



**STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ODHA
(ORANG DENGAN HIV/AIDS) DI KABUPATEN SLEMAN**

ARTIKEL

Oleh

APRIANI RAHMADEWI

020117A008

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2021

HALAMAN PENGESAHAN ARTIKEL

**Artikel berjudul :
STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ODHA
(ORANG DENGAN HIV/AIDS) DI KABUPATEN SLEMAN**

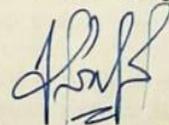
**Disusun oleh :
APRIANI RAHMADEWI
020117A008**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing Skripsi,
Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Maret 2021

Pembimbing,



Sri Wahyuni, S.KM.,M.Kes
NIDN. 0613117502

Stigma Masyarakat terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Kabupaten Sleman

Apriani Rahmadewi, Sri Wahyuni, Sigit Ambar Widyawati, Yuliaji Siswanto
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
Email : anirahmadewi@gmail.com

ABSTRAK

Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke-9 sebagai provinsi dengan penderita HIV/AIDS terbanyak di Indonesia, pada tahun 2017 kasus HIV meningkat menjadi 2.676 pada laki-laki dan 1.261 pada perempuan. Munculnya stigma berasal dari pemikiran individu atau masyarakat yang mempercayai bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS merupakan akibat dari perilaku amoral yang tidak dapat di terima masyarakat, sehingga masyarakat kurang pengetahuan dan pendidikan yang rendah membuat stigma tentang HIV/AIDS menimbulkan dampak efek psikologi yang berat pada ODHA karena dapat menyebabkan terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, keputusasaan dan sebagian sampai melakukan bunuh diri. Berdasarkan informasi dan data tersebut, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap ODHA.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di sekitar Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang diambil dengan *purposive sampling* sebanyak 5 informan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber yaitu ODHA. Analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan verifikasi.

Berdasarkan hasil penelitian, semua informan masih memberikan stigma terhadap ODHA, semua informan tidak bersedia jika berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA termasuk keluarganya, juga tidak bersedia jika di sekitar tempat tinggal mereka terdapat ODHA dan lembaga tempat tinggal ODHA.

Semua informan masih memberikan stigma terhadap ODHA yaitu dengan tidak bersedia berjabat tangan dan berinteraksi dengan ODHA, termasuk keluarga mereka karena informan meyakini bahwa apabila berinteraksi secara langsung akan dapat menularkan penyakit HIV/AIDS

Kata Kunci: Stigma, Masyarakat, HIV/AIDS

ABSTRACT

Yogyakarta Special Region ranks 9th as the province with the most HIV/AIDS sufferers in Indonesia, in 2017 HIV cases increased to 2,676 in men and 1,261 in women. The emergence of stigma comes from the thinking of individuals or communities who believe that people infected with HIV / AIDS are the result of immoral behavior that society cannot accept, so that society lacks knowledge and low education makes the stigma about HIV/AIDS has a severe psychological effect on PLWHA because it can cause depression, lack of self-esteem, hopelessness and some to commit suicide. Based on this information and data, this research was conducted with the aim of knowing the stigma of society towards PLWHA.

This research uses qualitative research methods with phenomenological methods. The population of this research is the people around the Victory Plus Yogyakarta Foundation with a purposive sampling technique so that a sample of 5 people is obtained. Data collection was carried out through in-depth interviews. The validity of the data used source triangulation, namely PLWHA. The data analysis used was data reduction, data presentation, and verification.

Based on the results of the research, all informants still gave stigma to PLWHA, all informants were not willing to interact and shake hands with PLWHA, including their families, nor were they willing to have PLWHA in their neighborhoods and the institution where PLWHA lived.

All informants still stigmatize PLWHA by not being willing to shake hands and interact with PLWHA, including their families because informants believe that if they interact directly, they will spread HIV/AIDS.

Keywords: Stigma, Society, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Negara Indonesia merupakan negara yang masih tinggi dengan stigma dan deskriminasi terhadap orang yang terkena penyakit *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS)/ODHA (Mamas S et al.,2009).

