



**PERSEPSI MAHASISWA KEPERAWATAN TERHADAP STIGMA ORANG  
DENGAN HIV-AIDS DI YOGYAKARTA**

**Santahana Febrianti<sup>1</sup>, Fransisca Winandari<sup>2</sup>**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yakkum Yogyakarta

Email: santa@stikesbethesda.ac.id, sisca@stikesbethesda.ac.id

**ABSTRAK**

Ketidaktahuan tentang mekanisme penularan, over estimasi tentang resiko penularan, dan sikap negative terhadap ODHA yang tidak semestinya berhubungan dengan berkembangnya stigma ODHA di masyarakat. Dengan kata lain, semakin rendah tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS maka semakin besar kemungkinan berkembang stigma di antara mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplor persepsi mahasiswa keperawatan terhadap stigma orang dengan HIV-AIDS di Yogyakarta, guna mengetahui stigma yang ditujukan kepada ODHA di masyarakat. Desain penelitian ini adalah kualitatif eksploratif dengan teknik pengambilan sampel systematic random sampling. Partisipan berjumlah 5 mahasiswa keperawatan. Alat ukur dalam penelitian ini adalah in-depth interview yang akan dianalisis secara tematik Hasil penelitian didapatkan empat tema, diantaranya “Stigma ODHA masih ada di masyarakat”, “Stigma dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan”, “Pelayanan kesehatan yang baik meningkatkan kualitas hidup ODHA”, dan “Integritas mahasiswa keperawatan”. Adanya persepsi stigma yang masih ada di masyarakat membuat adanya perhatian yang khusus pada mahasiswa keperawatan untuk dapat menurunkan stigma yang ada di masyarakat pada ODHA.

*Keywords:* Persepsi, Stigma, ODHA, HIV-AIDS, mahasiswa keperawatan.

**PENDAHULUAN**

HIV/ AIDS adalah salah satu penyakit yang dipandang sebagai penyakit yang membuat aib keluarga, sehingga orang yang terinfeksi HIV/ AIDS harus dirahasiakan dan tidak dirawat di rumah. HIV dan AIDS masih menjadi stigma sosial dan identik sebagai penyakit seksual dikalangan masyarakat saat ini. Tertular HIV dapat menyebabkan timbulnya berbagai kesulitan yang berhubungan dengan harga diri, isolasi sosial, dan kurangnya kesejahteraan psikologis (Asante et al., 2012). Perkembangan zaman saat ini telah mengalami perubahan-perubahan yang berdampak pada pola pikir dan perilaku masyarakat (Nurhayati, 2016). Kemajuan zaman yang tidak diiringi dengan perilaku sehat seringkali menimbulkan kerentanan terhadap wabah penyakit menular. Saat ini peningkatan jumlah kasus penyakit menular langsung di Indonesia menimbulkan kekhawatiran dikalangan masyarakat umum.

Data menyebutkan bahwa dari

sekitar 40 juta penduduk dunia yang telah terinfeksi HIV, lebih dari 95%-nya berada di negara berkembang, dan anak-anak muda saat ini telah menjadi bagian dari pandemik AIDS dengan adanya data yang menyebutkan bahwa lebih dari setengah kasus baru yang terinfeksi HIV adalah remaja dengan usia antara 15-24. Hal ini diperkuat oleh perkiraan WHO, 50% dari seluruh kasus terinfeksi adalah anak muda, atau dengan kata lain 7000 anak muda (umur 15-24 tahun) terinfeksi setiap harinya, dan 30% dari 40 juta orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang terinfeksi seluruh dunia berada dalam kelompok usia 15-24 tahun.

Mayoritas anak muda yang terinfeksi tidak tahu bahwa dia sebenarnya telah terinfeksi, dan anak muda yang terlibat hubungan seks, hanya sedikit yang tahu apakah pasangannya telah terinfeksi HIV atau tidak. Sejak pertama ditemukan penyakit HIV/AIDS di dunia sekitar tahun 1987 berbagai respons seperti ketakutan, penolakan, stigma dan diskriminasi telah

muncul bersamaan dengan terjadinya epidemik.

