

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STIGMA IBU RUMAH TANGGA TERHADAP ODHA DI WILAYAH LOKALISASI TEGAL PANAS KABUPATEN SEMARANG

Puri Fatma Sari<sup>1\*</sup>, Syamsulhuda Budi Musthofa<sup>2</sup>, Zahroh Shaluhiyah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
Jl. Prof. H. Soedarto, S.H., Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

<sup>2</sup>Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
Jl. Prof. H. Soedarto, S.H., Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

\*Corresponding author: [purifatma1@gmail.com](mailto:purifatma1@gmail.com)

### ABSTRACT

*One of the things that challenges HIV/AIDS reduction is stigma and 35 million people with HIV/AIDS (PLWHA). The number of HIV/AIDS cases in Semarang Regency has increased every year, where the District of Bergas the region with the highest case in Semarang Regency in 2010-2018. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the stigma of housewives against PLHA in the Tegal Panas localization area, Semarang Regency. This study used a quantitative method with a cross sectional design. Respondents in this study were housewife in the Tegal Panas localization are, amounting 100 people. The result showed that there was still stigma among housewives in the Tegal Panas area brothel which supported the existence of stigma (40%). The variables associated with the stigma of housewives towards PLWHA were education, knowledge, and neighbor support . The unrelated variables were age, perception, access ti information, family support, support from community leaders and support from health workers. There is still a stigma in the community in the Tegal Panas Localization area, it is faered that it can worsen the quality life of PLWHA.*

**Keywords :** Stigma; Housewives; People with HIV / AIDS (PLWHA)

### PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah darurat global. Di seluruh dunia, 35 juta orang hidup dengan HIV dan orang tidak mengetahui status HIV positif mereka. Jumlah kasus HIV yang dilaporkan dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 mengalami kenaikan setiap tahunnya. 1 Menurut data Puskesmas Kecamatan bergas dalam kurun waktu 2017 hingga 2018 bulan November mencatat terdapat 26 kasus HIV positif, yang mana pada tahun 2017 terdapat 10 orang terdeteksi HIV dan tahun 2018 sebanyak 16 orang HIV positif.<sup>1,2</sup> Stigma yang salah akan berdampak terhadap perkembangan fisik dan psikis bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebab muncul pengucilan-pengucilan terhadap dirinya. Bagi mereka yang tidak bisa menerima situasi yang sedang terjadi, akan berujung kejiwaan yang terganggu. Misalnya seperti stress, kecemasan, depresi, bahkan ada yang sampai keinginan untuk bunuh diri.<sup>3 4</sup> Stigma dan diskriminasi telah tersebar secara cepat, menyebabkan terjadinya kecemasan dan prasangka terhadap ODHA. Penyakit HIV/AIDS tidak saja menjadi fenomena biologis ataupun medis, tetapi juga telah menjadi fenomena sosial di masyarakat.<sup>5</sup>

Seiring dengan penjelasan diatas, maka diperlukan analisis terhadap stigma ODHA pada ibu rumah tangga dan faktor-faktor apa saja yang menyebabkan adanya stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang mana menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Responden pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga di wilayah Lokalisasi Tegal Panas yang berjumlah 100 orang. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan wawancara. Pengolahan data secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square* (kemaknaan 5%).

Variabel bebas yang digunakan pada penelitian ini meliputi karakteristik responden (umur, pendidikan), pengetahuan responden terhadap IMS dan HIV/AIDS, persepsi responden terhadap IMS dan HIV/AIDS, akses informasi HIV/AIDS, dukungan keluarga responden, dukungan tetangga responden, dukungan tokoh masyarakat, dan

dukungan petugas kesehatan. Variabel *dependent* (variabel terikat) pada penelitian ini adalah stigma ibu rumah tangga terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang.

## HASIL PENELITIAN

Subjek penelitian ibu rumah tangga berusia 26 – 57 tahun dengan mayoritas kelompok usia 26 - 45 tahun sebanyak 67%. Sebagian besar responden

paling banyak berasal dari kelompok pendidikan SMA (44%).

**Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Kategori	n	%
Usia	26 – 45 tahun	67	67,0
	46 – 65 tahun	33	33,0
Pendidikan	≤ SMA	49	49,0
	≥ SMA	51	51,0

**Tabel 2. Distribusi Faktor Determinan Stigma Ibu Rumah Tangga terhadap ODHA**

Variabel	Kategori	N	%	Stigma Masyarakat terhadap ODHA				Nilai p
				Rendah		Tinggi		
				n	%	n	%	
Pengetahuan IMS dan HIV/AIDS	Kurang	63	63	44	69,8	19	30,2	0,016
	Baik	37	37	16	43,2	21	56,8	
Presepsi tentang Penyakit HIV/AIDS	Kurang	46	46	26	56,5	20	43,5	0,652
	Baik	54	54	34	63,0	20	37	
Akses Informasi	Sulit Terjangkau	54	54	36	66,7	18	33,3	0,204
	Terjangkau	46	46	24	52,2	22	47,8	
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	66	66	39	59,1	27	40,9	0,966
	Mendukung	34	34	21	61,8	13	38,2	
Dukungan Tetangga	Tidak Mendukung	70	70	48	68,6	22	31,4	0,014
	Mendukung	30	30	12	40,0	18	60,0	
Dukungan Tokoh Masyarakat	Tidak Mendukung	36	36	24	66,7	12	33,3	0,419
	Mendukung	64	64	36	56,3	28	43,8	
Dukungan Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung	53	53	35	66,0	18	34,0	0,269
	Mendukung	47	47	25	53,2	22	46,8	

Stigma terhadap ODHA masih banyak terjadi di masyarakat. Hal ini terlihat dari hasil penelitian yang menunjukkan 40% dari responden memiliki stigma tinggi terhadap ODHA. Bentuk stigma diantaranya dalam pelayanan kesehatan, pemisahan antara pasien HIV dan pasien non HIV adalah hal yang sangat penting. Responden juga beranggapan bahwa menghindari pasien HIV/AIDS adalah cara agar tidak tertular (99%) mereka juga beranggapan bahwa penyakit HIV/AIDS adalah penyakit kutukan.

Distribusi hasil uji statistik berdasarkan karakteristik menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini terbagi dalam dua kelompok usia dengan jumlah yang hampir sama. Responden dengan pendidikan tinggi sebesar 51% dan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebesar 44% (Tabel 1).

Hasil analisis hubungan atau bivariat menunjukkan terdapat tiga variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan stigma terhadap ODHA

(nilai  $p < 0,05$ ), yaitu pendidikan, pengetahuan dan dukungan tetangga terhadap ODHA. Sedangkan usia responden, persepsi responden, akses informasi responden, dukungan keluarga terhadap ODHA, dukungan tokoh masyarakat terhadap ODHA dan dukungan petugas kesehatan terhadap ODHA tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan stigma responden terhadap ODHA (Tabel 2).

Stigma terhadap ODHA dalam penelitian ini adalah sikap dan perilaku negatif seseorang apabila berhadapan dengan ODHA. Fokus penelitian ini adalah mengidentifikasi bentuk stigma ibu rumah tangga terhadap ODHA. tingginya penolakan masyarakat dan lingkungan akan kehadiran orang yang terinfeksi HIV/AIDS menyebabkan sebagian ODHA harus hidup dengan menyembunyikan status.<sup>6</sup> Stigma terhadap ODHA bisa bermacam-macam bentuknya seperti pengasingan, penolakan dan diskriminasi sehingga penderitanya mengalami ketakutan atas pengungkapan statusnya yang pada

akhirnya menyebabkan penyakit ini tersebar luas secara terselubung.<sup>7</sup>

## PEMBAHASAN

Stigma muncul karena tidak tahunya masyarakat tentang informasi HIV yang benar dan lengkap, khususnya dalam mekanisme penularan HIV, kelompok orang berisiko tertular HIV dan cara pencegahannya termasuk penggunaan kondom.<sup>8</sup>