DIY menempati urutan ke-9 sebagai provinsi dengan penderita HIV/AIDS terbanyak. Kasus HIV laki laki di tahun 2016 sebanyak 2.428 orang dan pada perempuan 1.178 orang. Pada tahun 2017 kasus HIV meningkat menjadi 2.676 pada laki-laki dan 1.261 pada perempuan. Sedangkan yang sudah positif AIDS adalah 985 pada laki-laki dan 490 pada perempuan

Munculnya stigma berasal dari pemikiran individu atau masyarakat yang mempercayai bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS merupakan akibat dari perilaku amoral yang tidak dapat diterima masyarakat, sehingga masyarakat kurang pengetahuan dan pendidikan yang rendah membuat stigma dan diskriminasi masyarakat tentang HIV/AIDS menimbulkan dampak efek psikologi yang berat pada ODHA karena dapat menyebabkan terjadinya depresi, kurangnya penghargaan diri, keputusan dan sebagian sampai melakukan bunuh diri (Komunitas AIDS Indonesia, 2010).

Pendidikan kesehatan diberikan tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang kesehatan tetapi juga membantu merubah perilaku masyarakat kearah yang lebih baik (Mubarak et al, 2007). Rendahnya tingkat pendidikan remaja dan kurangnya pendidikan seks pada remaja, menyebabkan kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi. Agar pengurangan stigma kepada ODHA dapat ditingkatkan dan dimudahkan dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA. Berdasarkan informasi dan data tersebut, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui stigma masyarakat terhadap ODHA

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang ada di sekitar Yayasan Victory Plus Yogyakarta yang diambil dengan *purposive sampling* sebanyak 5 informan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam. Keabsahan data menggunakan triangulasi sumber yaitu ODHA. Analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan verifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Karakteristik Informan

Tabel 2.1 Gambaran Karakteristik Informan

Kode Informan	Karakteristik Informan		
	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama menjadi masyarakat di sekitar Yayasan Victory Plus
I1	35 tahun	SMA	7 tahun
I2	24 tahun	SMP	3 tahun
I3	27 tahun	SMP	4 tahun
I4	31 tahun	SD	1 tahun
I5	36 tahun	SMA	4 bulan

Informan pada penelitian ini berjumlah 5 informan. Semua informan yang di wawancarai merupakan masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar Yayasan Victory Plus Yogyakarta di Kabupaten Sleman. Pendidikan terakhir dari kelima informan yaitu 2 informan dengan pendidikan terakhir SMA, 2 informan dengan pendidikan terakhir SMP, dan 1 informan lainnya dengan pendidikan terakhir SD. Dilihat dari segi pekerjaan, 2 informan memiliki pekerjaan sebagai pedagang, 1 informan bekerja di sebuah warung makan, 1 informan bekerja wiraswasta, dan 1 informan lainnya yaitu tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga.

B. Hasil Wawancara

1. Pertanyaan tentang pengertian HIV/AIDS menurut informan

Tabel 2.2 Definisi HIV/AIDS menurut informan

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Penyakit yang tidak bisa sembuh	Jawaban informan tentang pengertian HIV/AIDS adalah penyakit menular, berbahaya dan tidak bisa sembuh
2.	Penyakit menular	
3.	Penyakit berbahaya	
4.	Penyakit menular	
5.	Penyakit menular	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa sebagian besar informan mengatakan, pengertian HIV/AIDS menurut mereka adalah penyakit menular dan berbahaya. Informan 1 menyatakan bahwa pengertian HIV/AIDS adalah penyakit yang tidak bisa sembuh

2. Pertanyaan tentang cara penularan HIV/AIDS menurut informan

Tabel 2.3 Penularan HIV/AIDS menurut informan

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Karena berhubungan seksual	Cara penularan HIV/AIDS adalah karena berhubungan seksual dan suka berganti-ganti pasangan seksual
2.	Karena berganti-ganti pasangan seksual	
3.	Karena berhubungan seksual	
4.	Karena berhubungan seksual	
5.	Karena berhubungan seksual	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa mayoritas informan mengatakan, cara penularan HIV/AIDS adalah karena berhubungan seksual. Informan 2 mengatakan karena suka berganti-ganti pasangan

3. Pertanyaan tentang pandangan informan apakah HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular dan berbahaya atau tidak

Tabel 2.4 Pandangan informan tentang HIV/AIDS

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Karena menular	Penyakit HIV/AIDS adalah karena menular, tidak bisa sembuh, dan tidak ada obatnya.
2.	Karena tidak bisa sembuh	
3.	Karena tidak bisa sembuh	
4.	Karena menular	
5.	Karena tidak ada obatnya	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa sebagian masyarakat yang menjadi informan menganggap bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular dan berbahaya karena menular dan tidak bisa sembuh. Informan 5 mengatakan HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular dan berbahaya karena tidak ada obatnya

