



Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terhadap Stigma Orang Dengan HIV Di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru Kabupaten Tolitoli

Sitti Hasma^{1*}, Djuwartini², Benny HL Situmorang³

¹²³ Program Studi Ners, Universitas Widya Nusantara

*izullrz02@gmail.com

Abstrak

Hasil wawancara awal di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru menunjukkan bahwa ada 2 masyarakat diantaranya yang mengatakan jika pasangannya HIV, ia akan menceraikannya dan enggan untuk merawatnya, ia juga takut bergaul dengan orang yang terinfeksi HIV karena takut tertular, dan merasa orang HIV sebaiknya di dalam rumah saja dan tidak usah berinteraksi dengan orang lain. Tujuan penelitian yaitu dianalisisnya hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap stigma ODHIV di Kelurahan Baru. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh masyarakat di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru sebanyak 112 orang, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Hasil penelitian univariat diperoleh dari 59 responden, mayoritas (66,1%) responden mempunyai pengetahuan cukup tentang HIV. Sebagian besar (54,2%) responden memiliki sikap baik tentang HIV. Sebagian besar (55,9%) responden memiliki stigma ODHIV yang tinggi. Hasil penelitian bivariat didapatkan terdapat hubungan pengetahuan terhadap stigma ODHIV ($p\text{-value} = 0,000$), ada hubungan sikap terhadap stigma ODHIV ($p\text{-value} = 0,000$). Kesimpulan ada hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap stigma ODHIV di Kelurahan Baru. Bagi pihak Puskesmas Kota Tolitoli untuk lebih sering mensosialisasikan HIV tidak hanya pada penderita namun pada masyarakat luas, tidak hanya secara langsung tetapi melalui media sosial agar dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang HIV sehingga dapat merubah pandangan negatif/rendah mereka terhadap ODHIV.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Stigma ODHIV

PENDAHULUAN

HIV merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang paling serius di dunia. Namun terdapat komitmen global untuk menghentikan infeksi HIV baru dan memastikan bahwa setiap orang dengan HIV memiliki akses terhadap pengobatan HIV. Data *World Health Organization* (WHO) secara global pada tahun 2022 sebanyak 85,6 juta orang telah terinfeksi HIV dan sekitar 40,4 juta orang meninggal karena HIV. Sebanyak 9,0 juta orang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2022 dan diperkirakan 0,7% orang dewasa berusia 15–49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV. Di Afrika masih menjadi wilayah yang terkena dampak paling parah, dengan hampir 1 dari setiap 25 orang dewasa (3,2%) hidup dengan HIV dan mencakup lebih dari dua pertiga orang yang hidup dengan HIV di seluruh dunia (WHO, 2023).

Kasus HIV di Indonesia meningkat pada tahun 2023. Jumlah ibu rumah tangga yang terkontaminasi HIV berkisar 35%. Jumlah itu lebih meningkat dibandingkan kasus HIV di jesin lain seperti suami pekerja seks dan kelompok *Man Sex with Man* (MSM). Kegiatan tersebut memberikan sumbangsi sekitar 30% penularan dari suami ke istri. Akibatnya, jumlah HIV baru pada kelompok ibu rumah tangga bertambah sebesar 5.100 kasus setiap tahunnya. Saat ini kasus HIV pada anak-anak umur 1-14 tahun berjumlah 14.150 kasus. jumlah tersebut tiap tahun meningkat berkisar 700-1000 anak dengan HIV. Mengenai pada pendeteksian, Kemenkes RI mendapatkan hanya 55% ibu hamil yang melakukan tes HIV sebab beberapa lainnya tidak diberikan izin oleh suami untuk melakukan tes. Dari total yang melakukan tes ditemukan positif HIV berjumlah 7.153, dan 76% nya belum mendapatkan pengobatan Antiretroviral (ARV). Hal tersebut bisa saja akan meningkatkan resiko penularan kepada bayi. Penyebaran HIV tetap akan terus berlanjut. karena dari 526.841 jiwa dengan HIV, hanya sekitar 429.215 jiwa yang telah diketahui atau mengetahui status HIV dirinya. Jadi, terdapat 100.000 jiwa dengan HIV yang tidak dideteksi dan berdampak dalam penularan HIV ke masyarakat (Kemenkes RI, 2023).

Banyaknya kasus HIV membutuhkan usaha untuk mencegah dan penanggulangannya. Akan tetapi adanya hambatan yang besar pada proses pencegahan HIV dan penanggulangannya yaitu terdapatnya pemikiran dan tindakan kekerasan pada Orang Dengan HIV (ODHIV). Biasanya pemikiran dan penindasan itu berupa tidak mau mengonsumsi makanan yang disajikan atau dijual oleh ODHIV, mencegah anaknya berinteraksi dengan anak HIV, tidak ingin memakai kamar mandi yang digunakan oleh ODHIV, hingga tidak mau bertempat tinggal dekat pada orang yang menampilkan gejala HIV. Pemikiran tersebut berasal dari pola pikir individu atau masyarakat yang meyakini jika



penderita HIV adalah dampak dari sifat moral yang tidak bisa diterima dalam masyarakat yang terlihat dalam pandangan (Kelibay, I., Kadir M.A.A., Ula, S.N.N dan Basri L. 2023). Timbulnya pemikiran dan diskriminasi bisa diakibatkan rendahnya campur tangan masyarakat pada tiap usaha pencegahan dan penanggulangan HIV misalnya pemberian informasi kesehatan mengenai HIV. Dampaknya, banyaknya masyarakat yang rendah pengetahuan tentang HIV, terutama pada proses penularannya. (Nur, Y.M., Yolanda, M dan Can, Z.A. 2022).

