

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN STIGMA GURU TERHADAP ANAK HIV POSITIF

*(Studi pada Guru di Sekolah Mitra PKBI Daerah Jawa Tengah dalam
Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual)*

*Rizal Imam Muksin¹, drg. Zahroh Shaluhayah, MPH, PhD²,
Dr.dr. Bagoes Widjanarko, MPH, MA²*

¹.Mahasiswa Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas
Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

².Staf Pengajar Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas
Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

ABSTRACT

The problem of HIV and AIDS is not only related to health problems, but the problems are the impact of social issues such as stigma and discrimination against people living with HIV from an adult or a child. In 2012 children aged 0-19 years with AIDS in Indonesia there are 1,410 children, and in Central Java, there are 176 children with AIDS. Being right of every child to education in schools including the children with HIV positive. The purpose of this study is to determine some factors that associated with stigma of teachers to children with HIV.

This research is cross-sectional descriptive study with comparative study method that used a sample teachers consist of 25 teacher's partner and 25 teachers is not partner in 5 schools that become partners of the IPPA Central Java region in the implementation of sexual and reproductive health education in schools.

The results of these studies found that variables associated with the stigma of the children with HIV are Sex (Gender), the number of educational materials, knowledge about HIV AIDS, perception about friends attitude, and perception about the school principal attitude.

Keywords : HIV, AIDS, Children, Stigma, Teacher

PENDAHULUAN

Dalam masa yang sekarang ini permasalahan kesehatan khususnya HIV/AIDS mengalami perkembangan jumlah yang dari tahun ke tahun semakin meningkat. AIDS yang merupakan singkatan dari *Acquires Immune Deficiency Syndrome* didefinisikan sebagai sekumpulan gejala penyakit yang menyerang kekebalan tubuh manusia, sesudah sistem kekebalannya dirusak oleh virus yang disebut HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Virus ini merusak sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga tubuh mudah diserang penyakit-penyakit lain yang berakibat fatal (Djoerban Z,1999).

Data laporan UNAIDS pada tahun 2011 menyebutkan bahwa di dunia total angka orang yang hidup dengan HIV berkisar 34 juta orang (31.4 juta-35.9 juta) orang dengan HIV positif, 3.3 juta diantaranya adalah anak-anak umur 0-14 tahun. Infeksi baru yang tercatat di tahun 2011 sekitar 330.000 anak, sedangkan kematian akibat infeksi oportunistik atau AIDS pada anak dilaporkan berkisar 230.000 (200.000 – 270.000) anak (UNAIDS, 2012). Di Indonesia jumlah kasus HIV positif pada anak umur 0-19 tahun tahun 2012 terdapat 1.410 anak (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Indonesia, 2013). Sedangkan di Jawa Tengah tahun 2012 kasus

AIDS pada anak umur 0-19 tahun terdapat 176 kasus anak dengan AIDS (Komisi Penanggulangan AIDS Jawa Tengah, 2012).

Selain permasalahan kesehatan yang dialami, masalah sosial juga sangat berpengaruh terhadap kondisi ODHA yaitu stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh lingkungan sekitar. Stigma dan diskriminasi terkait HIV-AIDS mengacu pada prasangka, sikap negatif, pelecehan dan penganiayaan kepada orang dengan HIV positif (ODHA) dan juga orang yang hidup dengan HIV dan AIDS (OHIDA). Stigma terjadi mengacu pada seseorang yang membuat penilaian moral yang tidak adil sesuai dengan kondisi orang lain (WHO Europe, 2008). Stigma dapat berupa bentuk perlakuan yang memojokkan, menghinakan, termasuk menyalahkan, mempermalukan, mengucilkan, dan mengumpat atau membicarakannya dibelakang orang tersebut, dalam hal ini yang ter-stigma adalah anak dengan HIV positif.

Penolakan dan pengabaian orang lain atau keluarga akan menambah penderitaan anak dengan HIV positif. Hampir 99% penderita HIV/AIDS mengalamistres berat, banyak pasien dengan HIV yang mengalami depresi berat, dimana pada saat mengetahui dirinya mengidap penyakit AIDS, banyak ODHA yang tidak bisa menerima kenyataan bahwa dirinya tertular HIV, sehingga menimbulkan depresi dan kecenderungan untuk bunuh diri (Djoerban Z,1999).

