

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Penularan HIV/AIDS dengan Stigma Terhadap ODHA di Kalangan Akademisi Universitas HKBP Nommensen Medan Tahun 2018

Novita Hasiani Simanjuntak

ABSTRACT

Background: Stigma is a judgment of a person or group of people by giving a bad stamp or view. Stigma resulted in discriminatory actions. Shaluhiah's research, et al, found that half of the respondents still stigmatized PLWHA. Respondents in this study were 11.3% highly educated. According to Fia Dewi Awliani et al research, there were 41.2% of respondents had a negative attitude towards PLWHA. As many as 51.5% of respondents in this study at had education in college.

Methods: The study was cross sectional. Affordable population of this study are lecturers who are still actively working at HKBP Nommensen University in Medan. The sample is a part of the population that was present at the time of data collection, which was taken evenly from 10 faculties in HKBP Nommensen University, involving 49 subjects.

Results: The results of univariate data analysis found that 85.7% of respondents were married, 87.5% lived together with their families, 87.8% of respondents had good knowledge about HIV / AIDS, and as many as 73.5% did not stigmatize PLWHA. The results of bivariate analysis using fisher exact test, p value is 0.650, which means there is no correlation between the level of knowledge about HIV / AIDS and stigma against PLWHA.

Conclusion: The conclusion of the results of the study is that there is no correlation between the level of knowledge about HIV / AIDS and stigma against PLWHA.

Keywords: HIV / AIDS, knowledge, stigma, academician

Departemen Ilmu Kesehatan
Masyarakat, Fakultas Kedokteran
Universitas HKBP Nommensen

Email:
novitasimanjuntak@uhn.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Stigma merupakan penilaian terhadap seseorang atau kelompok orang dengan memberikan cap atau pandangan buruk. Stigma mengakibatkan terjadinya tindakan diskriminasi. Penelitian Shaluhiah, dkk, mendapatkan separuh dari responden masih memberikan stigma terhadap ODHA. Responden pada penelitian ini sebanyak 11.3% berpendidikan tinggi. Menurut penelitian Fia Dewi Awliani dkk, terdapat 41,2% responden memiliki sikap negatif terhadap ODHA. Sebanyak 51.5% responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan terakhir di perguruan tinggi.

Metode: Penelitian berupa *cross sectional*. Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah dosen yang masih aktif bekerja di Universitas HKBP Nommensen Medan. Sampel adalah bagian dari populasi yang hadir pada saat pengambilan data dilakukan, yang diambil secara merata dari 10 fakultas yang ada di Universitas HKBP Nommensen, melibatkan sebanyak 49 subjek.

Hasil: Hasil analisis data univariat didapati sebanyak 85,7% responden menikah, 87,5% tinggal bersama dengan keluarga, 87,8% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS, dan sebanyak 73,5% tidak melakukan stigma terhadap ODHA. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *fisher exact*, nilai p adalah sebesar 0,650 yang artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA.

Kesimpulan: Kesimpulan hasil penelitian adalah tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA.

Kata Kunci: HIV/AIDS, pengetahuan, stigma, akademisi

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada bulan Januari sampai dengan Maret 2017, jumlah penderita yang terinfeksi HIV sebesar 10.376 orang, dan penderita AIDS sebanyak 673 orang. Jumlah kumulatif sejak tahun 1987 sampai dengan Maret 2017, untuk penderita HIV sebesar 242.699 jiwa, sedangkan penderita AIDS sebesar 87.453 jiwa.¹

Indonesia sudah mengeluarkan berbagai kebijakan dan program dalam menanggulangi kasus-kasus HIV-AIDS, baik dari pemerintah, lembaga, swadaya masyarakat, namun masih terdapat banyak kendala yang mengakibatkan program dan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana dengan baik. Salah satu yang menyebabkan hal ini ialah adanya stigma terhadap orang-orang yang teridentifikasi menderita HIV-AIDS.² Akibat dari adanya stigma ini adalah diskriminasi terhadap Orang yang Hidup Dengan HIV-AIDS (ODHA). Adanya diskriminasi ini menyebabkan populasi beresiko merasa takut untuk melakukan tes HIV, yang apabila hasilnya positif dan diketahui oleh orang lain, yang bersangkutan merasa akan dikucilkan.³

Penelitian yang dilakukan oleh Butt, dkk, menyebutkan adanya ketakutan yang luar biasa tentang stigma dari para respondennya yang merupakan penderita ODHA, dan adanya berbagai upaya ekstrim dalam melindungi diri terhadap stigma, dan hampir semua responden tidak memberitahu status HIV mereka terhadap orang lain.⁴

Akademi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah orang yang berpendidikan tinggi.⁵ Penelitian Shaluhiyah, dkk, mendapatkan separuh dari responden masih memberikan stigma terhadap ODHA. Responden pada penelitian ini sebanyak 11.3% berpendidikan tinggi.³ Menurut penelitian Fia Dewi Awliani dkk, terdapat 41,2% responden memiliki sikap negatif terhadap ODHA. Sebanyak 51.5% responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan terakhir di perguruan tinggi.⁶ Namun, dalam kedua penelitian ini tidak dicantumkan bagaimana sikap responden yang berpendidikan tinggi tersebut terhadap ODHA.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap kalangan akademisi tentang pengetahuan tentang ODHA dan apakah terdapat stigma mereka terhadap ODHA.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang penularan HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA di kalangan akademisi Universitas HKBP Nommensen Medan., dengan tujuan khusus adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan kalangan akademisi Universitas HKBP

