

## **PENGETAHUAN DAN STIGMA REMAJA TERHADAP PENDERITA HIV AIDS**

**<sup>1</sup>Budi Punjastuti**

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta

Email: budipunjas123@gmail.com

### **ABSTRAK**

Penyebaran HIV/AIDS di DIY pada tahun 2017 menurun dari sisi jumlah kasusnya( Profil Dinkes DIY, 2017 ) Ada kenaikan cukup signifikans pada tahun 2009 baik untuk HIV maupun AIDS. Kasus HIV paling banyak ditemukan pada penduduk usia 20-29 tahun. Mengingatkan masyarakat untuk menjauhi penyebab HIV, bukan penderitanya karena mereka juga punya hak hidup dan perlakuan yang manusiawi. Tujuan : Untuk mengetahui pengetahuan remaja dan stigma remaja terhadap penderita HIV AIDS. Subjek penelitian ini adalah remaja pertengahan dan remaja akhir yaitu 15 – 21 tahun dengan sampel 100 orang remaja yang ada diwilayah Kampung badran Jetis kota Yogyakarta. Sebagian besar hasil dari penelitian yang didapatkan selanjutnya dipakai sebagai acuan dalam membuat intervensi yang akan dipergunakan untuk melakukan pencegahan penularan HIV (Dias *et al.*, 2006; Harek *et al.*, 2002; Yang *et al.*, 2006; Brendan & Brown, 2006). Remaja memiliki *pengetahuan tinggi tentang HIV AIDS* 86 % ( 86 Responden ) sedangkan remaja setuju 72 % ( 72 Responden ) memberikan stigma terhadap penderita HIV AIDS.

Kata Kunci : Penderita HIV AIDS

### **ABSTRACT**

*The spread of HIV / AIDS in DIY in 2017 decreased in terms of the number of cases (DIY Dinkes Profile, 2017) There was a significant increase in 2009 for both HIV and AIDS. Most cases of HIV are found in the population aged 20-29 years. Remind people to avoid causing HIV, not to cause it because they also have the right to life and humane assistance. Purpose: To learn the knowledge of adolescents and the stigma of adolescents towards HIV AIDS sufferers The subjects of this study were middle-aged and late teens, namely 15-21 years with a sample of 100 teenagers in the badran area of Jetran, Yogyakarta. Most of the results of the studies taken subsequently serve as a reference in making comparisons that will be used to carry out HIV transmission (Dias *et al.*, 2006; Harek *et al.*, 2002; Yang *et al.*, 2006; Brendan & Brown, 2006). Adolescents have high knowledge about HIV AIDS, 86% (86 Respondents) while adolescents agree 72% (72 Respondents) provide stigma against people with HIV AIDS.*

*Keywords: HIV AIDS sufferers*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus HIV dan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) adalah sindrom atau kumpulan gejala yang timbul karena sangat turunnya kekebalan tubuh penderita HIV dan merupakan stadium akhir dari HIV (Fauci, 2009).

DIY menempati urutan ke-9 sebagai provinsi dengan penderita HIV-AIDS terbanyak. Total penderita HIV di DIY tahun 2013 adalah 1323 orang dan total penderita AIDS di DIY adalah 965 orang. Secara umum trend penyebaran HIV/AIDS di DIY pada tahun 2017 menurun dari sisi jumlah kasusnya( Profil Dinkes DIY, 2017 ) Ada kenaikan cukup signifikans pada tahun 2009 baik untuk HIV maupun AIDS. Kasus HIV paling banyak ditemukan pada penduduk usia 20-29 tahun. Dalam kehidupan sehari-hari, HIV/AIDS memang belum banyak diketahui oleh masyarakat, bahkan masih tabu dan jarang menjadi topik pembicaraan antara orangtua dan anak. Padahal, ketidaktahuan merupakan awal dari bahaya yang sangat mengancam karena pada dasarnya HIV/AIDS merupakan penyakit menular. Mengingat

masyarakat untuk menjauhi penyebab HIV, bukan penderitanya karena mereka juga punya hak hidup dan perlakuan yang manusiawi. Salah satu masalah besar yang dihadapi penderita HIV AIDS adalah mendapatkan stigma buruk, bukan hanya dari masyarakat bahkan terkadang juga dari petugas kesehatan