Peran pendidikan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS merupakan salah satu upaya yang penting untuk dilakukan dalam rangka memberikan edukasi dan pemahaman terkait HIV dan AIDS. Hal ini harus didukung oleh segenap unsur dalam pemerintah selaku

pelaksana program. Penelitian yang dilakukan oleh PKBI Jawa Tengah menemukan bahwa tingkat pengetahuan guru tentang HIV dan AIDS masih rendah. Masih ada guru yang menganggap penyakit HIV merupakan penyakit yang mengerikan dan belum ada obatnya. Masih ada guru yang menyebutkan bahwa orang yang terinfeksi HIV akan memperlihatkan gejalanya secara langsung. Selain itu juga masih ada dilema para guru untuk menerima anak dengan HIV di sekolahnya dan mengusulkan adanya *home schooling* atau sekolah khusus untuk anak dengan HIV positif (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Jawa Tengah, 2011).

Persepsi salah terhadap HIV AIDS dan Orang dengan HIV positif akan mengakibatkan ketakutan yang berlebihan terhadap orang yang hidup atau dengan HIV AIDS yang nantinya akan menimbulkan perlakuan diskriminatif atau dikucilkan dari lingkungannya. Oleh karenanya permasalahan anak dengan HIV positif dalam memperoleh pendidikan menjadi penting, karena banyaknya stigma dan diskriminasi yang terjadi dan ditambah lagi dengan belum adanya mekanisme perlindungan dan penanganan anak dengan HIV positif dari stigma dan diskriminasi (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Jawa Tengah, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di sekolah mitra PKB dalam Implementasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksual dengan jumlah 5 sekolah. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional dengan metode comparative study yaitu dengan menggunakan dua

kelompok sampel yang akan dibandingkan.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh guru mitra implementor program (25 guru) dan guru yang bukan implementor program (25 guru) dari sekolah mitra tersebut yang dipilih dengan menggunakan teknik *Incidental Sampling* yaitu sampel didapatkan ketika pengambilan data pada guru mitra dilakukan dengan menanyakan guru non-mitra yang ada pada saat pengambilan data tersebut.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Angket

Angket akan digunakan untuk memperoleh informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma guru terhadap anak dengan HIV positif. Jenis pertanyaan dalam kuesioner berupa pertanyaan berstruktur atau tertutup. Jawaban telah disediakan terlebih dahulu sehingga responden hanya

memilih atau memberikan alternatif jawaban yang telah diberikan terlebih dahulu.

2. Alat tulis

Alat tulis digunakan untuk pengisian lembar jawaban pada kuisisioner angket.

3. Komputer

Komputer digunakan untuk mengolah data hasil penelitian.

Sedangkan cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan kepada responden dengan membagikan angket kuisisioner kepada guru yang menjadi sampel yang kemudian akan dilakukan pengolahan data menggunakan *software* statistik melalui analisis univariat dan bivariat yang menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antar variabel yang didapatkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian yang sudah dilakukan, diperoleh hasil distribusi frekuensi sikap guru terhadap anak dengan HIV positif sebagai berikut :

Tabel 1.1 Hasil Distribusi Frekuensi Sikap Guru Terhadap Anak HIV Positif.

Sikap Terhadap Anak HIV Positif	Frekuensi	%
Tidak Stigma	26	52
Stigma	24	48
Total	50	100

Tabel 1.1 menunjukkan bahwa lebih banyak guru yang tidak menstigma anak dengan HIV positif dibandingkan dengan yang menstigma anak

dengan HIV positif. Sedangkan hasil distribusi frekuensi data guru yang didapatkan adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2 Hasil Distribusi Univariat.

No.	Variabel	Frekuensi	%
1	Jenis Kelamin guru :		
	• Perempuan	37	74
	• Laki-laki	13	26
2	Jumlah Materi Edukasi yang didapat :		
	• Cukup	25	50
	• Kurang	25	50
3	Tingkat Pengetahuan HIV AIDS :		
	• Baik	28	56
	• Kurang	22	44
4	Persepsi terhadap Sikap Teman :		
	• Tidak Stigma	29	58
	• Stigma	21	42
5	Persepsi terhadap Sikap Kepala Sekolah :		
	• Tidak Stigma	33	66
	• Stigma	17	34

Dari data tersebut kemudian dilakukan tabulasi silang untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan kejadian stigma oleh guru terhadap anak dengan HIV positif.