Stigma dan diskriminasi telah tersebar secara cepat, menyebabkan terjadinya kecemasan dan prasangka terhadap orang dengan HIV AIDS (ODHA). Penyakit HIV/AIDS tidak saja menjadi fenomena biologis ataupun medis, akan tetapi juga telah menjadi fenomena social di masyarakat. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA berdampak pada terbukanya penyebaran penyakit AIDS, hal ini karena stigma dan diskriminasi akan mematahkan semangat orang untuk berani melakukan tes dan bahkan akan juga membuat orang merasa enggan untuk mencari informasi dan cara perlindungan terhadap penyakit AIDS. Stigma dan diskriminasi juga akan memunculkan komunitas yang terisolir/terpinggirkan. Diskriminasi akan menyebabkan ODHA merasa telah dilanggar hak-hak azasinya, khususnya dalam hak kebebasan dari perlakuan diskriminasi. Stigma ODHA akan berdampak pada ketidakmauan orang untuk menunjukkan statusnya sebagai penderita HIV/ AIDS.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap ODHA berhubungan erat dengan berkembangnya stigma ODHA. Adapun ketidaktahuan tentang mekanisme penularan, over estimasi tentang resiko penularan, dan sikap negative terhadap ODHA yang tidak semestinya berhubungan dengan berkembangnya stigma ODHA. Dengan kata lain, semakin rendah tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS maka semakin besar kemungkinan berkembang stigma di antara mereka. Peranan pendidikan kesehatan adalah melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku individu,

masyarakat maupun kelompok sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (intermediate impact) dari pendidikan kesehatan. Kemudian perilaku kesehatan akan berpengaruh pada peningkatan indikator kesehatan masyarakat sebagai keluaran (outcome) pendidikan kesehatan (Lumongga & Syahrial, 2013).

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kualitatif eksploratif. Sebuah penelitian kualitatif eksploratif ditujukan pada sebuah issue atau masalah yang memerlukan solusi atau pemahaman (Grove, Burns, & Gray, 2013). Peneliti mengeksplor sebuah issue atau masalah menggunakan variasi teknik kualitatif dengan mendeskripsikan topik yang menarik dan mempromosikan pemahaman pada tahap eksplorasi. Topik yang menarik dalam penelitian ini adalah stigma pada orang dengan HIV-AIDS, yang mana stigma dieksplor oleh peneliti dari mahasiswa keperawatan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa keperawatan di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta (LAIMEHERIWA, 2019). Penentuan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik systematic random sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa dari berbagai tingkat semester di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Penentuan jumlah partisipan disesuaikan dengan data yang sudah mencapai saturasi, atau data sudah jenuh dan tidak ada varian data lagi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Karakteristik Partisipan

**Tabel. 1.**

Data Demografi Partisipan Penelitian

Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Asal	Aga ma	Semes ter
P1	19 tahun	Perempuan	Yogyakarta	Krist en	III
P2	20 tahun	Perempuan	Yogyakarta	Krist en	V
P3	18 tahun	Perempuan	Yogyakarta	Krist en	I
P4	19 tahun	Perempuan	Yogyakarta	Isla	III

				m	
P5	19 tahun	Laki-laki	Yogyakarta	Isla	V
				m	

**Tabel 1.** memaparkan data demografi partisipan penelitian yang semuanya berasal dari daerah Yogyakarta, dengan dua latar belakang kepercayaan yaitu Kristen dan Islam. Usia partisipan berada pada rentang 18-20 tahun yang mana usia tidak terpaut jauh. Partisipan merupakan mahasiswa keperawatan yang sedang menempuh pendidikan di semester I, III dan V.

## 2. Analisa Tematik

Wawancara telah dilakukan secara in-depth interview pada lima partisipan hingga mencapai kejenuhan data (MENJALANI & FASE, 2019). Dari hasil wawancara dengan satu pertanyaan penelitian diikuti enam pertanyaan lanjutan, maka dilakukan analisis menggunakan metode tematik. Hasil analisis didapatkan empat tema yang menggambarkan persepsi mahasiswa keperawatan pada ODHA di Yogyakarta, diantaranya: “Stigma ODHA masih ada di masyarakat”, “Stigma dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan”, “Pelayanan kesehatan yang baik meningkatkan kualitas hidup ODHA”, dan “Integritas mahasiswa keperawatan”.