Stigma merupakan penghalang terbesar dalam pencegahan penularan dan pengobatan HIV. Selain itu, stigma terhadap ODHA juga menyebabkan orang yang memiliki gejala atau diduga menderita HIV enggan melakukan tes untuk mengetahui status HIV karena apabila hasilnya positif, mereka takut akan ditolak oleh keluarga dan khususnya oleh pasangan. Munculnya stigma di masyarakat juga merupakan salah satu kendala yang dihadapi dalam penanggulangan HIV/AIDS.<sup>9</sup>

Banyak dari ibu rumah tangga yang tidak mengetahui pengertian dari AIDS maupun manfaat dari pemberian obat antivirus yang dapat membuat ODHA bertahan hidup lebih lama. Ketidaktahuan ini menimbulkan dampak negatif terjadinya stigma yang buruk pada ODHA. Sedangkan untuk faktor penguat yaitu faktor yang dapat memperkuat individu untuk melakukan perilaku. Dukungan tetangga terhadap stigma ibu rumah tangga pada ODHA berhubungan dengan terjadinya stigma.

Faktor predisposisi yang ada dalam penelitian ini, yang mana erat hubungannya dengan kejadian stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS yaitu pendidikan responden. Semakin tingginya pendidikan responden maka mereka lebih mengetahui mana yang baik dalam bertindak mengambil keputusan. Pengetahuan tentang HIV/AIDS akan mempengaruhi adanya stigma terhadap ODHA dikarenakan ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan rendah masih belum mengetahui cara penyebab serta mencegah Infeksi Menular seksual.

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik matang pada individu, kelompok atau masyarakat.<sup>10</sup> Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi munculnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Hasil penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya stigma dan diskriminasi

kepada ODHA. Demikian juga faktor yang mempengaruhi terjadinya stigma dan diskriminasi kepada ODHA antara lain Pengetahuan tentang HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi bagaimana individu tersebut akan bersikap terhadap penderita HIV/AIDS.<sup>11</sup>

Sikap orang sekitar berpengaruh dengan stigma masyarakat pada anak dengan HIV/AIDS (ADHA) di Surakarta<sup>12</sup> Stigma dan diskriminasi pada Anak Dengan Hiv Aids (Adha) di sepuluh kabupaten/kota Di Indonesia dengan stigma dari masyarakat bisa berasal dari keluarga terdekat.<sup>13</sup>

Tetangga merupakan salah satu orang terdekat ODHA dan lingkup interaksi sosial. Hampir separuh responden berpendapat bahwa banyak tetangga mereka juga memiliki sikap dan perilaku negatif (memberikan stigma) terhadap ODHA, sedangkan keluarga lebih banyak memberikan sikap positif terhadap ODHA. Sejalan dengan sikap keluarga terhadap ODHA, sebagian besar tokoh masyarakat juga memiliki sikap positif terhadap ODHA (Tabel 2).

Tetangga tidak mendukung untuk memberikan informasi mengenai ODHA serta mereka tidak saling mengingatkan untuk tidak melakukan pengucilan dengan ODHA. Tetangga juga enggan untuk memperbolehkan anak bermain atau berinteraksi dengan ODHA. Hal ini tentu saja mengakibatkan perilaku yang kurang baik dan dapat menimbulkan terjadinya stigma pada ODHA.

Tetangga merupakan seseorang yang secara hubungan sosial dekat dengan ODHA. Sikap seorang tetangga sangat penting terkait dengan pemberian stigma terhadap ODHA, karena dapat memengaruhi sikap orang lain terhadap ODHA. Stigma tersebut muncul karena tetangga beranggapan bahwa orang dengan HIV/AIDS membawa penyakit infeksi yang dapat menularkan ke orang lain dan penyakit tersebut tidak dapat disembuhkan.

Tetangga merupakan masyarakat yang dekat dengan responden. Hal ini berarti tetangga yang mempunyai sikap kurang baik terhadap ODHA mempunyai peluang yang besar untuk menstigma ODHA dari pada tetangga yang mempunyai sikap baik.