Hasil uji beberapa variabel yang berhubungan dengan terjadinya stigma oleh guru terhadap anak dengan HIV positif dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1.3 Hasil Analisis Bivariat Variabel yang Berhubungan dengan Kejadian Stigma oleh Guru Terhadap anak dengan HIV Positif

No.	Variabel	<i>p-value</i>
1	Jenis Kelamin	0,015
2	Banyaknya materi edukasi	0,024
3	Pengetahuan tentang HIV/AIDS	0,050
4	Persepsi terhadap sikap teman	0,001
5	Persepsi terhadap sikap kepala sekolah	0,000

Hasil menunjukkan bahwa variabel tersebut berhubungan dengan kejadian stigma oleh guru terhadap anak dengan HIV positif. Dalam Teori Bandura tentang *Social cognitive theory* menjelaskan bagaimana fungsi psikologi dalam terminologi dari hubungan *triadic reciprocal causation* yaitu mengenai hubungan antara tiga determinan yang saling berhubungan satu dengan yang lainnya, antara Individu (*Personal Determinant*) yang

dilihat dari kemampuan kognitif dan kondisi biologis, perilaku (*Behaviour Determinant*), dan Lingkungan atau *Environment Determinant* (Tarsidi, 2004). Dalam penelitian ini perilaku didefinisikan sebagai gambaran dari sikap guru terhadap anak dengan HIV positif yaitu sikap yang tidak mendukung anak dengan HIV positif (stigma) yang dipengaruhi oleh faktor personal dan faktor lingkungan.

Personal Determinant

Tabel 1.4 Tabulasi silang antara Tingkat Pengetahuan, Jenis Kelamin, Materi Edukasi dengan Kejadian Stigma terhadap Anak HIV Positif.

Variabel	Stigma Guru Terhadap Anak HIV Positif			
	Non-Stigma		Stigma	
	f	%	f	%
Tingkat Pengetahaun :				
• Baik	18	64,3	10	35,7
• Kurang	8	36,4	14	63,6
Hasil Uji Chi-Square : <i>p-value</i> < 0,05				
JenisKelamin :				
• Perempuan	23	62,2	14	37,8
• Laki-laki	3	23,1	10	76,9
Hasil Uji Chi-Square: <i>p-value</i> < 0,05				
MateriEdukasi:				
• Cukup	17	68	8	32
• Kurang	9	36	16	64
Hasil Uji Chi-Square: <i>p-value</i> < 0,05				

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa guru dengan pengetahuan baik proporsinya (56%) lebih banyak daripada guru dengan pengetahuan kurang (44%). Hasil tabulasi silang dan uji statistik yang dilakukan antara tingkat pengetahuan guru tentang HIV/AIDS dan kejadian stigma pada anak HIV positif menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan guru terhadap terjadinya stigma guru pada anak HIV positif. Hal ini menunjukkan bahwa guru yang memiliki tingkat pengetahuan rendah memiliki kecenderungan untuk terjadi stigma pada anak HIV positif (63,6%) dibandingkan dengan guru yang memiliki pengetahuan baik tentang HIV dan AIDS (35,7%).

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian lainnya di siswa SMA yang menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS berhubungan dengan terjadinya stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (Sosodoro dkk, 2009). Selain itu juga pengetahuan baik tentang HIV/AIDS pada guru akan memiliki hubungan positif dengan peranannya dalam pencegahan HIV

AIDS di Sekolah (Budi & Abral, 2012). Sedangkan pada pekerja seks pengetahuan tentang HIV/AIDS berhubungan dengan ketakutan akan terinfeksi virus HIV (Rossy, Karyono, & Kartika, 2009).

Sedangkan pada variabel jenis kelamin dalam penelitian ini proporsinya lebih banyak guru perempuan (74%) dibandingkan dengan guru laki-laki (26%). Tabulasi silang dan uji statistik yang dilakukan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan terjadinya stigma pada anak HIV positif. dengan kata lain guru laki-laki memiliki kecenderungan untuk menstigma anak HIV positif (76,9%) dibandingkan dengan guru perempuan (37,8%).

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian lainnya di kalangan siswa SMA yang juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan terjadinya stigma pada Orang dengan HIV/AIDS (Sosodoro dkk, 2009). Selain itu penelitian lainnya di Portugis menemukan bahwa Perempuan lebih memiliki

pengetahuan dan toleran terhadap orang dengan HIV positif (Dias SF, dkk, 2006). Hasil lainnya di Cape Town, Afrika Selatan menemukan bahwa determinan yang potensial untuk munculnya stigma pada ODHA diantaranya adalah jender (Yang H dkk, 2006).