### a. Stigma ODHA yang masih ada di masyarakat

Pandangan masyarakat yang ditujukan pada ODHA di masa kini masih tergambarkan dengan jelas adanya stigma pada ODHA dengan adanya penolakan dari keluarga dan masyarakat, ketakutan yang berlebihan terhadap penularan penyakit HIV-AIDS yang mana hal ini juga dirasakan langsung oleh ODHA dengan adanya perasaan malu untuk menunjukkan dirinya setelah mendapatkan penyakit HIV-AIDS.

“...terus masyarakat orang-orang juga tau mengenai penyakit mereka terus mereka dikucilkan atau bagaimana jadi mereka merasa malu...” (P1)

“... jangankan di masyarakat, di keluarga mereka sendiri mereka udah

kayak nggak diterima gitu lho.” (P2)

Hal ini juga dibuktikan dari salah satu partisipan yang mempunyai pengalaman tetangga yang menjauhi ODHA.

“...saling menjaga jarak antar tetangga, kalau ODHA tahu atau keluarga tetap merasa dikucilkan seperti itu...” (P5)

Tiga pernyataan diatas menunjukkan bahwa stigma masih ada di masyarakat sekarang ini.

### b. Stigma dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan

Dari hasil wawancara didapatkan data bahwa banyak pandangan yang salah terhadap penularan HIV-AIDS, diantaranya masyarakat mempercayai dapat tertular dengan berdekatan dan bersentuhan.

“... makan bareng tapi kita nggak boleh saling tukar... Terus kalau bisa mungkin jangan sering-sering bertemu...” (P3)

“... ah nanti kamu kena keringatnya, kena, ah nanti kamu Cuma salaman aja kena, kayak gitu lho.” (P4)

Adanya miss-persepsi pada masyarakat menjadikan pengetahuan yang salah yang beredar di masyarakat tentang ODHA.

### c. Pelayanan kesehatan yang baik meningkatkan kualitas hidup ODHA

Hasil wawancara didapatkan data dari semua partisipan yang menyampaikan bahwa sebagai mahasiswa keperawatan, disadari bahwa pelayanan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan motivasi hidup ODHA. Kenyataan bahwa belum ada obat yang digunakan untuk menyembuhkan penyakit ini, membuat ODHA harus patuh meminum setiap hari supaya imunitas tetap stabil dan tidak terjadi komplikasi (Srinatania, Sukarya, & Lindayani, 2020).

“hmm... kalau yang saya denger-denger itu mereka mengkonsumsi obat, cuman untuk HIV itu sembuh itu tidak

mungkin.” (P1)

“Menurut saya pengobatan yang ARV tu sama kayak pengobatan TB nggak boleh berhenti karena nanti jadi komplikasi.” (P2)

Penatalaksanaan HIV-AIDS tidak hanya sebatas obat untuk meningkatkan imunitas, namun ODHA memerlukan support group yang dapat dijadikan sebagai tempat mencurahkan isi hati supaya tidak semakin menarik diri.

“...jadi selain pengobatan medis mereka juga tidak ee bilangnye ee.. kayak punya support mental kayak “ eh aku punya itu juga tapi aku semangat kok buat sembuh, segala macam, ya walaupun kemungkinan sembuhnya kecil tapi setidaknya mereka tidak saling menjatuhkan jadi mereka saling menyemangati gitu di kelompok support.” (P2)

#### d. Integritas mahasiswa keperawatan

Sebagai mahasiswa keperawatan merasa tidak setuju dengan adanya stigma yang beredar dimasyarakat yang menjauhi ODHA karena penularan tidak mudah. Hal ini ditunjukkan dari beberapa pernyataan partisipan.