4. Pertanyaan tentang apakah informan mengetahui keberadaan ODHA di keluarga atau lingkungannya

Tabel 2.5 Keberadaan ODHA di keluarga ataupun di lingkungan informan

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Ada	Keberadaan ODHA di keluarga atau lingkungan masyarakat adalah masyarakat yang menjasdi informan mengetahui keberadaan ODHA dan tidak
2.	Ada	
3.	Ada	
4.	Tidak mengetahui	
5.	Tidak mengetahui	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa sebagian besar masyarakat mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya. Informan 4 dan 5 tidak mengetahui tentang keberadaan ODHA di lingkungannya

5. Pertanyaan tentang cara informan mengetahui orang di keluarga atau lingkungannya berstatus ODHA

Tabel 2.6 Cara informan mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Rahasia Umum	Cara masyarakat mengatahui bahwa orang tersebut berstatus ODHA adalah karena sudah menjadi rahasia umum dan Grup Whats App, dan
2.	Grup Whats App	
3.	Grup Whats App	
4.	Tidak tahu	informan lainnya tidak tahu karena tidak mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya
5.	Tidak tahu	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa cara masyarakat mengetahui orang berstatus ODHA di lingkungannya adalah karena sudah rahasia umum dan melalui Grup Whats App. Informan 4 dan 5 tidak tahu karena mereka tidak mengetahui keberadaan ODHA di di lingkungannya

6. Pertanyaan tentang sikap informan terhadap ODHA

Tabel 2.7 Sika informan terhadap ODHA

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Takut	Sikap masyarakat terhadap ODHA yaitu takut
2.	Takut	
3.	Takut	
4.	Takut	
5.	Takut	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa sikap semua masyarakat yang menjadi informan adalah takut terhadap ODHA

7. Pertanyaan tentang kesediaan informan untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

Tabel 2.8 Kesediaan informan berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Tidak bersedia	Kesediaan masyarakat untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA adalah tidak bersedia.
2.	Tidak bersedia	
3.	Tidak bersedia	
4.	Tidak bersedia	
5.	Tidak bersedia	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa masyarakat yang menjadi informan tidak bersedia apabila mereka berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

8. Pertanyaan tentang kesediaan keluarga informan untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

Tabel 2.9 Kesediaan keluarga informan berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Tidak bersedia	Kesediaan keluarga masyarakat untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA adalah tidak bersedia.
2.	Tidak bersedia	
3.	Tidak bersedia	
4.	Tidak bersedia	
5.	Tidak bersedia	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa masyarakat yang menjadi informan tidak bersedia apabila keluarganya berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

9. Pertanyaan tentang kesediaan informan jika penderita HIV/AIDS tinggal di sekitar tempat tinggal mereka

Tabel 2.10 Kesediaan informan jika ODHA tinggal di sekitar tempat tinggal mereka

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Tidak bersedia	Pertanyaan tentang kesediaan masyarakat jika penderita HIV/AIDS tinggal di sekitar tempat tinggal mereka adalah tidak bersedia.
2.	Tidak bersedia	
3.	Tidak bersedia	
4.	Tidak bersedia	
5.	Tidak bersedia	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa masyarakat yang menjadi informan tidak bersedia apabila ODHA tinggal di sekitar lingkungannya

10. Pertanyaan tentang kesediaan jika di sekitar tempat tinggal informan dibuat lembaga atau wadah tempat tinggal HIV/AIDS untuk ODHA

Tabel 2.11 Kesediaan informan jika di sekitar tempat tinggal mereka terdapat wadah atau tempat tinggal untuk ODHA

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Tidak bersedia	Kesediaan jika di sekitar tempat tinggal masyarakat yang menjadi informan dibuat lembaga atau wadah tempat tinggal HIV/AIDS untuk ODHA adalah tidak bersedia
2.	Tidak bersedia	
3.	Tidak bersedia	
4.	Tidak bersedia	
5.	Tidak bersedia	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa masyarakat yang menjadi informan tidak bersedia di lingkungannya terdapat wadah atau tempat tinggal HIV/AIDS untuk ODHA