Pemahaman mengenai HIV sangat perlu dalam membentuk pemikiran positif sebab berfungsi dalam meluruskan pemahaman menyimpang yang tersebar pada masyarakat yaitu, pemahaman orang yang dapat tertular HIV, mencegah tertular HIV, proses terjadinya penularan dan hal apa saja yang yang menularkan HIV. informasi mengenai HIV bisa didapatkan pada sumber informasi yakni, para petugas kesehatan, para pendidikan sekolah dan peran media informasi. (Berek, P.A.L. 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prastiwi, R.N.W (2019) dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Anggota WPA Tentang HIV dengan Stigma Pada ODHA di Surakarta” menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p = 0,022$) dan sikap ($p = 0,001$) dengan stigma pada ODHA di Surakarta. diperoleh hasil 80% anggota WPA yang telah memahami informasi dasar HIV namun tetap memiliki stigma dan diskriminasi, sedangkan 20% anggota WPA belum memahami informasi dasar HIV dan masih memiliki stigma dan diskriminasi. Stigma dan diskriminasi yang dibuat oleh anggota WPA yakni tidak membolehkan ODHA berada di sekitar lingkungan mereka, karena merasa takut tertular. Sebab WPA belum memiliki informasi tentang penularan HIV yang penularannya dengan 4 cara yakni sperma, cairan alat kemaluan dan melalui darah, Air Susu (ASI) ibu ke anak dan jarum suntik Ibu. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu untuk penelitian saya tidak menggunakan variabel persepsi, dan sampel penelitian saya adalah masyarakat bukan Anggota WPA, dan saya fokus pada stigma ODHIV bukan stigma ODHA.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspita, A (2023) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV dengan Stigma Pada ODHA di RT/RW 03/008 Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya” menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan stigma pada ODHA ($p\text{-value} = 0,026$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu untuk penelitian saya menggunakan variabel sikap sedangkan penelitian ini hanya menggunakan variabel pengetahuan saja sebagai variabel bebas, dan saya fokus pada stigma ODHIV bukan stigma ODHA.

Berdasarkan data kumulatif HIV di Sulawesi Tengah tahun 2022 sampai dengan bulan Desember 2023 mencapai 3.772 orang. Kasus HIV didominasi oleh kelompok laki-laki dengan golongan usia muda. Data yang tercatat tahun 2023 perbulan Desember, dari 5.200 jiwa yang telah dilakukan pemeriksaan di Kabupaten Tolitoli ditemukan ada 90 kasus HIV aktif, sehingga hal tersebut dinilai menjadi perhatian dan perlu disikapi secara serius (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2023). Informasi yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli menunjukkan bahwa urutan kasus HIV tertinggi di tiap puskesmas yang ada di Kabupaten Tolitoli tahun 2023 yaitu Puskesmas Kota sebanyak 34 kasus, Puskesmas Galang sebanyak 18 kasus, Puskesmas Baolan sebanyak 17 kasus, Puskesmas Ogotua sebanyak 5 kasus, Puskesmas Laulalang sebanyak 3 kasus, Puskesmas Lampasio sebanyak 3 kasus, Puskesmas Binontoan sebanyak 2 kasus, Puskesmas Kombo sebanyak 1 kasus, Puskesmas Bangkir sebanyak 1 kasus, Puskesmas Salumbia sebanyak 1 kasus, Puskesmas Dondo sebanyak 1 kasus, Puskesmas Ogodeide sebanyak 1 kasus, Puskesmas Dakopamean sebanyak 1 kasus, untuk Puskesmas Basidondo dan Puskesmas Kayulompa 0 kasus (Dinas Kesehatan Kab. Tolitoli, 2023).

Informasi yang didapatkan melalui Puskesmas Kota Tolitoli bahwa kasus HIV di wilayah kejanya tahun 2021 sebanyak 12 orang, dan kasus terbanyak terjadi pada laki-laki (7 kasus) dan perempuan (5 kasus), tahun 2022 menurun menjadi sebanyak 10 orang, dan kasus terbanyak terjadi pada laki-laki (6 kasus) dan perempuan (4 kasus), tahun 2023 terjadi peningkatan secara drastis menjadi 34 orang dan kasus terbanyak terjadi pada laki-laki (21 kasus) dan perempuan (13 kasus). Pada tahun 2023, kasus terbanyak berasal dari RW 09 RT 01 Kelurahan Baru yaitu 8 kasus yang terjadi pada 5 orang laki-laki dan 3 orang perempuan (Puskesmas Kota Tolitoli, 2023). Jumlah masyarakat di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru pada tahun 2023 sebanyak 112 orang (Kantor Lurah Baru, 2023).