Sedangkan pada variabel materi edukasi yang didapatkan oleh guru didapatkan bahwa guru yang mendapatkan cukup materi edukasi proporsinya sama dengan guru yang kurang mendapatkan materi edukasi.

Hasil tabulasi silang dan uji statistik menunjukkan bahwa guru dengan materi edukasi kurang cenderung untuk terjadi stigma pada anak HIV positif (64%) dibandingkan dengan guru dengan materi edukasi cukup (32%). Hasil ini sejalan dengan penelitian lainnya yang dilakukan di China kepada tenaga kesehatan yang diberikan pelatihan tentang HIV dan AIDS menghasilkan tidak hanya pada peningkatan pengetahuan tentang HIV dan AIDS tetapi juga peningkatan sikap yang lebih baik terhadap ODHA (Wu Z DR, Ji G, et al, 2002).

Environmental Determinant

Tabel 1.5 Tabulasi silang antara Persepsi terhadap sikap teman dan kepala sekolah dengan Kejadian Stigma terhadap Anak HIV Positif.

Variabel	Stigma Guru Terhadap Anak HIV Positif			
	Non-Stigma		Stigma	
	f	%	f	%
Persepsi Terhadap Sikap Teman				
• Tidak Stigma	21	72,4	8	27,6
• Stigma	5	23,8	16	76,2
Hasil Uji Chi-Square : <i>p-value</i> < 0,05				
Persepsi Terhadap Sikap Kepala Sekolah				
• Tidak Stigma	23	69,7	10	30,3
• Stigma	3	17,6	14	82,4
Hasil Uji Chi-Square: <i>p-value</i> < 0,05				

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lebih banyak guru yang memiliki persepsi bahwa teman tidak menstigma anak HIV positif (58%) dibandingkan dengan guru yang berpersepsi bahwa teman menstigma anak dengan HIV positif (42%).

bahwa guru yang memiliki persepsi bahwa teman menstigma anak dengan HIV positif lebih cenderung untuk ikut menstigma anak dengan HIV positif (76,2%) dibandingkan dengan guru yang berpersepsi teman tidak menstigma (27,6%).

Hasil tabulasi silang dan uji statistik antara persepsi guru terhadap teman dengan terjadinya stigma guru terhadap anak HIV positif didapatkan bahwa ada hubungan antara persepsi guru terhadap sikap teman dengan terjadinya stigma oleh guru terhadap anak HIV positif. Hal ini menunjukkan

Sedangkan pada variabel persepsi terhadap sikap kepala sekolah didapatkan bahwa lebih banyak guru yang memiliki persepsi bahwa kepala sekolah tidak menstigma anak HIV positif (66%) daripada guru yang

memiliki persepsi kepala sekolah menstigma anak HIV positif (34%).

Tabulasi silang dan uji statistik antara persepsi guru terhadap sikap kepala sekolah dengan terjadinya stigma guru terhadap anak HIV positif didapatkan bahwa ada hubungan antara persepsi guru terhadap sikap kepala sekolah dengan terjadinya stigma oleh guru terhadap anak dengan HIV positif. Dapat disimpulkan juga bahwa guru yang memiliki persepsi bahwa kepala sekolah menstigma anak HIV positif akan memiliki kecenderungan untuk juga bersikap sama atau ikut menstigma anak HIV positif (82,4%) dibandingkan dengan guru yang berpersepsi kepala sekolah tidak menstigma (30,3%).

Sesuai dengan pedoman protokol UNAIDS untuk *Identification Of Discrimination Against People Living With HIV* dan hasil beberapa studi di Asia Pasifik mengungkapkan bahwa masalah stigma dan diskriminasi lebih banyak nampak dalam praktek-praktek yang tidak mempunyai kebijakan atau peraturan tertulis dalam penanganan pasien HIV dan AIDS (UNAIDS, 2000). Dalam penelitian yang lainnya di dalam institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik ditemukan bahwa yang mempengaruhi adanya stigma dan diskriminasi pada ODHA, antara lain hal-hal yang terkait dengan penetapan kebijakan dan SOP (*Standart Operational Procedure*), penyediaan sarana fasilitas, bahan dan alat perlindungan diri untuk penanganan pasien dengan HIV dan AIDS (Li Li PD, dkk, 2000).

KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan terjadinya stigma oleh guru terhadap anak dengan HIV positif dapat berasal dari

personal (*personal determinant*) yaitu pengetahuan guru tentang HIV dan AIDS, jenis kelamin guru, dan juga materi edukasi yang didapatkan oleh guru terkait HIV dan AIDS. Sedangkan variabel yang berasal dari lingkungan (*environmental determinant*) yang dapat mempengaruhi terjadinya stigma oleh guru terhadap anak dengan HIV positif adalah persepsi terhadap sikap teman dan kepala sekolah terhadap anak HIV positif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Djoerban, Z. Membidik AIDS - Ikhtisar Memahami HIV dan ODHA. Yogyakarta : Galang Press. 1999.
2. UNAIDS. Report on the Global AIDS Epidemic 2012. (http://www.childinfo.org/hiv_aids.html, pada tanggal 20 Agustus 2013)
3. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Laporan Kementerian Kesehatan Triwulan ke IV. Diakses tanggal 1 April 2013 dari: <http://www.aidsindonesia.or.id/news/5690/7/07/03/2013/Laporan-Kementerian-Kesehatan-Triwulan-IV-2012>
4. Komisi Penanggulangan Aids Provinsi Jawa Tengah. Laporan Desember 2012. Diakses pada tanggal 1 April 2013 dari <http://aidsjateng.or.id/?p=download&j=data43>
5. WHO EUROPE, 2008 Stigma : a Guide Book For Action "Tackling the discrimination, stigma and social exclusion experienced by people with mental health problems and those close to them". Diakses pada tanggal 10 Juli 2014 dari : http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/policy_recommendations_declarations/stigma_guide_book.pdf
6. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Daerah Jawa Tengah. Missing Faces. Semarang : PKBI Daerah Jawa Tengah : 2011

7. Tarsidi, Didi. Teori Kognitif Sosial Albert Bandura. Diakses pada tanggal 16 Maret 2014 dari : http://file.upi.edu/direktori/fip/jur._pe.nd.luar_biasa/195106011979031di_di_tarsidi/makalah%26artikel_tarsidi_plb/teori_kognitif_sosial.pdf
8. Sosodoro, Ossie, Emilia, Ova and Wahyuni, Budi. Hubungan Pengetahuan tentang Hiv/Aids dengan Stigma Orang Dengan Hiv/Aids di Kalangan Pelajar SMA : Berita Kedokteran Masyarakat, Desember 2009, Vol. 25, pp. 210-217.
9. Budi, S, And Abral. Teacher's Perception and The Role in HIV/AIDS Prevention in Student of Senior High School in Pontianak Municipality : Vokasi, Oktober 2012, Volume 8, Nomer 3, halaman 172-183. ISSN 1693-9085.
10. Rossy, A, Karyono, Kartika S, D. Hubungan Antara Pemahaman Tentang HIV/AIDS Dengan Kecemasan Tertular HIV/AIDS Pada WPS (Wanita Penjaja Seks) Langsung di Cilacap: Undergraduate thesis, Universitas Diponegoro. 2009
11. Dias, SF, Margarida, G, Matos, Aldina, C, Golcalves. Aids-related stigma and attitude toward AIDS-infected people among adolescents, *AIDS Care*, 2006;18(3):208-214.
12. Yang, H, Li, X, Stanton, B, Fang, X, Lin, D. and Naar-King, S. HIV-related knowledge, stigma, and willingness to disclose: A mediation analysis, *AIDS Care*, 2006;18(7):717-24
13. Wu Z DR, Ji G, et al. . Diffusion of HIV AIDS Knowledge, positive attitudes, and behaviours through training of health professionals in China. [PubMed: 12413184]. 2002; *AIDS EducPrev* 2002;14:379-390.
14. UNAIDS, Protocol for Identification of Discrimination Against People living with HIV. 2000.
15. Li Li PD, Zunzu Wu, Ph.D., Sheng Wu, MS,. Yu Zhaoc, Ph.D., Man Hong Jia, M.D., and Zhihua Yan MS. HIV related Stigma in Health care setting: A Survey of Service Provider in China. NIH Public Access Author Manuscript. 2007 ;Oktober; 21(10): 753-762. Doi: 10.1089