## KESIMPULAN

Sebagian besar responden penelitian pada kategori usia 26 - 45 tahun sebanyak 67%.

Masih adanya stigma terhadap ODHA pada ibu rumah tangga pada penelitian ini stigma terhadap



orang dengan HIV/AIDS kategori tinggi sebanyak 40%.

Faktor yang mempengaruhi stigma ibu rumah tangga terhadap ODHA di Wilayah Lokalisasi Tegal Panas Kabupaten Semarang adalah pendidikan ibu rumah tangga dengan stigma ibu rumah tangga terhadap ODHA. Sebagian besar ibu rumah tangga pendidikan terakhir dengan kategori pendidikan  $\geq$  SMA (51%). Faktor lain yang berhubungan yaitu pengetahuan ibu rumah tangga dengan stigma terhadap ODHA. Sebagian besar ibu rumah tangga memiliki pengetahuan kurang baik (63%) serta dukungan tetangga dengan stigma ibu rumah tangga terhadap ODHA.

#### SARAN

##### 1. Bagi Ibu Rumah Tangga

Ibu rumah tangga dapat melakukan sharing dengan petugas kesehatan agar mengetahui informasi yang baik dan benar mengenai HIV/AIDS. Ibu rumah tangga juga seharusnya tidak melakukan stigma terhadap penderita HIV/AIDS sehingga bisa berinteraksi dengan baik dan mendukung kegiatan yang berhubungan dengan penderita HIV/AIDS.

##### 2. Bagi Masyarakat

Perlu meningkatkan pengetahuan dan mencontoh sikap positif sehingga tidak menimbulkan stigma atau sikap yang negatif kepada ODHA, pengetahuan yang tinggi dan sikap positif sehingga mempengaruhi persepsi positif terhadap ODHA sehingga stigma terhadap ODHA berkurang.

##### 3. Bagi Petugas Kesehatan

Perlu pemberian informasi HIV/AIDS yang lengkap kepada masyarakat untuk memberikan pemahaman yang dapat mengubah persepsi individu dan masyarakat termasuk keluarga, tetangga, dan tokoh masyarakat tentang ODHA. Serta upaya penurunan stigma terhadap ODHA melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan, sebagai contoh untuk meluruskan mitos dan penularan HIV/AIDS agar tidak terjadi kekhawatiran dan ketakutan masyarakat terhadap ODHA.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit. Data Penyakit HIV dan IMS Tahun 2017. Kabupaten Semarang: Puskesmas Bergas; 2017.
2. Bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit. Data Penyakit HIV dan IMS: Bulan Januari-November Tahun 2018. Kabupaten Semarang: Puskesmas Bergas; 2018.

3. Harawi D. Glombang effect Dimensi Psikoreligi. FKUI. 2012;160.
4. UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS). On the to end AIDS. 2016.
5. Yulrina. Ardhyanti. Lusiana, Novita dan Megasari K. Bahan Ajar AIDS Dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: CV Budi Utama; 2015.
6. Hermawati P. Hubungan persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat dengan interaksi sosial pada ODH [tesis]. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2011.
7. Puspita A, Hayati F, Fuadah DZ. Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Hiv Aids (Odha). J Ilmu Kesehat. 2017;8(2):151-9.
8. Darmoris. Diskriminasi petugas kesehatan terhadap orang dengan HIV AIDS (ODHA) di Rumah Sakit Provinsi Kepulauan Bangka Belitung [tesis]. Semarang Univ Diponegoro. 2011;
9. TRP L. Kebijakan pengendalian HIV/AIDS di Denpasar. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2013; 8 (1): 45-48.
10. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
11. Paryati T, Raksanagara AS, Afriandi I. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA (Orang dengan HIV / AIDS) oleh Petugas Kesehatan. 2012;(38):1-11.
12. Nathasya D. Hubungan Sikap Orang Sekitar Dengan Stigma Masyarakat Pada ADHA (Anak Dengan HIV / AIDS). 2021;
13. Maharani F. Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha). J Endur. 2017;2(2):158.