Nommensen Medan tentang HIV/AIDS dan distribusi frekuensi kalangan akademisi Universitas HKBP Nommensen Medan yang memiliki stigma terhadap ODHA.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April s/d Agustus 2018 di Universitas HKBP Nommensen, yang terletak di Jl. Sutomo No. 4A Medan. Universitas HKBP Nommensen terdiri dari 10 fakultas, yaitu Fakultas Kedokteran, Fakultas Ekonomi, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Fakultas Hukum, Fakultas Pertanian, Fakultas Teknik, Fakultas Bahasa dan Seni, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Fakultas Psikologi, dan Fakultas Peternakan.

Populasi terjangkau dari penelitian ini adalah dosen yang masih aktif bekerja di Universitas HKBP Nommensen Medan. Metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, dimana sampel dipilih berdasarkan bahwa subjek tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian. Walaupun pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling*, sampel diambil secara berimbang dari setiap fakultas yang ada di Universitas HKBP Nommensen Medan, sebanyak 49 responden.

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah

1. Menemui responden dan menjelaskan identitas diri dan penelitian yang akan digunakan
2. Menjelaskan cara pengisian kuesioner dan meminta kesediaan menjadi responden
3. Responden yang bersedia bisa mengisi kuesioner dengan didampingi oleh peneliti/asisten peneliti.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada dosen yang bekerja di Universitas HKBP Nommensen Medan. Kuesioner yang dipakai dalam penelitian ini adalah kuesioner yang di buat oleh Yuli Luthfiana, kuesioner tersebut telah divalidasi dan dipakai sebelumnya. Kuesioner berisi 43 butir pertanyaan untuk menilai pengetahuan tentang HIV/AIDS, sikap terhadap HIV/AIDS.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan variabel terikatnya adalah stigma terhadap ODHA.

Analisis data univariat untuk melihat distribusi frekuensi tingkat pendidikan, status pernikahan, tingkat pengetahuan, dan stigma. Analisis bivariat digunakan untuk melihat kemaknaan dan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS terhadap stigma terhadap ODHA. Data penelitian yang didapat tidak memenuhi syarat uji *chi square*, dengan 2 cell (50%) memiliki nilai *expected* kurang dari 5. maka dipakai uji alternatif *fisher exact*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru Dan Dosen, minimal kualifikasi pendidikan seorang dosen untuk program diploma dan sarjana adalah Magister (S2)¹², walaupun pada kenyataannya masih ada beberapa dosen yang berpendidikan S1. Dari tabel di atas dapat dilihat, bahwa masih terdapat 34,7 % dari total responden masih memiliki pendidikan tertinggi yang telah diselesaikan setingkat Sarjana atau S1. Pada penelitian ini didapati sebanyak 85,7% responden menikah, 87,5% tinggal bersama dengan keluarga, dan sebanyak 87,8% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS, dan sebanyak 73,5% tidak melakukan stigma terhadap ODHA (Tabel 1)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai p adalah sebesar 0,650 yang artinya tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA (Tabel 2). Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan responden sudah tinggi, paling rendah adalah sarjana (S1).

Hurlock dan Waluyo menyatakan bahwa pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya, hal ini disebabkan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah orang tersebut menerima dan menyerap informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang didapatnya.¹³ Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian ini yang memperlihatkan hanya 3 orang (6,1%) yang tidak mengetahui informasi tentang HIV/AIDS. Responden yang mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS sebanyak 36 orang (78,3% dari responden yang mendapat informasi) mendapatkan informasi dari media massa, seperti televisi, radio, koran, majalah dan lain-lain.

Strategis pencegahan dari pemerintah yang tertuang melalui dokumen Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV dan AIDS Bidang Kesehatan Tahun 2015-2019, yaitu kegiatan kampanye melalui ILM dan media massa dilakukan selama bulan Oktober sampai dengan Desember 2014. Penayangan Iklan Layanan Masyarakat (ILM) "pencegahan HIV AIDS/ABAT" di 3 televisi nasional dan ILM "Aku Bangga, AKu Tahu (ABAT)" di 4 televisi daerah, serta pemasangan ILM ABAT di kereta api *commuter line* jurusan Jabodetabek dan *billboard* di jalan tol. Edukasi tentang HIV dan AIDS melalui media massa dilakukan melalui media *online/social media*, seperti Twitter dan Youtube, konferensi pers, dan wawancara di televisi dan media nasional/internasional lainnya, serta pemanfaatan "AIDS Digital" dan *social media* oleh masyarakat. Kegiatan promosi pencegahan HIV dan

IMS dalam strategi ini juga melibatkan peran serta masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat.¹⁴

