

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep HIV/AIDS

1. Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS atau Acquired Immune Deficiency Syndrome adalah berbagai kumpulan gejala-gejala penyakit yang timbul karena terjadi penurunan sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV

Human immunodeficiency virus (HIV) merupakan virus yang dapat menginfeksi sel darah putih untuk menurunkan sistem kekebalan tubuh, menghancurkan atau merusak fungsinya. Sedangkan AIDS atau Acquired immunodeficiency syndrome adalah tahapan peningkatan dari perkembangan akibat terinfeksi virus HIV.¹ Sebelum virus HIV berubah menjadi AIDS, penderitanya akan tampak sehat dalam waktu kira-kira 5 sampai 10 tahun

Menurut Sally (2011) Ada 38 juta orang yang hidup dengan HIV. 81% tahu bahwa mereka HIV-positif. Sisanya tidak. Dua dari tiga orang yang hidup dengan HIV sedang menggunakan terapi antiretroviral. Hanya 59% orang yang hidup dengan HIV memiliki tingkat virus yang tidak terdeteksi

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor-faktor yang dapat menyebabkan perilaku, yaitu internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal tersebut merupakan factor yang berhubungan langsung dengan pelaku yaitu, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor dari luar (lingkungan) yang mempengaruhi misalnya , jarak tempat pelayanan ataupun dukungan keluarga.

2. Faktor penyebab HIV/AIDS

Penyakit ini menular melalui berbagai cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia, dan ASI. Virus juga terdapat dalam saliva, air mata, dan urin (sangat rendah). HIV tidak dilaporkan terdapat didalam air mata dan keringat. Pria yang sudah disunat memiliki risiko HIV yang lebih kecil dibandingkan dengan pria yang tidak disunat. Selain melalui cairan tubuh, HIV juga ditularkan melalui:

a. Ibu hamil

- 1) Secara intrauterine, intrapartum, dan postpartum (ASI)
- 2) Angka transmisi mencapai 20-50%
- 3) Angka transmisi melalui ASI dilaporkan lebih dari sepertiga
- 4) Laporan lain menyatakan risiko penularan melalui ASI adalah 11-29%

b. Jarum suntik

- 1) Prevalensi 5-10%
- 2) Penularan HIV pada anak dan remaja biasanya melalui jarum suntik karena penyalahgunaan obat

- 3) Di antara tahanan (tersangka atau terdakwa tindak pidana) dewasa, pengguna obat suntik di Jakarta sebanyak 40% terinfeksi HIV, di Bogor 25% dan di Bali 53%
 - c. Transfusi darah
 - 1) Risiko penularan sebesar 90%
 - 2) Prevalensi 3-5%
 - d. Hubungan seksual
 - 1) Prevalensi 70-80%
 - 2) Kemungkinan tertular adalah 1 dalam 200 kali hubungan intim
3. Stadium penyakit HIV

Menurut Nursalam (2007) mengatakan pembagian stadium HIV menjadi AIDS ada empat stadium yaitu:

a. Stadium pertama HIV

Infeksi dimulai dengan masuknya HIV dan diikuti terjadinya perubahan serologi ketika antibody terhadap virus tersebut berubah dari negatif menjadi positif. Rentang waktu sejak HIV masuk kedalam tubuh sampai tes antibody terhadap HIV menjadi positif disebut window period, lama window period satu sampai tiga bulan, bahkan ada yang sampai enam bulan

b. Stadium kedua asimtomatik (tanpa gejala)

Asimtomatik berarti bahwa didalam organ tubuh tidak menunjukkan gejala-gejala, keadaan ini berlangsung selama 5 – 10 tahun, pasien yang tampak sehat ini sudah dapat menularkan HIV

kepada orang lain.

c. Stadium tiga pembesaran kelenjar limfe

Pembesaran kelenjar limfe secara mentap dan merata (*Persistent Generalized Lymphadenopathy*), tidak hanya muncul pada satu tempat saja, dan berlangsung selama satu bulan biasanya ditandai dengan keringat berlebihan di malam hari, diare terus menerus, berat badan turun terus, dan flu.

d. Stadium keempat AIDS

Keadaan ini disertai adanya bermacam-macam penyakit antara lain penyakit syaraf, infeksi sekunder, dan lain-lain, seperti infeksi paru (TBC), infeksi jamur pada mulut (sariawan yang parah), kanker kulit (sarcoma kaposi).