11. Pertanyaan tentang pendapat informan tentang ODHA berhak mendapatkan pekerjaan

Tabel 2.12 Pandangan masyarakat tentang ODHA yang bekerja

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Tidak berhak	Pendapat masyarakat tentang ODHA berhak mendapatkan pekerjaan adalah tidak berhak
2.	Tidak berhak	
3.	Tidak berhak	
4.	Tidak berhak	
5.	Tidak berhak	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa ODHA tidak berhak untuk mendapatkan pekerjaan

12. Pertanyaan tentang informasi HIV/AIDS yang didapat oleh informan

Tabel 2.13 Ketersediaan informasi HIV/AIDS yang di dapatkan oleh informan

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Jarang mendapatkan	Informasi HIV/AIDS yang didapat oleh masyarakat yang menjadi informan adalah jarang mendapatkan.
2.	Jarang mendapatkan	
3.	Jarang mendapatkan	
4.	Jarang mendapatkan	
5.	Jarang mendapatkan	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa masyarakat yang menjadi informan jarang mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS

13. Pertanyaan tentang pendapat informan tentang apakah ODHA yang tertular HIV/AIDS karena perilaku yang menyimpang norma agama

Tabel 2.14 Ketersediaan informasi HIV/AIDS yang di dapatkan oleh informan

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Menyimpang	Pendapat masyarakat yang menjadi informan tentang apakah ODHA yang tertular HIV/AIDS karena perilaku yang menyimpang norma agama adalah menyimpang.
2.	Menyimpang	
3.	Menyimpang	
4.	Menyimpang	
5.	Menyimpang	

Hasil wawancara menyebutkan bahwa pendapat masyarakat yang menjadi informan tentang apakah ODHA yang tertular HIV/AIDS karena perilaku yang menyimpang norma agama

adalah menyimpang dari norma agama

C. Pembahasan dan Hasil Penelitian

1. Pembahasan

Informan pada penelitian ini berjumlah 5 informan. Semua informan yang di wawancarai merupakan masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar Yayasan Victory Plus Yogyakarta di Kabupaten Sleman. Dari 5 informan terdapat 2 informan yang tidak mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya sedangkan 3 informan yang diwawancarai menjawab dengan terbuka karena mereka mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya dan menceritakan pengalamannya pribadinya. Karakteristik yang dijadikan informan penelitian ini berkisar antara usia 24 tahun sampai usia 36 tahun yang dimana semuanya berdomisili di Kabupaten Sleman. Dilihat dari segi pekerjaan, 2 informan memiliki pekerjaan sebagai pedagang, 1 informan bekerja di sebuah warung makan, 1 informan bekerja wiraswasta, dan 1 informan lainnya yaitu tidak memiliki pekerjaan atau ibu rumah tangga.

Karakteristik dari informan pada penelitian ini beranekaragam, sehingga informasi yang didapatkan juga akan memiliki perbedaan antara satu dengan yang lainnya. Semua karakteristik informan jika dilihat dari segi kelompok umur, pekerjaan, hingga stigma masyarakat terhadap ODHA nantinya dapat mempengaruhi jawaban dari masing – masing informan

2. Hasil Penelitian

Menurut informan 1 HIV/AIDS adalah penyakit yang tidak bisa sembuh. Informan 2, 4 dan 5 mengatakan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang menular. Sedangkan menurut informan 3 mengatakan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang berbahaya. Informan ditanya tentang definisi dengan tujuan mengetahui dasar pengetahuan mereka mengenai HIV/ADS. Mindset yang salah turun temurun dimasyarakat inilah yang menjadi pemicu tertanamnya kurangnya pemahaman dan kurangnya pengetahuan karena pengetahuan yang rendah. Mindset yang salah turun temurun dimasyarakat inilah yang menjadi pemicu tertanamnya kurangnya pemahaman dan kurangnya pengetahuan karena pengetahuan yang rendah. Menurut penelitian Tri Paryati et al, (2012) mengatakan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS berpengaruh tentang bagaimana individu akan bersikap terhadap penderita HIV/AIDS. Kurangnya pengetahuan tentang mekanisme penularan HIV, membuat orang bersikap negatif terhadap kelompok sosial yang tidak prosional terhadap HIV/AIDS. Dengan begitu pengetahuan sangat penting untuk masyarakat apalagi tentang pengetahuan tentang HIV/AIDS

