

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Jakarta Pusat

Asa Nur Fadhila¹, Iyar Siswandi^{1,2}, Dea Chairunnisa¹, Abdul Rahim Kamil^{1,2}

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

² Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

INFO ARTIKEL

Riwayat:

Submisi 28 November 2022
Revisi 14 Desember 2022
Diterima 23 Desember 2022

Cara Sitasi:

Fadhila, A.N., Siswandi I., Chairunnisa D., Kamil, A.K. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Jakarta Pusat. *Ind J Nurs Sci Prac*, Vol. 2 No.2, pp65-72. DOI: 10.24583/ijnsp.5.2.65-72

Penulis Korespondensi:

Abdul Rahim Kamil
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah
Jakarta, Indonesia. Jl. Cempaka
Putih Tengah 1 No.1, Jakarta
Pusat 10510. Phone:
085710395004
Email : iamkamile@gmail.com

International Journal of Nursing
Science and Practice is an **Open**
Access journal
P-ISSN: 2622-0997
Email: ijnsp@umj.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Banyak masyarakat Indonesia yang memandang orang dengan HIV/AIDS dengan sebelah mata dan menganggap mereka yang menderita penyakit tersebut tidak pantas diterima di masyarakat. Padahal pandangan masyarakat tersebut sangat berpengaruh terhadap kehidupan ODHA.

Objektif : Untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status ekonomi dengan stigma masyarakat terhadap ODHA di wilayah Jakarta Pusat.

Metode: Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi metode *cross-sectional* dengan teknik sampel *purposive sampling*. Pada variabel independen berupa karakteristik responden diketahui dengan menggunakan kuesioner demografi dan stigma masyarakat diukur menggunakan kuesioner I-HSS *Scale*. Analisa bivariat yang dilakukan adalah uji T Independent dan uji *Chi-Square*. Responden pada penelitian ini merupakan masyarakat di wilayah Jakarta Pusat yang berjumlah 111 orang

Hasil: Pengolahan data menunjukkan responden yang mengalami stigma tinggi berjumlah 59 orang (53,2%).

Implikasi Klinis: Penelitian ini dapat menjadi perkembangan dalam studi untuk bisa lebih mendalami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Tingkat depresi pada ODH. Serta meningkatkan perawatan holistik keperawatan pada pasien ODHA dalam memperhatikan dan mengintegrasikan evaluasi kesehatan mental secara rutin dalam perawatan pasien HIV/AIDS.

Kata Kunci : Stigma yang dirasakan, Depresi, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

HIV/AIDS, penyakit dengan tingkat kematian yang tinggi, saat ini menjadi masalah serius yang mengancam Indonesia dan banyak negara lainnya. Menurut Purba et al., (2021), jumlah ODHA terbesar berada di Afrika (25,7 juta), kemudian Asia Tenggara (3,8 juta), dan Amerika (3,5 juta). Diperkirakan 38,4 juta orang akan positif HIV pada akhir 2021, 0,7% di antaranya adalah orang dewasa berusia antara 15 dan 49 tahun (WHO, 2022). Pada tahun 2021, penyakit terkait HIV telah merenggut nyawa 650.000 orang

di seluruh dunia, dengan lebih dari dua pertiga pasien HIV di dunia tinggal di Afrika, dengan prevalensi sekitar 1 dari 25 orang, benua ini terus menjadi benua yang paling parah terkena dampaknya (WHO, 2022).

Berdasarkan laporan BPS Provinsi DKI Jakarta (2021) didapatkan bahwa Jakarta Pusat menjadi kota yang menderita AIDS paling banyak di DKI Jakarta. Sebanyak 1.284 kasus di Jakarta Pusat dilaporkan pada tahun 2021, di mana 72 kasus diantaranya merupakan kasus baru (BPS, 2021).

ORIGINAL ARTICLE

HIV/AIDS selalu dianggap sebagai penyakit yang hina, bahkan ada yang menganggap bahwa penyakit tersebut merupakan kutukan atau hukuman yang diberikan Tuhan. Masyarakat masih menganggap pasti ada yang salah dengan kehidupan masa lalu penderita HIV. Padahal kenyataannya tidak semua orang yang terinfeksi HIV diakibatkan oleh gaya hidup yang salah (Sofro & Sujatmoko, 2015). Kepercayaan dan sikap negatif seperti itulah yang disebut sebagai stigma HIV.