Hasil wawancara awal yang peneliti lakukan pada 3 masyarakat di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru pada tanggal 01 Maret 2024 menunjukkan bahwa ada 2 masyarakat diantaranya yang mengatakan jika pasangannya HIV, ia akan menceraikannya dan enggan untuk merawatnya, ia juga takut bergaul dengan orang yang terinfeksi HIV karena takut tertular, dan merasa orang HIV sebaiknya di dalam rumah saja dan tidak usah berinteraksi dengan orang lain. Hasil wawancara pengetahuan menunjukkan hanya satu orang diantaranya yang mengetahui bahwa penularan HIV melalui darah, cairan vagina dan sperma, jarum suntik dan ASI ibu ke anak sedangkan dua orang lainnya tahu jika HIV bisa tertular jika berdekatan atau menggunakan barang/benda milik penderita, hal inilah yang menjadikan mereka takut untuk berdekatan atau berinteraksi dengan penderita dan malah menjauhi penderita. Sedangkan salah satu masyarakat yang sudah mengetahui penularan tersebut, ia justru menyangkal tindakan dari beberapa masyarakat yang terkesan menjauhi penderita dengan alasan mudah tertular HIV jika berinteraksi dengan penderita. Sebab menurutnya itu justru akan menjadikan penderita semakin stres dan berputus asa

METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif metode deskripsi analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yakni pengumpulan data antara variabel independen ataupun variabel dependen diambil dalam waktu dan tempat yang sama (Sastroasmoro, S. 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru pada tahun 2023 sebanyak 112 orang. Pengambilan sampel berdasarkan rumus Slovin, dengan hasil perhitungan sebesar 53 orang. Sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik dimana peneliti menentukan sendiri pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus atau kriteria sampel yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian (Sugiyono, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan tahun 2024 di Kelurahan Baru wilayah Puskesmas Kota Tolitoli Kabupaten Tolitoli

Karakteristik subjek	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	37,3
Perempuan	37	62,7
Umur (tahun)		
17-25 tahun	9	15,3
26-35 tahun	20	33,9
36-45 tahun	23	38,9
46-55 tahun	7	11,9
Pendidikan		
SMP	8	13,6
SMA	38	64,4
S1	13	22,0
Pekerjaan		
Honoror	2	3,3
Mahasiswa	2	3,3
Petani	7	11,9
PNS	6	10,2
Swasta	3	5,1
URT	25	42,4
Wiraswasta	7	11,9
Wirausaha	7	11,9

Berdasarkan tabel 1 untuk karakteristik berdasarkan jenis kelamin, diperoleh dari 59 responden dalam penelitian ini, responden yang mempunyai jumlah terbanyak yaitu perempuan dengan total 37 responden (62,7%) dan yang mempunyai jumlah rendah yaitu laki-laki dengan total 22 responden (37,3%). Untuk karakteristik berdasarkan umur, responden yang dominan yakni kelompok umur 36-45 tahun sejumlah 23 responden (38,9%) dan yang mempunyai jumlah terendah yaitu kelompok umur 46-55 tahun sejumlah 7 responden (11,9%). Untuk karakteristik berdasarkan pendidikan, responden sebagian besar yaitu responden dengan tingkat pendidikan SMA sejumlah 38 responden (64,4%) dan yang mempunyai jumlah terendah yaitu pendidikan SMP sejumlah 8 responden (13,6%). Pada karakteristik berdasarkan pekerjaan, responden sebagian besar yaitu URT sejumlah 25 responden (42,4%) dan yang mempunyai jumlah terendah yakni honoror dan mahasiswa yang memiliki 2 responden (3,3%).

2. Analisa Univariat

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang HIV di Kelurahan Baru wilayah Puskesmas Kota Tolitoli Kabupaten Tolitoli

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	39	66,1



Baik	20	33,9
------	----	------

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan dari 59 responden pada penelitian ini, mayoritas responden mempunyai pengetahuan cukup mengenai HIV yakni sejumlah 39 responden (66,1%) dan minoritas mempunyai pengetahuan baik sejumlah 20 responden (33,9%). Tidak ada responden yang mempunyai pengetahuan kurang mengenai HIV.

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang HIV di Kelurahan Baru wilayah Puskesmas Kota Tolitoli Kabupaten Tolitoli

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	27	45,8
Baik	32	54,2

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 59 responden pada penelitian ini, dominan responden mempunyai sikap baik tentang HIV yakni sejumlah 32 responden (54,2%) dan sisanya mempunyai sikap kurang baik sejumlah 27 responden (45,8%).

Tabel 3
Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap tentang HIV di Kelurahan Baru wilayah Puskesmas Kota Tolitoli Kabupaten Tolitoli

Stigma ODHIV	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	26	44,1
Rendah	33	55,9

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari 59 responden pada penelitian ini, mayoritas responden mempunyai stigma ODHIV yang rendah yakni sebanyak 33 responden (55,9%) dan sebagian kecil memiliki stigma ODHIV yang tinggi sebanyak 26 responden (44,1%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 5
Hubungan pengetahuan terhadap stigma ODHIV di Kelurahan Baru wilayah Puskesmas Kota Tolitoli Kabupaten Tolitoli

Pengetahuan	Stigma ODHIV				Total		p-value
	Tinggi		Rendah		f	%	
	f ^b	% ^c	f	%			
Cukup	24	40,7	15	25,4	39	66,1	0,000 ^d
Baik	2	3,3	18	30,6	20	33,9	