Dari hasil penelitian ini didapatkan hanya 9 orang responden (19,6 % dari responden yang mendapat informasi tentang HIV/AIDS) mendapat informasi HIV/AIDS dari petugas kesehatan, walau pun dari strategi pemerintah juga mencantumkan peningkatan kapasitas petugas promkes di fasilitas pelayanan kesehatan (*fasyankes*), untuk dapat melaksanakan kegiatan promosi pencegahan HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS), yaitu¹⁴:

- Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan di *fasyankes*, petugas penjangkau, kader, guru dan pengelola program serta keluarga ODHA dalam melaksanakan promosi pencegahan HIV dan IMS Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dan Intervensi Perubahan Perilaku (IPP)
- Melaksanakan promosi pencegahan HIV dan IMS bagi pekerja sektor formal dan informal melalui kemitraan pemerintah dan sektor swasta
- Melaksanakan promosi pencegahan HIV dan IMS kepada masyarakat dalam bentuk kampanye dan melalui media massa untuk menghilangkan stigma dan diskriminasi
- Memanfaatkan media promosi kesehatan lainnya untuk promosi
- pencegahan HIV dan IMS.

Dari hasil penelitian ini didapatkan perlakuan stigma yang paling banyak adalah menolak untuk makan di rumah makan yang memperkerjakan pelayan mengidap HIV/AIDS, sebanyak 28 orang responden (57,1%), hal ini bila terjadi dapat menyebabkan pemberhentian pelayan tersebut dari pekerjaannya, yang merupakan perlakuan diskriminatif terhadap ODHA.²

KESIMPULAN

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan responden sudah tinggi, paling rendah adalah sarjana (S1).

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terma kasih kepada Universitas HKBP Nommensen yang telah mendanai penelitian ini. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada Dekan setiap fakultas di UHN, yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian pada dosen institusi yang dipimpin dan para dosen yang bersedia meluangkan waktunya untuk mengikuti penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI KK. Final Laporan HIV AIDS TW 1 2016 (1).pdf [Internet]. 2016. hal. 20. Tersedia pada: http://www.aidsindonesia.or.id/ck_uploads/files/Final_Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2016.pdf
2. Latifa A, Purwaningsih SS. Peran Masyarakat Madani Dalam Mengurangi Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Penderita HIV & AIDS. *J Kependud Indones*. 2016;6(2):51–76.
3. Artikel. Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS. Imam Barjo. 2015;(3):333–9.
4. Butt L, Morin J, Numbery G, Peyon I, Goo A. Stigma dan HIV/AIDS di Wilayah Pegunungan Papua. Kerjasama Penelit antara Pus Stud Kependudukan–UNCEN, Abepura, Papua dan Univ Victoria, Canada [Internet]. 2010; Tersedia pada: pauweb.org/dlib/tema/hiv-aids/butt-morin-et-al-2010-stigma-hiv.pdf
5. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Kamus Besar Bahasa Indonesia [Internet]. 1995. hal. 787. Tersedia pada: <http://kbbi.co.id/arti-kata/akademisi>
6. Auliani FD, Ulfa M. Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV / AIDS Dengan Terjadinya Diskriminasi Pada ODHA. 2017;1(2):56–62.
7. Tanto C, Liwang F, Hanifati S PE. Kapita Selekta Kedokteran. Jakarta: Universitas Indonesia; 2014. 573, 576-580 hal.
8. AH A, editor. Harison Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam. 13 ed. Jakarta: EGC; 1995. 1753-1774 hal.
9. World Health Organization (WHO). HIV / AIDS Programme Who Case Definitions Of HIV For Surveillance And Revised Clinical Staging And Immunological Classification Of Hiv-Related Disease In Adults And Children. Paris: WHO; 2007. hal. 15–8.
10. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. 1 ed. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta; 2010.
11. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan & Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung. Buku Pedoman Penghapusan Stigma & Diskriminasi Bagi Pengelolaan Program , Petugas Layanan Kesehatan dan Kader. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2012. 2-3 hal.
12. Pemerintah RI. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen. *Prod Huk*. 2005;54.
13. Retnowati M. Hubungan pendidikan dan kepercayaan dengan stigma tokoh agama terhadap orang dengan hiv/aids (odha) di kabupaten banyumas. :232–40.
14. Menteri Kesehatan RI. Rencana Aksi Nasional Pengendalian HIV-AIDS Bidang Kesehatan Tahun 2015-2019. 2015;

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel

	Keterangan	Frekuensi	%
Pendidikan Terakhir	S1	17	34.7
	S2	32	65.3
Status Pernikahan	Menikah	42	85.7
	Belum Menikah	7	14.3
Tinggal Bersama Keluarga	Ya	43	87.8
	Tidak	6	12.2
Pengetahuan	Buruk	6	12.2
	Baik	43	87.8
Stigma	Melakukan	13	26.5
	Tidak Melakukan	36	73.5

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Stigma terhadap ODHA

		Stigma				Total		p
		Melakukan		Tak Melakukan		N	%	
		N	%	N	%			
Pengetahuan	Buruk	2	4.1	4	8.2	6	12.3	0.650
	Baik	11	22.4	32	65.3	43	87.7	
Total		13	26.5	36	73.5	49	100	