Berdasarkan hasil wawancara, informan 1 dan 5 mengatakan bahwa penularan HIV/ADS adalah karena berhubungan seksual. Informan 2 mengatakan bahwa penularan HIV/AIDS karena suka berganti-ganti pasangan seksual. Informan 3 mengatakan bahwa HIV/AIDS bisa terjadi karena yang sakit berhubungan dengan yang tidak sakit. Informan 4 mengatakan bahwa HIV/AIDS terjadi karena berhubungan bebas. Menurut Sunaryati, (2011) mengatakan bahwa HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang memperlemahkan kekebalan tubuh manusia. Dan ditambahkan juga menurut Syaiful, (2000) mengatakan bahwa Hubungan seksual dengan pengidap HIV/AIDS maksudnya hubungan seksual secara vagina, anal, dan oral pada orang HIV tanpa alat perlindungan dapat menularkan HIV, berhubungan seksual dapat terjadi mikro pada dinding vagina, dubur, dan mulut bisa menjadi jalan HIV masuk kearah pasangan seksual. Semua informan juga mengatakan bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular dan berbahaya, namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu informan 1 dan 4 mengatakan bahwa alasannya yaitu karena HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular, informan 2 dan 3 mengatakan bahwa alasannya yaitu karena HIV/AIDS merupakan penyakit yang tidak bisa sembuh, dan informan 5 mengatakan bahwa alasannya yaitu karena HIV/ADS merupakan penyakit yang tidak ada obatnya

Definisi keluarga menurut sosiolog George Murdock (1962) adalah kelompok sosial yang bercirikan dengan adanya kediaman, kerjasama ekonomi dan reproduksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 3 informan mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya sedangkan 2 informan lainnya tidak mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya. Lingkungan merupakan tempat berlangsungnya aktivitas sehari - hari. Lingkungan menjadi faktor penentu terhadap perubahan-perubahan perilaku yang terjadi pada setiap individu atau kelompok. Informan yang mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya adalah merupakan staff yang bekerja di Yayasan Victory Plus

Data dari 5 informan sesuai dengan pengakuan dan keterangan mereka, bagi orang yang mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya, informan 1 mengatakan bahwa hal ini sudah

merupakan rahasia umum dan 2 informan lainnya mengatakan mereka mengetahui melalui Grup Whats App, sedangkan dan 2 informan lainnya tidak mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya. Berdasarkan hasil penelitian, semua informan mengatakan bahwa mereka merasa takut terhadap ODHA, namun dengan pernyataan yang berbeda-beda. Sikap masyarakat saat ini dapat mempengaruhi kualitas hidup orang lain. Sikap masyarakat terhadap ODHA adalah ketika berjumpa mereka tidak saling menyapa antara masyarakat dengan ODHA, mereka berpendapat bahwa tidak perlu menyapa orang dengan HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan tidak bersedia untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA, namun dengan pernyataan yang beragam. Interaksi yang diberikan masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS ini masih didapati berupa suatu hal yang sangat membuat masyarakat masih menolak kehadiran orang HIV/AIDS. Masyarakat berpendapat bahwa orang dengan HIV/AIDS merupakan suatu hal menakutkan, terjadi penolakan sehingga mereka tidak suka apabila berdekatan atau berinteraksi dengan orang HIV/AIDS. Semua informan juga tidak bersedia jika keluarganya berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA, namun dengan pernyataan yang beragam. Dalam hal ini yang dilakukan masyarakat masih ada kaitannya dengan perasaan ketidaksukaan. Ditambahkan menurut Major dan O'Brien (2004) mengatakan bahwa dalam sub tema penolakan, pengucilan dapat menimbulkan respon tidak dikehendaki oleh orang HIV/AIDS, yang dimaksud ketika individu tersebut berada pada situasi sosial akan memiliki respon yang tidak dikehendaki misalnya perasaan rendah diri, was-was, cemas, penurunan keyakinan, dan pikiran negatif