Menurut Centers for Disease Control and Prevention (CDC) pada tahun 2021, stigma HIV mengacu pada diskriminasi yang diakibatkan oleh pengidentifikasian seseorang dengan HIV sebagai kelompok yang tidak dapat diterima secara sosial. Karena banyak orang percaya bahwa HIV/AIDS terkait dengan perilaku yang tidak diinginkan atau praktik yang bertentangan atau tidak sesuai dengan standar sosial, stigma terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) berkembang di Masyarakat (Yani et al., 2020).

Stigma sangat berpengaruh terhadap kehidupan ODHA seperti timbulnya depresi dan perasaan cemas, merasa sedih, merasa kurang bernilai serta menutup diri sehingga tidak mau menunjukkan statusnya sebagai penderita HIV/AIDS. Selain itu, stigmatisasi dapat menurunkan kualitas hidup, membatasi akses dan pemanfaatan sumber daya kesehatan, serta menurunkan kepatuhan antiretroviral (ARV). Adanya stigma juga menyebabkan orang tidak berani melakukan tes terhadap penyakit HIV/AIDS serta dapat memunculkan komunitas yang tersingkirkan (Nuwa et al., 2019).

Berdasarkan penelitian Utami et al., pada tahun 2020, diketahui bahwa karakteristik seperti pendidikan, usia, jenis kelamin, status ekonomi, dan lainnya mempengaruhi stigmatisasi ODHA di masyarakat. Kurangnya akses pengobatan, liputan media yang ceroboh tentang epidemi, persepsi tentang AIDS yang tidak diobati, bias dan asosiasi dengan berbagai topik sensitif secara seksual, seperti seksualitas, penyakit, dan narkoba adalah beberapa faktor yang berkontribusi terhadap stigmatisasi HIV dan AIDS dan memperburuk keadaan (Menggawanti et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ihwani et al. (2020) Usia dapat berdampak pada mentalitas dan rentang perhatian seseorang. Seiring bertambahnya usia, sikap mereka berkembang dan mereka menjadi

lebih dewasa dalam berpikir dan bekerja, semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki.

Berdasarkan hasil penelitian Berek & Bubu (2019) perempuan memiliki sikap diskriminasi 0,77 kali lebih banyak daripada laki-laki terhadap orang yang terinfeksi HIV. Laki-laki lebih sering menghabiskan waktu di luar rumah dibandingkan perempuan, sehingga mereka yang banyak beraktivitas di luar rumah memiliki kemungkinan lebih besar untuk memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang HIV/AIDS (Nawangwulan, 2020).

Pendidikan merupakan salah satu elemen yang mempengaruhi stigma seseorang terhadap orang dengan HIV/AIDS, menurut penelitian Sari et al., (2022). Seseorang memiliki informasi yang lebih baik dan pemahaman yang lebih baik tentang apa yang baik dalam melakukan tindakan semakin tinggi pendidikan yang dimiliki. Seseorang dengan pengetahuan tentang HIV yang baik akan lebih memahami kondisi ODHA sehingga sikap yang diberikan terhadap ODHA pun tidak mendiskriminasi.

Status ekonomi rumah tangga yang rendah dapat mempengaruhi tingginya stigmatisasi pada ODHA (Utami et al., 2020). Keluarga yang berekonomi rendah mayoritas hanya mampu mencapai pendidikan dasar saja, bahkan ada yang tidak berpendidikan. Minimnya pendidikan yang dimiliki tersebut mengakibatkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki masyarakat, terutama pengetahuan terkait HIV/AIDS.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi menggunakan metode penelitian cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui untuk mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status ekonomi dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Jakarta Pusat. Sampel pada penelitian ini berjumlah 111 responden pada masyarakat di wilayah Jakarta Pusat yang sudah memenuhi kriteria inklusi.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga Juli 2023 dan dilakukan di wilayah Jakarta Pusat.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini terbagi dalam dua bagian yaitu kuesioner demografi (inisial nama, usia, jenis kelamin, pendidikan dan penghasilan) dan kuesioner I-HSS *Scale* (25 pertanyaan). Penelitian ini menggunakan analisis dengan uji T-Independent dan uji *Chi-Square*, dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05).

