahroh Shaluhayah,dkk 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.9.No.4. Mei 2015.
- Zainudin, Supriyant. 2017. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (e-skripsi.2017)*