“...ada slogan yang mengatakan jauhi penyakitnya, jangan orangnya.” (P3)

“Kalau dari pengalaman yang saya denger kayaknya pelayanannya udah lumayan cukup ya. Tetapi lebih kayak ee... gambaran terhadap orang lain gitu, persepsi orang lain terhadap yang menderita. Eee mending kan kayak di...kasih tahu juga kayaknya orang-orang masih takut, cuman kayak lebih eee... harusnya kita sebagai tenaga kesehatan tu lebih menggalakkan.” (P2)

Selain itu, sebagai mahasiswa keperawatan, partisipan menyampaikan harapannya terhadap pelayanan kesehatan dan komitmen peran yang dapat mereka lakukan ketika nanti menjadi seorang perawat untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dengan memandang ODHA sama dengan pasien lain yang tidak memiliki penyakit menular.

“Kalau support dalam bentuk semangat itu cenderungnya tidak ada perubahan di pasien tersebut kalau menurut saya, justru kalau saya tidak hanya sekedar memberikan semangat tapi menjadi teman dekat orang tersebut, tidak menjauhinya...” (P5)

“kalau bisa kita meluruskan stigma itu dari salah ke benar, dengan cara kita kayak jelasin ke orang-orang kalau ini lho penanganannya gini...karena stigma muncul itu kalau dari penyakitnya kan, penularannya itu gampang lho, karena mereka kan nggak tau. Nah kita gerakannya disitu, edukasinya disitu, kalau cuma salaman atau apa sih kayak tegur sapa itu nggak papa tapi dari hubungan seksual gitu.” (P4)

## B. Pembahasan

### a. Stigma ODHA yang masih ada di masyarakat

ODHA telah mendapatkan stigma dari masyarakat sejak penyakit HIV-AIDS menjadi epidemic di dunia pada tahun 1981. Penyakit ini disertai adanya respon wabah ketakutan, penolakan, serta dipersepsikan sebagai penyakit mematikan yang menular (Trihono et al., 2015). Stigma muncul paling banyak merujuk pada orang-orang pada kelompok yang berperilaku berbeda, seperti pada penelitian ini disampaikan dari hubungan seks yang tidak sehat, sering berganti pasangan dan erat kaitannya dengan profesi pekerja seks komersial (PSK). Hal ini menimbulkan diskriminasi pada kelompok orang yang tertular HIV-AIDS. Hal ini sesuai dengan penelitian (Wilandika, 2017) yang menyatakan bahwa stigmatisasi dan diskriminasi pada ODHA muncul karena persepsi negatif tentang HIV/AIDS, perasaan ketakutan dan sikap menjauhi yang berlebihan pada ODHA.

### b. Stigma dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan

Munculnya stigma pada ODHA adanya rasa takut terinfeksi, menimbulkan perilaku yang tidak nyaman dalam keluarga maupun teman, keluarga dapat

menolak ODHA, dengan memberikan alat makan yang terpisah dan tinggal di tempat uang terpisah juga (Kustanti, Wijayanti, & Rahmat, 2017). Hal ini dibuktikan dengan pengalaman partisipan yang menyampaikan bertemu dengan ODHA yang ditolak oleh keluarganya dan lebih baik tidak kembali ke orang tua, mencari teman yang bisa menerima. Meski hal ini membuat penurunan emosi pada ODHA dengan sikap menarik diri karena merasa malu, dikucilkan, ditolak dan dihakimi. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian adanya sikap mahasiswa keperawatan yang memandang masyarakat mempunyai persepsi yang salah terhadap ODHA yang mana perlu diluruskan.

c. Pelayanan kesehatan yang baik meningkatkan kualitas hidup ODHA

Masih tingginya kasus kematian ODHA menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan yang mana kemungkinan besar disebabkan karena ODHA tidak memiliki kesempatan mendapatkan perawatan yang optimal akibat masih tingginya stigma di kalangan masyarakat (Shaluhiyah, Musthofa, & Widjanarko, 2015). Adanya stigma yang masih kencang berhembus di masyarakat maka peningkatan kesehatan perlu ditingkatkan dengan memperbanyak promosi kesehatan ke semua kalangan masyarakat supaya masyarakat mendapatkan pandangan yang benar terkait penularan HIV-AIDS. Hasil penelitian menunjukkan adanya dorongan yang kuat terhadap promosi kesehatan yang sangat perlu dilakukan. Kemudian promosi kesehatan juga perlu digalakkan di tempat-tempat yang rentan menjadi tempat penularan virus ini dan juga remaja dalam upaya menghindari seks yang tidak sehat.