Hasil

Hasil penelitian mengenai hubungan tugas perkembangan keluarga anak usia sekolah terhadap perkembangan online siswa kelas 1-3 sekolah dasar. Rata – rata umur partisipan adalah 15,42 tahun (range usia 12-18 tahun), berjenis kelamin perempuan (60%), tingkat Pendidikan SMA (74,4%). Sebagian besar partisipan memiliki resiko terhadap gangguan mata (62,3%) dan durasi penggunaan gawai >2 jam perhari (70,9%) (**Table 1**).

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia (n = 111)

Variabel	Mean (SD)	Min-Max	OR
usia, n (%)	23 (11,605)	19-66	26,70 – 31,07

Singkatan. Standar deviasi (SD), ; jumlah sampel (n); presentase (%); minimin-maximum (Min-Max); Odds Ratio (OR)

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan nilai tengah usia responden di wilayah Jakarta Pusat adalah 23 tahun dengan standar deviasi 11,605. Usia termuda responden adalah 19 tahun dan usia tertua adalah 66 tahun. Hasil Analisa disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia responden berada diantara 26,70 tahun sampai dengan 31,07 tahun (**Tabel1**).

Tabel 2

Karakteristik demografi dan luaran partisipan penelitian (n=111)

Partisipan Karakteristik	n (%)
Jenis Kelamin, n(%)	
Laki-laki	41 (36,9)
Perempuan	70 (63,9)
Tingkat Pendidikan, n(%)	
Pendidikan Dasar (SD, SMP, SMA)	39 (35,1)
Perguruan Tinggi	72 (64,9)
Status Ekonomi, n(%)	
Rendah (< Rp. 4.900.000)	67 (60,4)
Tinggi (≥ Rp. 4.900.000)	44 (39,6)

Singkatan. standar deviasi (SD); jumlah sampel (n); presentase (%); sekolah dasar (SD); sekolah menengah pertama (SMP); sekolah menengah atas (SMA), kurang dari (<), lebih dari (≥); rupiah (Rp).

Berdasarkan tabel di atas, bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 70 orang (63,1%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 41 orang (36,9%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah responden yang pendidikan terakhirnya perguruan tinggi berjumlah 72 orang (64,9%). Dan mayoritas responden memiliki status ekonomi yang rendah sebanyak 67 orang (60,4%) (**Tabel 2**).

Tabel 3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan stigma masyarakat di wilayah jakarta pusat (n = 111)

Stigma Masyarakat Terhadap ODHA	n (%)
Stigma Tinggi	59 (53,2)
Stigma Rendah	52 (46,8)

Singkatan. jumlah sampel (n); presentase (%); orang dengan hiv/aids (ODHA).

Berdasarkan stigma masyarakat terhadap ODHA di wilayah Jakarta Pusat mayoritas memiliki stigma tinggi yaitu sebanyak 59 orang (53,2%) (**Tabel 3**)

Tabel 4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan aspek pengetahuan, aspek sikap dan aspek perilaku pada stigma masyarakat (n = 111)

ORIGINAL ARTICLE

Aspek-Apek stigma sosial	Mean (SD)	Min-Max	OR
Aspek Pengetahuan	12,81 (6,402)	0-28	11,61-14,02
Aspek Sikap	11,38 (8,110)	0-28	10,30-13,55
Aspek Perilaku	10,68 (8,183)	0-28	9,15 – 12,22

Singkatan. Standar deviasi (SD); minimum-maximum (Min-Max); Odds Ratio (OR).

Berdasarkan dari ketiga aspek domain stigma, aspek yang memiliki nilai tinggi terhadap stigma masyarakat adalah aspek pengetahuan dengan nilai rata-rata 12,81 dan dengan standar deviasi 6,402. Skor terendah pada aspek pengetahuan adalah 0 poin, sedangkan skor tertinggi adalah 28. Menurut temuan analisis, 95% responden percaya bahwa skor pengetahuan rata-rata mereka berkisar antara 11,61 dan 14,02 poin (**Tabel 4**).

Tabel 5

Distribusi hubungan antara usia dengan stigma masyarakat di wilayah Jakarta pusat

Stigma Masyarakat	Mean (SD)	P
Stigma Tinggi	30,64 (12,951)	0,089
Stigma Rendah	26,88 (9,595)	

Singkatan. Standar deviasi (SD); minimum-maximum (Min-Max)

Berdasarkan di atas, rata-rata stigma tinggi pada masyarakat lebih tinggi yaitu 30,64 dengan standar deviasi 12,951, dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki stigma rendah yaitu rata-ratanya 26,88 dengan standar deviasi 9,595. Hasil uji T Independent didapatkan nilai $p = 0,089$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Jakarta Pusat (**Tabel 5**).