Berdasarkan tabel 5 diperoleh bahwa dari 39 responden yang mempunyai pengetahuan cukup tentang HIV, ditemukan 24 responden (40,7%) yang mempunyai stigma ODHIV tinggi dan 15 responden (25,4%) yang mempunyai stigma ODHIV rendah. Sedangkan dari 20 responden yang mempunyai pengetahuan baik mengenai HIV, terdapat 2 responden (3,3%) yang mempunyai stigma ODHIV tinggi dan 18 responden (30,6%) yang mempunyai stigma ODHIV rendah. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value* = 0,000 (*p-value* ≤ 0,05) yang artinya ada hubungan pengetahuan terhadap stigma ODHIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru wilayah UPT Puskesmas Kota Tolitoli Kabupaten Tolitoli

B. PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Masyarakat tentang HIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru

Hasil penelitian menunjukkan dari 59 responden pada penelitian ini, sebagian dominan mempunyai pengetahuan cukup mengenai HIV yakni sejumlah 39 responden (66,1%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik sejumlah 20 responden (33,9%). Tidak adanya responden yang mempunyai pengetahuan kurang mengenai HIV.

Asumsi peneliti bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik mengenai HIV mengetahui bahwa seseorang yang menderita HIV dapat menularkan virus tersebut kepada orang lain melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik yang sama, dan melalui ASI dari ibu ke anak. pemahaman responden yang baik ini disebabkan oleh usia dan tingkat pendidikan. Responden yang berusia dewasa cenderung memiliki pola pikir yang lebih matang, sehingga lebih mudah memahami dan menyerap informasi dibandingkan dengan responden



yang lebih muda. Umur yang lebih tua juga mencerminkan tingkat pengalaman yang lebih tinggi, yang berkontribusi pada peningkatan pemahaman tentang HIV.

Menurut peneliti, responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang HIV mungkin belum mengetahui bahwa HIV menurunkan daya tahan tubuh, membuat penderitanya lebih rentan terhadap infeksi. Sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menyadari karena tidak ada gejala yang tampak. Responden juga mungkin belum tahu bahwa tidur bersama penderita HIV atau menggunakan barang milik penderita tidak menularkan HIV.

Pemahaman yang cukup bisa karena memiliki pendidikan yang rendah (SMP), dikarenakan beberapa responden memiliki pengetahuan cukup berada pada tingkat pendidikan SMP. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh pada kemampuan memperoleh dan menangkap informasi, sehingga responden dengan pendidikan SMP cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan dengan responden berpendidikan SMA atau S1. Namun, beberapa responden berpendidikan SMP memiliki pengetahuan yang baik karena informasi juga dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal seperti sosialisasi atau penyuluhan.

Sejalan dengan pernyataan Budiharto (2017), bertambahnya umur akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan yang diperoleh. Pola pikir dan daya tangkap semakin matang seiring bertambahnya umur, sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin baik. Hal ini selaras pada teori bahwa hal yang mempengaruhi pengetahuan merupakan umur, dikarenakan semakin matang individu, semakin baik pula kemampuannya dalam bekerja dan berpikir (Wawan & Dewi, 2018). Selain itu, Kholid (2017) berpendapat bahwa umur ibu yang terlalu muda dapat mempengaruhi pengambilan keputusan tentang kesehatan.

Pengetahuan terbentuk salah satunya karena faktor pendidikan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima dan mencerna informasi sehingga pengetahuannya akan bertambah (Budiharto, 2017). Hal tersebut didukung oleh Azwar (2016), yang menyatakan bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan rendah.

Menurut Prasetya (2020), tingkat pendidikan berpengaruh besar terhadap pemahaman individu dikarenakan pendidikan adalah kegiatan pembelajaran yang merubah cara berpikir awalnya tidak tahu menjadi tahu. Semakin tinggi pendidikan, semakin banyak ilmu yang diperoleh. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak selalu memiliki pengetahuan yang rendah, karena banyak faktor lain yang bisa meningkatkan pengetahuan, misalnya media sosial.

Simorangkir, Sianturi, dan Supardi (2021) dalam studinya mengatakan jika semakin tinggi pendidikan responden, maka makin tinggi pula pemahamannya, dikarenakan pendidikan adalah metode individu dalam meningkatkan ilmu pengetahuan. Akan tetapi, tidak menjamin seluruh responden dengan tingkat pendidikan rendah seperti SD dan SMP mempunyai pemahaman yang rendah, dikarenakan ilmu pengetahuan tidak hanya didapatkan di sekolah, melainkan dapat di temukan pada media, penyuluhan, orang lain, dan pengalaman.

2. Sikap Masyarakat tentang HIV di Kelurahan Baru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden, dominan mempunyai sikap baik mengenai HIV, yakni berjumlah 32 responden (54,2%), sementara sebagian kecil mempunyai sikap kurang baik, yakni sejumlah 27 responden (45,8%).