Semua informan tidak bersedia jika ODHA tinggal di sekitar tempat tinggal mereka, namun dengan pernyataan yang beragam. Menurut C.Long Barbara, (2006: 573) menjelaskan bahwa respon terhadap HIV/AIDS ketakutan seseorang terhadap AIDS sementara berdasarkan kekurangan informasi atau informasi salah cerna sehingga ketakutan menjadi mendalam. Sebagian orang yang berisiko tinggi seperti homoseksual merasa dikucilkan dan kehilangan mata pencaharian, anak-anak penderita HIV/AIDS juga dilarang bersekolah, walaupun HIV/AIDS belum terbukti ditularkan oleh mereka. Semua informan juga tidak bersedia jika di sekitar tempat tinggal mereka dibuat lembaga atau wadah tempat tinggal HIV/AIDS, namun dengan pernyataan yang beragam. Penolakan merupakan suatu tindakan pembuangan, pemencilan, pemisahan, pengasingan, dan penyendirian dalam lingkungan. Dalam hal ini yang dilakukan masyarakat masih ada kaitannya dengan perasaan ketidaksukaan. Dalam hal ini masyarakat masih menolak adanya lembaga HIV/ADS di sekitar tempat tinggal mereka

Semua informan mengatakan bahwa ODHA tidak berhak untuk bekerja, namun dengan pernyataan yang beragam. Menurut penelitian Tri Paryati et al, (2012) mengatakan bahwa persepsi terhadap penderita HIV/AIDS sangat mempengaruhi orang tentang sikap dan berperilaku terhadap orang dengan HIV/AIDS

Semua informan mengatakan bahwa mereka jarang mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS, namun dengan pernyataan yang beragam. Dimasa pandemi seperti ini, tidak menutup kenyataan bahwa pemerintah lebih mengutamakan pencegahan Covid-19 terlebih dahulu, namun HIV/ADS juga merupakan penyakit yang tidak bisa diremehkan. Promotor kesehatan harus lebih giat dalam penyampaian informasi tentang HIV/AIDS bukan hanya untuk ODHA tapi untuk masyarakat juga karena semakin tinggi pengetahuan informasi masyarakat maka stigma masyarakat akan berkurang juga. Walaupun informasi kesehatan dapat diakses secara gratis, namun masyarakat masih jarang menemukan informasi tentang HIV/AIDS

Semua informan mengatakan bahwa tertular HIV/AIDS adalah perilaku yang menyimpang norma agama. Norma agama adalah suatu petunjuk hidup yang berasal dari sang pencipta agar mereka mematuhi segala perintah Tuhan dan menjauhi segala larangan Tuhan. Norma agama berisi tentang peraturan-peraturan hidup yang diterima sebagai perintah-perintah, larangan-larangan dan anjuran-anjuran yang berasal dari Tuhan. Sehingga norma agama mengatur hubungan antara individu sebagai makhluk ciptaan dengan sang penciptanya

SIMPULAN

Semua informan masih memberikan stigma terhadap ODHA yaitu dengan tidak bersedia berjabat tangan dan berinteraksi dengan ODHA, termasuk keluarga mereka karena informan meyakini bahwa apabila berinteraksi secara langsung akan dapat menularkan penyakit HIV/AIDS. Semua informan tidak bersedia jika di sekitar tempat tinggal mereka terdapat wadah atau lembaga tempat tinggal ODHA karena semua informan meyakini bahwa jika hanya berdekatan dengan HIV/AIDS juga dapat menularkan penyakit tersebut. Dilihat dari segi aspek-aspek stigma, semua informan termasuk dalam kategori reaksi,

maksudnya adalah semua informan memiliki pikiran yang buruk dan perasaan terancam terhadap ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

Harahap, Syaiful. (2000) *Pers Meliput AIDS*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan

Kelly, O'Brien, dkk. (2004) *Aerobic exercise interventions for adults living with HIV/AIDS*. PubMed
Komunitas AIDS Indonesia, 2010

Long, Barbara C, (1996) *Perawatan Medikal Bedah, (Volume 2)*, Bandung: Yayasan Alumni Pendidikan Keperawatan

Mamas S, dkk. (2009) *HIV/AIDS stigma and refusal of HIV testing among pregnant women in rural Kenya*. PubMed.

Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. (2007) *Promosi Kesehatan Sebuah Metode Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Oktavia, dkk. 2018. Pengetahuan Resiko Dini pada Remaja Umur 13-19 Tahun. HIGEIA

Paryati, Tri. (2012) *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi Kepada ODHA (Orang Dengan HIV AIDS)*. Universitas Padjajaran Bandung

Sunaryati, (2011) *14 Penyakit Paling Sering Menyerang & Sangat Mematikan*. Yogyakarta : Flash Books