Tabel 6

Hubungan antara jenis kelamin dengan stigma masyarakat di wilayah Jakarta pusat

Jenis Kelamin	Stigma Masyarakat		Total	OR	P
	Tinggi n(%)	Rendah n(%)			
Laki-Laki	19 (46,3)	22 (53,7)	41 (100)	0,648 (0,298-1,406)	0,0366
Perempuan	40 (57,1)	30 (42,9)	70 (100)		

Singkatan. jumlah sampel (n); persentase (%); Odds Ratio (OR); p-value (P).

Berdasarkan tabel di atas, 40 orang (57,1%) responden perempuan memiliki stigma tinggi terhadap ODHA, dan ada 22 responden (53,7%) laki-laki yang memiliki stigma rendah terhadap ODHA. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,366$ ($p > 0,05$) dan nilai $OR = 0,648$ (95% CI: 0,298 – 1,406), maka tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Jakarta Pusat dan responden perempuan 0,64 kali berpeluang lebih besar memiliki stigma rendah dibandingkan dengan responden laki-laki (**Tabel 6**).

Tabel 7

Hubungan antara Tingkat pendidikan dengan stigma masyarakat di wilayah Jakarta pusat

Tingkat Pendidikan	Stigma Masyarakat		Total	OR	P
	Tinggi n(%)	Rendah n(%)			
Pendidikan Dasar (SD, SMP SMA)	27 (69,2)	12 (30,8)	39 (100)	2,813 (1,234-6,409)	0,022
Perguruan Tinggi	32 (44,4)	52 (46,8)	72 (100)		

Singkatan. jumlah sampel (n); persentase (%); Odds Ratio (OR); p-value (P).

Berdasarkan tabel di atas, 40 responden (55,6%) dengan tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi memiliki stigma rendah terhadap ODHA, dan ada 27 responden (69,2%) berpendidikan dasar memiliki stigma tinggi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai

$p = 0,022$ ($p < 0,05$) dan nilai $OR = 2,813$ (95% CI: 1,234 – 6,409), maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Jakarta dan tingkat pendidikan dasar berpeluang 2,8 kali lebih besar memiliki stigma tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki berpendidikan akhir perguruan tinggi (**Tabel 7**).

Tabel 8

Hubungan anatara status ekonomi dengan stigma masyarakat di wilayah Jakarta pusat

Status Ekonomi	Stigma Masyarakat		Total	OR	P
	Tinggi n(%)	Rendah n(%)			
Rendah ($< \text{Rp. } 4.900.000$)	42 (62,7)	25 (37,3)	67 (100)	2,668 (1,219-5,839)	0,022
Tinggi ($\geq \text{Rp. } 4.900.000$)	17 (44,4)	27 (46,8)	44 (100)		
Total	59 (53,2)	52 (46,8)	111 (100)		

Singkatan. jumlah sampel (n); persentase (%); Odds Ratio (OR); p-value (P).

Berdasarkan tabel di atas, 42 responden (62,7%) dengan status ekonomi rendah memiliki stigma tinggi terhadap ODHA dan ada 17 responden (38,6%) dengan status ekonomi tinggi memiliki stigma yang rendah terhadap ODHA. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,022$ ($\alpha = 0,05$) dan nilai $OR = 2,668$ (95% CI: 1,219 – 5,839), maka terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Jakarta Pusat dan responden dengan status ekonomi rendah berpeluang mempunyai stigma tinggi 2,6 kali lebih besar dibanding responden dengan status ekonomi tinggi (**Tabel 8**).

Pembahasan

Analisis Univariat

1. Usia

Berdasarkan Penelitian, dari 111 responden didapatkan bahwa nilai tengah usia responden berusia 23 tahun. Usia terbanyak responden yaitu berusia 22 tahun sebanyak 28 orang (25,2%). Usia termuda

responden adalah 19 tahun (2,7%) dan usia tertua responden adalah 66 tahun (0,9%).