Asumsi peneliti jika responden yang mempunyai sikap baik mengenai HIV merasa penting menggunakan alat pelindung seperti kondom saat berhubungan dengan pasangan yang terinfeksi HIV, tidak bergonta-ganti pasangan, tidak menggunakan jarum suntik sembarangan, melarang anggota keluarga yang terinfeksi HIV untuk menyusui anak, dan menemani anggota keluarga yang terinfeksi untuk rutin memeriksakan kesehatan mereka. Responden dengan sikap baik ini umumnya memiliki pengetahuan yang baik pula tentang HIV. Mereka sadar bahwa HIV perlu dicegah untuk menghindari masalah kesehatan dan kematian akibat HIV. Namun, tidak seluruh responden yang memiliki sikap baik memiliki pengetahuan yang baik, dan sebaliknya, pengetahuan yang baik tidak selalu memastikan sikap yang baik. Faktor pengalaman, tradisi, dan tempat tinggal juga harus mendorong terbentuknya sikap individu.

Peneliti berasumsi, sikap baik mengenai HIV dapat disebabkan oleh faktor usia dan pendidikan. makin tua usia responden, semakin tinggi pola pikirnya dan semakin bijak dalam mengambil keputusan, sehingga sikap yang baik terbentuk. Begitu juga dengan pendidikan, semakin tinggi pendidikan responden, semakin baik sikap mereka terhadap HIV, karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mengubah perilaku. Namun, ada juga responden yang hanya berpendidikan SMP tetapi memiliki sikap baik tentang HIV. Hal ini bisa saja terjadi dikarenakan sikap akan mengenai pentingnya kesehatan dan faktor pendorong seperti keluarga yang selalu memberikan informasi tentang bahaya HIV. Sebaliknya, walaupun responden berpendidikan SMA, jika tidak memiliki kesadaran dan faktor pendorong seperti dukungan keluarga, sikap yang baik terhadap HIV sulit terbentuk.

Menurut peneliti, responden yang memiliki sikap kurang baik tentang HIV merasa sebaiknya tidak menggunakan alat makan bersama penderita HIV, tidak berteman dengan penderita HIV agar tidak tertular,



menghindari kontak langsung seperti berjabat tangan dengan penderita HIV, dan enggan tes HIV karena takut dikucilkan jika hasilnya positif. Sikap kurang baik ini disebabkan oleh pengetahuan yang cukup tentang HIV, sehingga sikap responden juga cenderung kurang baik. Pengetahuan yang minim tentang penularan HIV akan menimbulkan sikap tidak peduli dan berpikiran negatif terhadap penderita HIV

Menurut Prasetya (2020), pengetahuan adalah kunci awal untuk menentukan perilaku pada diri individu. Makin tinggi pengetahuan yang dimiliki, semakin baik perilaku yang akan ditampilkan. Sebaliknya, apabila rendah pengetahuan, perilaku yang cipta menonjol ke arah negatif. Pengalaman juga dapat mempengaruhi perilaku individu dalam suatu objek. Akan tetapi, meskipun individu mempunyai pengetahuan yang baik, hal itu tidak selalu memastikan perilakunya baik. perlunya kesadaran, lingkungan tempat tinggal, dan motivasi keluarga yang baik dalam menciptakan perilaku yang baik.

Menurut Simorangkir, T.L., Sianturi, S dan Supardi (2021) usia adalah suatu hal yang mempengaruhi sikap kesehatan individu. individu yang melakukan kehidupan dengan normal bisa disimpulkan bahwa makin lama hidup, makasemakin banyak pengalaman yang didapatkan, pemahaman semakin luas, keterampilan semakin mendalam, dan perilaku semakin baik. Begitu juga dengan pendidikan yang merupakan proses di mana seseorang menyeimbangkan kemampuan, sikap, dan perilaku lainnya di dalam lingkungan masyarakat. Pendidikan merupakan alat yang digunakan untuk mengubah perilaku manusia.

Menurut Yunarti dan Lestari (2019), pendidikan dan umur bisa menyebabkan terbentuknya perilaku dan pola tingkah laku individu. semakin bertambah usia, individu semakin bertambah dewasa, semakin terkendali emosionalnya, dan semakin baik sikapnya. Begitu pula pada pendidikan, makin berpendidikan, semakin baik sikapnya.

3. Stigma ODHIV pada Masyarakat di Kelurahan Baru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden, sebagian besar memiliki stigma ODHIV yang rendah, yaitu sebanyak 33 responden (55,9%), sementara sebagian kecil memiliki stigma ODHIV yang tinggi, yaitu sebanyak 26 responden (44,1%).

Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki stigma ODHIV rendah merasa tidak perlu mengusir anggota keluarga yang terinfeksi HIV dari rumah karena takut tertular, tidak melarang orang yang terinfeksi HIV berkunjung ke tempat ibadah, tidak memaksa tetangga yang terinfeksi HIV untuk pindah karena takut tertular, menyemangati penderita HIV untuk rajin memeriksa kesehatannya, tidak menolak duduk bersama teman yang terinfeksi HIV, dan tidak memaksa tetangga yang terinfeksi HIV untuk pindah. Responden yang memiliki stigma ODHIV rendah ini sebagian besar berumur lebih tua. Umur yang lebih tua biasanya terkait dengan kedewasaan dan pengalaman yang lebih banyak, sehingga pandangan terhadap masalah menjadi lebih positif. Pendidikan juga turut mempengaruhi stigma ODHIV. Responden yang berpendidikan SMA dan S1 lebih banyak dengan stigma ODHIV yang rendah, karena pendidikan dapat membentuk karakter yang lebih baik.

Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki stigma ODHIV tinggi merasa tidak ingin berbagi alat makan dengan anggota keluarga yang terinfeksi HIV, menceraikan pasangan yang terinfeksi HIV, mengisolasi keluarga yang terinfeksi HIV dalam rumah agar tidak ketahuan orang lain, tidak mau berjabat tangan atau bersentuhan dengan penderita HIV, dan tidak mau bergaul dengan tetangga yang terinfeksi HIV karena takut tertular. Responden yang memiliki stigma ODHIV tinggi ini sebagian besar berumur lebih muda dan hanya berpendidikan SMP. Umur yang lebih muda sering kali terkait dengan ketidakdewasaan, ketidakstabilan, dan kurangnya pengalaman, sehingga mudah menilai dan menanggapi sesuatu dengan cara yang tidak berdasar pada pemahaman dan perasaan. Begitu juga dengan responden yang hanya berpendidikan SMP, umumnya memiliki pemahaman yang minim terkait HIV, sehingga sikap mereka menjadi negatif terhadap ODHIV.

Sejalan dengan pernyataan Berek, P.A.L dan Bubu, W (2023), umur secara alamiah memiliki pengaruh terhadap kinerja fisik dan perilaku seseorang. Bertambahnya umur mempengaruhi proses terbentuknya motivasi sehingga faktor umur berpengaruh terhadap kinerja dan perilaku seseorang. Stigma yang tinggi umumnya berasal dari seseorang yang masih labil. Begitu juga dengan pendidikan, semakin rendah tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan seseorang memiliki stigma dan mendiskriminasikan ODHIV.

Sejalan dengan hasil penelitian Simorangkir, T.L., Sianturi, S dan Supardi (2021), responden yang berumur di bawah 35 tahun memiliki 1,92 kali lebih besar kemungkinan memberikan stigma tinggi pada ODHIV dibandingkan dengan mereka yang berumur 35 tahun ke atas. Begitu juga dengan pendidikan dasar yang meliputi SD dan SMP, memiliki 2,23 kali lebih besar kemungkinan memberikan stigma tinggi pada ODHIV dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lanjutan dan perguruan tinggi.

4. Hubungan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Stigma ODHIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat terhadap stigma ODHIV di Kelurahan Baru. Hal ini dibuktikan dari hasil uji chi-square yang menunjukkan p-value = 0,000 ($p \leq 0,05$). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 59 orang. Dari 39 responden yang memiliki pengetahuan cukup

tentang HIV, 24 responden (40,7%) memiliki stigma ODHIV tinggi dan 15 responden (25,4%) memiliki stigma ODHIV rendah. Sedangkan dari 20 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang HIV, 2 responden (3,3%) memiliki stigma ODHIV tinggi dan 18 responden (30,6%) memiliki stigma ODHIV rendah.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan stigma ODHIV karena pengetahuan merupakan informasi yang sangat berguna dalam menentukan stigma seseorang. Responden yang tahu tentang HIV biasanya tidak akan takut atau menolak bersosialisasi dengan penderita HIV karena mereka tahu penularan tidak akan terjadi hanya melalui bertemu, berpegangan, berbicara, atau makan bersama. Hal ini menyebabkan stigma yang timbul pada ODHIV menjadi rendah. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan tentang HIV dapat menyebabkan responden takut untuk bergaul atau bertemu dengan penderita HIV karena takut tertular, sehingga menimbulkan stigma tinggi dan penolakan untuk bersosialisasi dengan penderita.

Menurut peneliti, responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi memiliki stigma tinggi terhadap ODHIV mungkin masih memiliki kesalahpahaman atau kurang pengetahuan pada beberapa aspek. Beberapa responden mungkin masih berpikir bahwa "sebagian besar orang yang terinfeksi HIV tidak menyadarinya karena tidak ada gejala yang tampak, HIV bisa tertular melalui percikan ludah, menggunakan benda/barang dari penderita HIV dapat menularkan HIV pada orang lain, HIV adalah penyakit yang menurunkan daya tahan tubuh manusia, orang yang terinfeksi HIV menyebabkan daya tahan tubuhnya turun menjadi lebih rentan terhadap berbagai macam infeksi, dan satu-satunya cara untuk mengetahui positif HIV adalah dengan cara tes HIV". Kesalahpahaman ini membuat stigma terhadap ODHIV tetap tinggi meskipun responden memiliki pengetahuan yang baik.

Begitu pula, responden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi memiliki stigma rendah terhadap ODHIV mungkin tahu bahwa HIV adalah penyakit yang mematikan yang hanya dapat menularkan virus melalui hubungan seksual, ASI dari ibu ke anak, dan penggunaan jarum suntik yang sama. Oleh karena itu, mereka tidak takut berteman atau bersosialisasi dengan penderita HIV, sehingga stigma yang mereka miliki terhadap ODHIV menjadi rendah.