Stigma terhadap ODHA memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS termasuk kualitas hidup ODHA. Populasi berisiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV karena apabila terungkap hasilnya reaktif akan menyebabkan mereka dikucilkan. Orang dengan HIV positif merasa takut mengungkapkan status HIV dan memutuskan menunda untuk berobat apabila menderita sakit, yang akan berdampak pada semakin menurunnya tingkat kesehatan mereka dan penularan HIV tidak dapat dikontrol. Dampak stigma dan diskriminasi pada perempuan ODHA yang hamil akan lebih besar ketika mereka tidak mau berobat untuk mencegah penularan ke bayinya

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif dimana bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena yang bersifat alamiah atau rekayasa manusia serta menjelaskan fenomena atau karakteristik individual, situasi atau kelompok tertentu secara akurat.

Subjek penelitian ini adalah remaja pertengahan dan remaja akhir yaitu 15 – 21 tahun dengan sampel 100 orang remaja yang ada di wilayah Kampung badran Jetis kota Yogyakarta

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Umur Responden

No	Frekuensi ( F )	Prosentase(%)
1. 15 – 18	36	36
2. 18 – 21	64	64

( Sumber data primer 2019 )

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa umur responden paling banyak pada umur 18 -21 sebanyak 64 ( 64 %) artinya remaja akhir yang paling banyak sedangkan yang sedikit umur 15-18 sebanyak 36 ( 36% )

Tabel 2. Pengetahuan responden

No	Frekuensi ( F )	Prosentase (%)
1. Tinggi	86	86
2. Sedang	14	14
3. Rendah	0	0

( Sumber data primer 2019 )

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa pengetahuan responden tinggi 86 ( 86 %) sedangkan pengetahuan rendah tidak ada ( 0% ), pengetahuan sedang tentang HIV AIDS 14 ( 14% )

Tabel 3. Stigma Responden

No	Frekuensi ( F )	Prosentase (%)
1. Setuju	72	72
2. Tidak setuju	28	28

( Sumber data primer 2019 )

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa stigma remaja terhadap penderita HIV AIDS yang setuju 72 ( 72 % ) sedangkan yang menyatakan tidak setuju 28 ( 28 % )

### Pembahasan

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner didapatkan bahwa umur remaja 19 – 21 sebanyak 64 % yang mengisi jawaban artinya bahwa remaja tersebut disebut dengan remaja akhir dimana. Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya

Pengetahuan responden tinggi 86 (86 %) artinya bahwa sebgaiian besar remaja mengetahui tentang penyakit HIV AIDS hal ini sesuai dengan Berbagai penelitian di seluruh dunia memperlihatkan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS merupakan hal penting yang berhubungan dengan munculnya stigma ODHA. Sebagian besar hasil dari penelitian yang didapatkan selanjutnya dipakai sebagai acuan dalam membuat intervensi yang akan dipergunakan untuk melakukan pencegahan penularan HIV (Dias *et al.*, 2006; Harek *et al.*, 2002; Yang *et al.*, 2006; Brendan & Brown, 2006).

Menurut Nursalam (2003), untuk mengukur tingkatan pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik (jawaban benar 100%-76%), cukup ( jawaban benar 75% - 56%) dan kurang (jawaban benar kurang dari 55%). Pendapat dari Nursalam tersebut menjadi acuan kriteria penilaian tingkat pengetahuan penyakit HIV AIDS remaja pada penelitian ini. Hasil penelitian pada 100 responden diperoleh sebagian besar responden berpengetahuan tinggi yaitu sebanyak 86 % (86 responden). Sisanya yang berpengetahuan sedang 14 % (14 responden) dan berpengetahuan kurang hanya 0 % .

Remaja mengatakan setuju 72 (72%) memberikan stigma pada penderita HIV AIDS Menurut Shisana & Simbayi (2002, disitasi oleh Brendan & Brown, 2006) stigma ODHA adalah fenomena sosial yang dipengaruhi oleh faktor-faktor budaya, dan kontekstual, sehingga dimungkinkan stigma HIV/AIDS akan muncul dalam bentuk yang berbeda pada orang yang berbeda. Hal ini yang mendasari kelompok ras menjadi determinan potensial terhadap munculnya stigma ODHA.

Salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma berasal dari pikiran seorang individu atau masyarakat yang memercayai bahwa penyakit AIDS merupakan akibat dari perilaku amoral yang tidak dapat diterima oleh masyarakat. Stigma terhadap ODHA tergambar dalam sikap sinis, perasaan ketakutan yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHA. Banyak yang beranggapan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS layak mendapatkan hukuman akibat perbuatannya sendiri. Mereka juga beranggapan bahwa ODHA adalah orang

yang bertanggung jawab terhadap penularan HIV/AIDS.

Hal inilah yang menyebabkan orang dengan infeksi HIV menerima perlakuan yang tidak adil, diskriminasi, dan stigma karena penyakit yang diderita. Stigma terhadap ODHA memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS termasuk kualitas hidup ODHA. Populasi berisiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV karena apabila terungkap hasilnya reaktif akan menyebabkan mereka dikucilkan. Orang dengan HIV positif merasa takut mengungkapkan status HIV dan memutuskan menunda untuk berobat apabila menderita sakit, yang akan berdampak pada semakin menurunnya tingkat kesehatan mereka dan penularan HIV tidak dapat dikontrol.

## SIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

- a. Pengetahuan remaja tentang penderita HIV AIDS di kategorikan tinggi sebanyak 86% ( 86 responden )
- b. Remaja masih beranggapan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS layak mendapatkan hukuman akibat

perbuatannya sendiri sehingga ini merupakan stigma bagi penderita 72% ( 72 responden )

### 2. Saran

- a. Kepada pengambil kebijakan atau dinas terkait mendorong menyebarluaskan tentang penyakit HIV AIDS agar ODHA tidak dikucikan melalui media massa
- b. Galakan Pelayanan Kesehatan Perduli Remaja ( PKPR ) agar informasi lebih efektif didapat oleh remaja khususnya tentang Kesehatan Remaja
- c. Libatkan penderita HIV AIDS dalam kegiatan di masyarakat sehingga ODHA merasa diperlakukan dengan baik dan adil.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. (2002) *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ambroziak, J. & Levy, J.A. (1999) Epidemiology, natural history, and pathogenesis of HIV infection. In : Holmes, K.K. ed. *Sexually Transmitted Diseases*. Third Edition. New York. The McGraw-Hill Companies, inc, pp. 251–258.
- Azwar, S. (1997) *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- \_\_\_\_\_. (2007) *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Badan Pusat Statistik, BKKBN, Departemen Kesehatan & Macro
- Budimulja, U. (1999) *Aquired immunodeficiency syndrome*. Di dalam : *Ilmu Penyakit Kulit dan*
- Cangara. (2003), *Landasan Teori Media Massa*.. [www.ukpetradigilab.ac.id](http://www.ukpetradigilab.ac.id) diunduh 2 Nov 2019
- Dias, S,F; Margarida, G; Matos; Aldina C. & Goncalves. (2006) *AIDSrelated stigma and attitude toward AIDS-infected people among adolescents, AIDS Care, 18 (3), pp. 208-214. Kelamin*. Edisi ke Ketiga. Jakarta. Penerbit FKUI, pp. 405 – 409.
- Laksmiwati, I. A. A.(2000), *Transformasi Sosial dan Perilaku Reproduksi Remaja*. [www.ceria.bkkbn.go.id](http://www.ceria.bkkbn.go.id) diunduh 5 Nov 2019
- Masri. (2009), *Remaja dan Seks Pra Nikah*. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). diunduh 5 Nov 2019
- Nursalam, (2003), *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. Persada
- Sobur, A. (2003) *Psikologi Umum*. Pustaka Setia, Bandung.
- Sukmadinata, N. S, (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Cetakan ke 7. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Walgito, B. (2004) *Pengantar Psikologi Umum*, Andi, Yogyakarta.
- Sarwono, S. (2007) *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, Gajah Mada University Press: Yogyakarta.
- Haffner, D.W. ed. (1995) *Facing fact: Sexual Health for America'sAdolescents, The report of the National Commission on adolescentSexual Health*. Sexuality information and Education Council ofUnited States.