Berdasarkan uji normalitas yang telah dilakukan, distribusi data usia responden dinyatakan tidak normal. Hal ini menunjukkan responden dalam penelitian ini sangatlah beragam, yaitu mulai dari remaja akhir hingga lanjut usia. Mayoritas responden dalam penelitian ini termasuk remaja akhir atau sudah memasuki masa dewasa awal. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, jumlah penduduk di DKI Jakarta pada tahun 2022 berjumlah 10,7 juta jiwa. Berdasarkan kelompok usia, untuk usia 20 – 24 tahun berjumlah 862 ribu jiwa (BPS, 2022).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian dan pengolahan data terhadap 111 responden di wilayah Jakarta Pusat, responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 70 orang (63,1%) sedangkan untuk responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (36,9%).

Menurut data Badan Pusat Statistik DKI Jakarta, pada tahun 2022 jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibanding perempuan yaitu berjumlah 434 ribu jiwa, sedangkan penduduk perempuan berjumlah 428,3 ribu jiwa. (BPS, 2022). Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian yang telah peneliti dapatkan tidak sejalan dengan data BPS DKI Jakarta.

Peneliti beranggapan bahwa banyaknya responden perempuan dikarenakan penyebaran kuesioner ini melalui grup WhatsApp yang dibantu oleh Ketua RT, dan mayoritas masyarakat yang bergabung dalam grup tersebut adalah perempuan. Selain itu, peneliti beranggapan bahwa perempuan memiliki sikap empati yang besar, sehingga perempuan cenderung peduli untuk menolong orang lain. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosnaini et al. (2021) yang menyatakan bahwa tingkat kepedulian perempuan terhadap orang lain lebih tinggi daripada laki-laki. Kepedulian perempuan ditunjukkan dengan membantu yang ditekankan pada aspek feminin dan emosional.

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan penelitian, dari 111 responden diperoleh responden terbanyak dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 72 (64,9%) orang,

ORIGINAL ARTICLE

Sabrina & Sianturi (2023), sebanyak 23 responden (88,5%) yang berusia <35 tahun memiliki stigma ringan, dan sebanyak 33 responden (94,3%) berusia >35 tahun memiliki stigma ringan serta didapatkan nilai $p = 0,642$ yang dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku stigma terhadap ODHA.

Usia bukan faktor penentu apakah seseorang terstigma atau tidak. Hanya karena seseorang lebih tua tidak berarti mereka tidak mendiskriminasi ODHA, dan sebaliknya, mungkin saja orang yang lebih muda memiliki pandangan yang lebih luas tentang HIV/AIDS karena pendidikan saat ini, yaitu banyaknya informasi yang diterima (Sabrina & Sianturi, 2023).

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Jakarta Pusat

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang dilakukan pada sampel sebanyak 111 responden didapatkan hasil 40 (57,1%) responden perempuan memiliki stigma yang tinggi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA), dan 22 (53,7%) responden laki-laki memiliki stigma rendah terhadap ODHA. Berdasarkan hasil uji Chi-Square yang telah dilakukan didapatkan nilai p value = 0,366 dengan $\alpha = 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Jakarta Pusat. Dari hasil analisa juga didapatkan nilai OR = 0,648 (95% CI: 0,298 – 1,406), yang berarti responden perempuan 0,64 kali berpeluang lebih besar memiliki stigma rendah daripada responden laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berek & Bubu (2019), dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sebanyak 42 orang (57,5%) laki-laki berperilaku stigmatisasi terhadap ODHA dan ada 65 orang (63,9%) perempuan juga memiliki perilaku stigmatisasi terhadap ODHA. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,429$ dan nilai OR = 0,77, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan stigmatisasi terhadap ODHA serta perempuan berisiko 0,77 kali memberikan stigma buruk terhadap ODHA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabrina & Sianturi (2023) dari 56 responden perempuan, 51 (91,1%) diantaranya

memiliki stigma ringan, dan dari 5 responden laki-laki, seluruhnya memiliki stigma ringan, serta didapatkan nilai $p = 1,000$ yang diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku stigma.

Adanya program-program edukasi dan kampanye kesadaran mengenai HIV/AIDS merupakan upaya dini dalam mengurangi stigma di masyarakat (Wilandika, 2021). Jika masyarakat lebih paham mengenai HIV/AIDS, mereka mungkin cenderung lebih empati dan berempati terhadap ODHA, tidak peduli dengan jenis kelamin mereka.