d. Integritas mahasiswa keperawatan

Adanya keinginan yang kuat dari mahasiswa keperawatan untuk meluruskan pandangan yang tidak benar pada masyarakat terhadap ODHA mendorong mahasiswa keperawatan untuk semakin ingin belajar lebih lagi terkait penyakit

HIV-AIDS sehingga ketika menjadi pelayan kesehatan, mereka dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada ODHA. Pada hasil penelitian Ardani & Handayani (2017) disampaikan bahwa petugas kesehatan, tidak ada memberikan perlakuan yang berbeda kepada pasien biasa dengan pasien ODHA pecandu narkoba suntik. Hal ini menunjukkan adanya pelayanan kesehatan yang tidak mendiskriminasi ODHA. Penelitian yang dilakukan oleh Awalish (2020) juga menunjukkan bahwa mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa kebidanan dan keperawatan yang nantinya akan terjun ke pelayanan kesehatan diharapkan dapat melakukan pencegahan terjadinya stigma terhadap ODHA.

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang berjudul persepsi mahasiswa keperawatan terhadap ODHA di Yogyakarta dapat diambil kesimpulan dengan dikelompokkan menjadi empat tema, diantaranya “Stigma ODHA masih ada di masyarakat”, “Stigma dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan”, “Pelayanan kesehatan yang baik meningkatkan kualitas hidup ODHA”, dan “Integritas mahasiswa keperawatan”. Hal ini membuat adanya perhatian yang khusus pada mahasiswa keperawatan untuk dapat menurunkan stigma yang ada di masyarakat pada ODHA.

### DAFTAR PUSTAKA

- Asante, Kwadwo Ansong, Agusa, Tetsuro, Biney, Charles Augustus, Agyekum, William Atuobi, Bello, Mohammed, Otsuka, Masanari, Itai, Takaaki, Takahashi, Shin, & Tanabe, Shinsuke. (2012). Multi-trace element levels and arsenic speciation in urine of e-waste recycling workers from Agbogbloshie, Accra in Ghana. *Science of the Total Environment*, 424, 63–73.
- Grove, Susan K., Burns, Nancy, & Gray, Jennifer R. (2013). The practice of nursing research. *Missouri: Elsevier*.
- Kustanti, Anita, Wijayanti, Yanri, & Rahmat, Ibrahim. (2017). Cross Cultural Skala

- Stigma Terkait HIV/AIDS Pada Mahasiswa Keperawatan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 1(2), 145–153.
- LAIMEHERIWA, ELTASIA RAMOLINA. (2019). *STUDI KUALITATIF PERUBAHAN PERAN DALAM KELUARGA MAHASISWA PRODI SARJANA KEPERAWATAN ALIH JENJANG STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA TAHUN 2019*. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- Lumongga, Namora, & Syahrial, Eddy. (2013). Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan tahun 2013. *Kebijakan, Promosi Kesehatan Dan Biostatistika*, 2(1), 14398.
- MENJALANI, PENGALAMAN KLIEN T. B. PARU YANG, & FASE, PENGOBATAN. (2019). *INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY HEALTH NURSING. Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(1).
- Nurhayati, Tati. (2016). Perkembangan perilaku psikososial pada masa pubertas. *Edueksos Jurnal Pendidikan Sosial & Ekonomi*, 4(1).
- Shaluhiah, Zahroh, Musthofa, Syamsulhuda Budi, & Widjanarko, Bagoes. (2015). Stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 9(4), 333–339.
- Srinatania, Dewi, Sukarya, Doni, & Lindayani, Linlin. (2020). Gambaran kepatuhan minum obat ARV pada anak dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 6(1), 53–58.
- Trihono, Trihono, Atmarita, Atmarita, Tjandrarini, Dwi Hapsari, Irawati, Anies, Nurlinawati, In, Utami, Nur Handayani, & Tejayanti, Teti. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Lembaga