Pengetahuan adalah pemahaman yang didapatkan melalui pendidikan resmi ataupun tidak resmi yang dapat memberi dampak jangka pendek (immediate impact). Hal ini bisa memunculkan terubahnya dan meningkatnya pengetahuan, pengetahuan bisa juga di dapatkan melalui pengalaman individu atau pengalaman orang lain, hingga pemikiran buruk pada penderita HIV menjadi rendah. Minimnya mengetahui dan pengalaman pada masyarakat umum tentang HIV adalah suatu hal yang menyebabkan munculnya pemikiran buruk. Pemecahan masalah dalam menangani permasalahan tersebut dengan menambah pemahaman pada masyarakat yang dadi di sekitar ODHIV dengan memberi penjelasan mengenai penularan HIV terjadi, sehingga stigma terhadap ODHIV dapat berkurang (Mubarak, 2017).

Pengetahuan mengenai HIV sangat menentukan perilaku individu pada penderita HIV. Ketidaktahuan atau kesalahpahaman pada masyarakat mengenai HIV sering kali menimbulkan rasa takut dimasyarakat pada ODHIV, menyebabkan timbulnya penolakan pada ODHIV (Prastiwi, 2019). Rendahnya pengetahuan mengenai HIV mengakibatkan timbulnya dugaan buruk dan perlakuan kurang menyenangkan terhadap ODHIV. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV menurunkan kualitas fisik dan mental pada ODHIV (Puspita, A, 2023).

Sejalan dengan penelitian Olivawati, M., Bunga, D.N.F dan Pelawi, A.M.P (2024), terdapat hubungan antara pengetahuan dengan stigma ODHIV ($p = 0,002$). Pemberian pengetahuan yang tepat dan secara menyeluruh mengenai pencegahan dan penularan HIV bisa menekan atau menghapus pemikiran buruk terhadap ODHIV. Pola pikir masyarakat pada penderita HIV mempunyai pengaruh signifikan terhadap sikap dan perilaku stigma. Pengetahuan menjadi aspek penting dalam proses penentuan sikap dan perilaku diskriminatif terhadap ODHIV

5. Hubungan Sikap Masyarakat Terhadap Stigma ODHIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap masyarakat terhadap stigma ODHIV di Kelurahan Baru. Hal ini dibuktikan dari hasil uji chi-square yang menunjukkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 59 orang. Dari 27 responden yang memiliki sikap kurang baik tentang HIV, 25 responden (42,5%) mempunyai stigma ODHIV tinggi dan 2 responden (3,3%) mempunyai stigma ODHIV rendah. Sedangkan dari 32 responden yang memiliki sikap baik tentang HIV, 1 responden (1,7%) mempunyai stigma ODHIV tinggi dan 31 responden (52,5%) mempunyai stigma ODHIV rendah.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara sikap terhadap stigma ODHIV karena jika responden memiliki sikap yang baik tentang HIV, mereka cenderung memiliki stigma yang rendah terhadap ODHIV. Sikap merupakan respon tertutup pada responden. Ketika responden memiliki sikap yang peduli dan bijak terkait HIV, umumnya mereka akan memberi dukungan dan motivasi pada ODHIV untuk kuat dan sabar menghadapi penyakitnya. Sebaliknya, jika sikap responden kurang baik tentang HIV, besar kemungkinan mereka akan memiliki stigma ODHIV yang tinggi, mendiskriminasi, dan mengucilkan ODHIV.



Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki sikap baik terkait HIV tetapi memiliki stigma tinggi terhadap ODHIV mungkin karena mereka masih merasa tidak perlu menemani anggota keluarga yang terinfeksi HIV untuk rajin mengontrol kesehatannya. Hal ini dapat menjadi penyebab stigma tinggi meskipun memiliki sikap yang baik tentang HIV. Sebaliknya, responden yang memiliki sikap kurang baik tetapi memiliki stigma rendah terhadap ODHIV mungkin karena mereka merasa penting untuk menemani anggota keluarga yang terinfeksi HIV untuk rajin mengontrol kesehatannya, tidak menggonta-ganti pasangan agar tidak tertular HIV, tidak menolak tes HIV karena takut hasil positif akan dikucilkan, menggunakan alat pelindung seperti kondom saat berhubungan dengan pasangan yang terinfeksi HIV, melarang anggota keluarga yang terinfeksi HIV untuk menyusui anak, dan tidak menggunakan jarum suntik sembarangan. Hal ini dapat menyebabkan stigma rendah terhadap ODHIV meskipun memiliki sikap yang kurang baik.

Sejalan dengan pendapat Azwar (2017), perilaku manusia adalah penyebab pertama bagi perbuatan tindakan sehari-hari, walaupun terdapat beberapa faktor lainnya. Hal ini menunjukkan jika terkadang sikap bisa menentukan perilaku individu, akank tetapi terkadang perilaku tidak terwujud pada tindakan. memperkirakan seluruh aspek positif dan negatif sebuah tingka laku ikut menentukan apakah sikap individu menjadi tindakan yang nyata atau tidak. Sejalan dengan pendapat Prasetya (2020) jika sikap positif individu yang ditampilkan melalui sikap menghargai, merespon, menerima, dan bertanggungjawab pada suatu keadaan akan memberikan hal positif pada kehidupan mereka, misalnya dapat meningkatkan tindakan seseorang dalam melakukan suatu hal yang positif.

Sejalan dengan teori Sarafino (2020), sikap adalah hal yang penting bukan hanya karena sikap sulit untuk diubah, namun dikarenakan sikap sangat mempengaruhi pola pikir sosial seseorang, walaupun sikap tidak selalu ditampilkan berupa perilaku yang terlihat. Sikap sering kali mempengaruhi perilaku seseorang, terutama saat sikap itu kuat dan mantap. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi emosional terhadap stimulus sosial.