3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Jakarta Pusat

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang telah dilakukan pada sampel sebanyak 111 responden didapatkan hasil 40 (55,6%) responden dengan pendidikan perguruan tinggi memiliki stigma yang rendah, dan sebanyak 27 (69,2%) responden berpendidikan dasar memiliki stigma yang tinggi terhadap ODHA. Hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,022$ maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan stigma masyarakat dengan kata lain tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan stigma masyarakat. Uji analisa juga menunjukkan hasil nilai OR sebesar 2,813 (95% CI: 1,234 – 6,409), yang berarti responden dengan tingkat pendidikan dasar berpeluang 2,8 kali lebih besar memiliki stigma tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki berpendidikan akhir perguruan tinggi.

Pembahasan hasil yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan stigma terhadap ODHA dapat dijelaskan dengan beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi. Masyarakat berpendidikan tinggi mendapatkan fasilitas pendidikan yang baik sehingga pengetahuan serta pemahaman yang mereka miliki lebih baik. Hal itu membuat stigma yang terjadi pada masyarakat berpendidikan tinggi lebih rendah dibanding dengan masyarakat berpendidikan dasar.

4. Hubungan Status Ekonomi dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Jakarta Pusat

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada sampel sebanyak 111 responden didapatkan hasil hubungan status ekonomi dengan stigma masyarakat melalui uji chi square didapatkan 42 (62,7%) responden yang berstatus ekonomi rendah memiliki stigma yang tinggi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA), dan ada 17 (38,6%) responden berstatus ekonomi tinggi memiliki stigma yang rendah terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hasil uji Chi Square menunjukkan nilai p value = 0,022 dengan α = 0,05 sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara status ekonomi dengan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Jakarta Pusat. Hasil analisa juga didapatkan nilai OR =2,668 (95% CI: 1,219 –5,839), yang berarti responden dengan status ekonomi rendah memiliki peluang mempunyai stigma tinggi 2,6 kali lebih besar dibanding responden dengan status ekonomi tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maharani, 2017) yang menyatakan bahwa sebanyak 94 orang (76,4%) dengan ekonomi rendah memiliki stigma yang berat, dan sebanyak 54 orang (60,7%) dengan ekonomi tinggi memiliki stigma yang berat. Hasil uji statistik didapatkan nilai p = 0,021 dengan nilai OR 2,10 (1,15-3,81), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan stigma terhadap ODHA, serta remaja yang ekonomi keluarganya rendah berisiko 2 kali lebih besar untuk menstigma terhadap ODHA.

Pembahasan hasil yang menunjukkan adanya hubungan antara status ekonomi dengan stigma terhadap ODHA dapat dijelaskan dengan beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi. Status ekonomi yang lebih tinggi mungkin memberikan akses yang lebih baik terhadap pendidikan dan informasi mengenai HIV/AIDS. Masyarakat dengan status ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki kesempatan untuk memahami dan membentuk pandangan yang lebih objektif mengenai HIV/AIDS, sehingga dapat mengurangi tingkat stigma.

Masyarakat berpenghasilan tinggi juga cenderung mengalokasikan pendapatannya untuk menunjang kesehatannya (Rakasiwi, 2021). Masyarakat dengan status ekonomi yang lebih baik memiliki akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan, termasuk pelayanan terkait HIV/AIDS. Dengan adanya akses yang lebih baik ini, masyarakat dapat mendapatkan

informasi yang lebih akurat mengenai HIV/AIDS dan mendapatkan dukungan yang lebih baik dalam menghadapi kondisi ODHA, sehingga mengurangi stigma

Implikasi Klinis

Penelitian ini dapat menjadi perkembangan dalam studi untuk bisa lebih mendalami faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Tingkat depresi pada ODH. Serta meningkatkan perawatan holistik keperawatan pada pasien ODHA dalam memperhatikan dan mengintegrasikan evaluasi kesehatan mental secara rutin dalam perawatan pasien HIV/AIDS.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Jakarta Pusat” disimpulkan bahwa Responden yang didapatkan mayoritas berusia 22 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi serta berpenghasilan <Rp. 4.900.000. Sebanyak 59 responden (53,2%) memiliki stigma negatif terhadap mereka yang positif HIV/AIDS (ODHA). Hasil analisis data menunjukkan bahwa jenis kelamin maupun usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan stigma terhadap ODHA (p = 0,089 dan p = 0,366). Namun, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan status ekonomi dengan stigma terhadap ODHA (p = 0,022 dan p = 0,022). Data disimpulkan bahwa tingkat pendidikan dan status ekonomi merupakan faktor yang berhubungan dengan stigma terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) di masyarakat.

PERNYATAAN

Konflik Kepentingan

Penelitian ini tidak melibatkan pihak lain yang berkepentingan pada hasil akhir.