Menurut Notoatmodjo (2018), sikap adalah suatu respon atau reaksi yang tidak tampak pada individu pada suatu keadaan atau objek. Tanda-tanda sikap tidak bisa saksikan langsung, namun hanya bisa diartikan lebihawal melalui sikap yang tertutup. Dalam penentuan sikap yang utuh, pengetahuan memegang peranan penting.

Sikap merupakan respon evaluatif yang didasarkan pada proses evaluasi diri, berupa penilaian positif atau negatif yang kemudian mengkristal sebagai reaksi terhadap objek. Seseorang yang mempunyai sikap baik akan memiliki penilaian yang baik pula terhadap suatu objek (Meliono, I, 2018).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Masluhiya, S., Irma dan Sabilu, Y (2020), terdapat hubungan antara sikap dengan stigma ODHIV ($p = 0,000$). Semakin baik sikap seseorang, semakin rendah pula stigma terhadap ODHIV. Sikap menjadi salah satu penyebab munculnya pemikiran buruksan perilaku negatif, misalnya menampilkan sikap penolakan atau tidak sejalan dengan norma-norma yang berlak.. Adanya norma subjektif dan belief normatif dapat membuat seseorang yang sudah mempunyai pandangan baik mengenai HIV tetap melakukan stigma terhadap ODHIV karena pengaruh norma tersebut dan lingkungan di sekitarnya

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka simpulan dalam penelitian ini sebagai berikut pengetahuan masyarakat tentang HIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru sebagian besar cukup. Sikap masyarakat tentang HIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru sebagian besar baik. Stigma ODHIV pada masyarakat di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru sebagian besar rendah. Ada hubungan pengetahuan masyarakat terhadap stigma ODHIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru. Ada hubungan sikap masyarakat terhadap stigma ODHIV di RW 09 RT 01 Kelurahan Baru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini yaitu Kepala responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada dosen-dosen yang telah membimbing penulis sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. 2016. *Pengantar Pendidikan Kesehatan*. Sastra Hudayana. Jakarta.
- Berek, P.A.L. 2019. Hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Stigmatisasi Terhadap Orang dengan HIV di RSUD MGR. Gabrielmanek. *Skripsi*. Universitas Timor Kampus Atambua. Kupang.
- Budiharto. 2017. *Pengantar Ilmu perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. EGC. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli. 2023. *Profil Kesehatan Kabupaten Tolitoli*. Dinkes Kabupaten Tolitoli. Tolitoli.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah. Palu.
- Kantor Lurah Baru. 2023. *Profil Kelurahan Baru*.



- Kelibay, I., Kadir, M.A.A., Ula, S.N.N dan Basri, L. 2023. Koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS dalam Upaya Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Kota Sorong. *Jurnal Noken*. 8 (2): 334-344.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Kemenkes RI, 2023. Jakarta.
- Kholid, A. 2017. *Promosi Kesehatan: dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Masluhiya, S., Irma dan Sabilu, Y. 2020. Sikap dan Persepsi Terhadap Stigma Negatif pada ODHIV Bagi Masyarakat Perkotaan dan Pedesaan di Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1): 163-178.
- Meliono, I. 2018. *Pengetahuan Kesehatan*. Lembaga Penerbitan FEUI. Jakarta.
- Mubarak. 2017. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta..
- Nur, Y.M., Yolanda, M dan Can, Z.A. 2022. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan Stigma Masyarakat terhadap ODHA di Desa Naras I. *JABJ*. 11 (2): 193-202.
- Oliwiawati, M., Bunga, D.N.F dan Pelawi, A.M.P. 2024. Hubungan Tingkat Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma dan Diskriminasi Masyarakat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5): 1919-1926.
- Prasetya, F. 2020. *Buku ajar Psikologi Kesehatan*. Guepedia. Bogor.
- Prastiwi, R.N.W. 2019. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Persepsi Anggota WPA Tentang HIV/AIDS dengan Stigma Pada ODHA di Surakarta. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Puskesmas Kota Tolitoli. 2023. *Profil Puskesmas Kota Tolitoli*
- Puspita, A. 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV-AIDS dengan Stigma Pada ODHA di RT/RW 03/008 Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya. *JRIK* 3(1): 44-53.
- Puspita, A. 2023. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV-AIDS dengan Stigma Pada ODHA di RT/RW 03/008 Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Palangka Raya. *JRIK* 3(1): 44-53.
- Sarafino, E.P. 2018. *Health Psychology*. John Wiley and Sons. Singapore.
- Simorangkir, T.L., Sianturi, S dan Supardi. 2021. Hubungan antara Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Stigma pada Penderita HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidana*. 12(2): 208-214.
- Sugiyono. 2020. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung
- Wawan, A dan Dewi, M. 2018. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- World Health Organization. 2023. The Global Health Observatory. [Dikutip 06 Februari 2024]. Tersedia Dari: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>
- Yunarti dan Lestari. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang HIV/AIDS di Puskesmas Kelurahan Duren Sawit Jakarta Timur. *Jurnal Antara Kebidanan*, 2(1): 1-8.