Pendanaan

Penelitian ini tidak mendapatkan dukungan atau bantuan dana dari pihak manapun.

ORIGINAL ARTICLE

Kontribusi Penulis

Asa Nur Fadhlila: Formulasi Ide Penelitian, Menyusun Protokol Penelitian, pengambilan data, analisa data, Menyusun laporan penelitian.

Dea Chairunnisa: Pengambilan data, penyusunan laporan penelitian.

Iyar Siswandi: Analisa data, Menyusun Proposal Penelitian

Abdul Rahim Kamil: Analisa Data, Interpretasi data, Menyusun laporan penelitian.

Daftar Pustaka

- Berek, P. A. L., & Bubu, W. (2019). Hubungan antara Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Stigmatisasi terhadap Orang dengan HIV/AIDS di RSUD MGR. Gabrielmanek,SVD Atambua. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(02), 36–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.32938/j.sk.v1i02.250>
- BPS. (2021). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Provinsi/Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit 2021.
- BPS. (2022). Jumlah Penduduk Provinsi DKI Jakarta Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin 2020-2022. <https://jakarta.bps.go.id/indicator/12/11/1/1/jumlah-penduduk-provinsi-dki-jakarta-menurut-kelompok-umur-danjenis-kelamin.html>
- CDC. (2021). HIV Stigma and Discrimination. Central for Disease Control and Prevention.
- Ihwani, N., Gobel, F. A., Arman, & Tussaadah, N. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma IRT Terhadap Pengidap HIV/AIDS. *Window of Public Health Journal*, 01(04), 341–350
- Maharani, F. (2017). Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha). *Jurnal Endurance*, 2(2), 158–167. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1300>
- Menggawanti, E., Faridah, I., Afyanti, Y., & Tangerang, S. Y. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan Stigma Masyarakat terhadap ODHA Berdasarkan Usia dan Pendidikan di Indonesia Tahun 2020. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 85– 94.
- Nawangwulan, A. T. (2020). Stigma Anak dengan HIV/AIDS pada Masyarakat. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 621– 631.
- Noelaka, A. (2019). Isu - Isu Kritis Pendidikan “Utama dan Tetap Penting Namun Terabaikan.” *Prenadamedia Group*
- Nursalam, Kurniawati, N. D., Misutarno, & Solikhah, F. K. (2018). Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS, Edisi 2 (P. P. Lestari & T. Utami (eds.); Edisi 2). Salemba Medika.
- Nuwa, M. S., Kiik, S. M., & Vanchapo, A. R. (2019). Penanganan Terhadap Stigma Masyarakat tentang Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Komunitas. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(1), 49–54. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf.v10i1.310>
- Purba, D. H., Hulu, V. T., Maisyarah, Rasmaniar, Hidayati, W., Manurung, J., Priastomo, Y., Silaban, N. Y., & Marpaung, D. D. R. (2021). Infeksi Menular Seksual dan HIV/AIDS (A. Karim (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Rakasiwi, L. S. (2021). Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia. *Kajian Ekonomi Dan Keuangan*, 5(2), 146–157. <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>
- Rosnaini, Gobel, F. A., & Multazan, A. (2021). Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup ODHIV di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya Makassar. *Window of Public Health Journal*, 02(01), 38–48.
- Sabrina, E., & Sianturi, S. R. (2023). Karakteristik dan Perilaku Stigma Perawat Terhadap Pasien HIV / AIDS. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 185– 196.
- Sari, P. F., Musthofa, S. B., & Shaluhiyah, Z. (2022). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Ibu Rumah Tangga Terhadap Odha Di Wilayah Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 308–311. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.32760>
- Sofro, M. A. U., & Sujatmoko, S. A. (2015). Sehat dan Sukses dengan HIV-AIDS. *Elex Media Komputindo*.
- Utami, W. N., Hutami, M. S., Hafidah, F., & Pristya, T. Y. R. (2020). Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS): Systematic Review. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan (FIT) IAKMI*, 1(1), 25–26. <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI/article/view/68>
- WHO. (2022). HIV. World Health Organization.
- Wilandika, A. (2021). Implementasi Edukasi Kesehatan HIV dalam Perubahan Stigma HIV AIDS pada Mahasiswa Keperawatan. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 405– 411. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.918>
- Yani, F., Sylvana, F., & J. Hadi, A. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(1), 56–62. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i1.1028>