4. Tanda dan gejala

Infeksi primer berkaitan dengan periode waktu dimana HIV pertama kali masuk dalam tubuh. Pada waktu terjadi infeksi primer, darah pasien menunjukkan jumlah virus yang sangat tinggi, ini berarti banyak virus lain dalam darah. Orang dewasa yang baru terinfeksi sering kali menunjukkan sindrom retroviral akut. Tanda dan gejala dari sindrom retroviral akut ini meliputi: panas, nyeri otot, sakit kepala, mual muntah, diare, berkeringat di malam hari, kehilangan berat badan, dan timbul ruam. Tanda dan gejala itu muncul dan terjadi 2 - 4 minggu setelah infeksi, kemudian hilang atau menurun selama beberapa hari dan sering salah terdeteksi sebagai influenza atau infeksi mononucleosis. Selama infeksi

primer jumlah limfosit CD4+ dalam darah menurun dengan cepat. Target virus ini limfosit CD4+ yang ada di nodus limfa dan thymus. Keadaan tersebut membuat individu yang terinfeksi HIV rentan terkena infeksi oportunitis dan membatasi kemampuan thymus untuk memproduksi limfosit T (Nursalam, 2007).

5. Pencegahan HIV/AIDS

Pencegahan HIV/AIDS biasanya dicegah dengan 5 hal yaitu :

- a. A (abstinence) adalah puasa seks yaitu tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah
- b. B (be faithful) adalah setia pada pasangan seks yang sah, tidak berganti-ganti pasangan seks
- c. C (condom) adalah pemakaian kondom pada setiap melakukan hubungan seks yang berisiko tertular virus HIV atau penyakit menular seksual lainnya
- d. D (drug) adalah tidak menggunakan Jarum suntik atau narkoba secara bergantian
- e. E (Education) adalah pendidikan seks yang sangat penting khususnya bagi para remaja agar tidak terjerumus ke dalam kehidupan yang salah

6. Diagnosis HIV/AIDS

Dengan tes darah standart (serologi), laboratorium pertama kali melakukan *enzyme-linked immunoassay* (ELISA atau EIA). Hasil elisa yang negatif berarti tidak terinfeksi. Bila hasilnya positif, laboratorium secara otomatis melakukan tes kedua yang disebut *western blotc* (WB).

Bila keduanya hasilnya positif, berarti orang tersebut terinfeksi HIV.

7. Penatalaksanaan HIV/AIDS

a. Pengobatan medis

Sampai saat ini belum ada obat yang benar-benar dapat menyembuhkan penyakit HIV/AIDS, obat-obat yang telah ditemukan hanya menghambat proses pertumbuhan virus, sehingga jumlah virus dapat ditekan.

1) Pengobatan Alternatif

Berbagai bentuk pengobatan alternatif untuk menangani gejala atau mengubah arah perkembangan penyakit seperti akupuntur yang telah digunakan untuk mengatasi beberapa gejala, misalnya kelainan saraf tepi seperti kaki kram, kesemutan atau nyeri, jadi pengobatan alternatif memiliki hanya sedikit efek terhadap sedikit efek terhadap mortalitas dan morbiditas, namun dapat meningkatkan kualitas hidup individu yang mengidap AIDS.

2) Psikoterapi

Besarnya dampak psikososial bagi penderita HIV/AIDS terhadap stigma/hukuman sosial dari masyarakat sehingga perlu penguatan psikologis bagi penderita

3) Respon Sosial Terhadap HIV/AIDS

Ketakutan seseorang terhadap HIV/AIDS sementara berdasarkan kekurangan informasi atau informasi salah cerna sehingga ketakutan menjadi mendalam. Sebagian orang yang

beriko tinggi seperti homoseksual merasa dikucilkan dan kehilangan mata pencaharian anak-anak penderita HIV/AIDS dilarang bersekolah, walaupun HIV/AIDS belum terbukti ditularkan (C.Long Baebara, 2006)

Hukuman sosial atau stigma oleh masyarakat diberbagai belahan dunia terhadap pengidap AIDS antara lain tindakan pengasingan, penolakan, diskriminasi dan penghindaran atas orang yang diduga terinfeksi HIV, diwajibkan uji coba HIV tanpa mendapat persetujuan terlebih dahulu perlindungan kerahasiannya, dan penerapan karantina terhadap orang-orang yang terinfeksi HIV (Wikipedia, 2011).

B. Konsep Stigma

1. Pengertian Stigma

Stigma menurut Kamus Besar Basaha Indonesia adalah ciri negatif yang menempel pada diri seseorang karena pengaruh lingkungannya (Depatemen Pendidikan Nasional, 2001). Beberapa pendapat para ahli adalah Bagi Erving Goffman, "*stigma as a sign or a mark that designater the bearer as "spoilet" and therefore as valued less that normal people*". Stigma adalah tanda atau ciri yang menandakan pemiliknya yang membawa sesuatu yang buruk dan oleh karena itu dinilai lebih rendah dibandingkan dengan orang normal (Heatherton,dkk, 2003)

Busza (2004) mengatakan bahwa secara umum stigma merujuk

pada persepsi yang negatif pada suatu keadaan yang sebenarnya yang tidak terbukti. Stigma adalah suatu pandangan yang negatif kepada seseorang yang kemudian menjadi suatu norma pada seseorang atau kelompok dalam masyarakat. Menurut UNAIDS, stigma adalah ciri penyakit HIV dan banyak orang yang HIV-positif melaporkan bahwa hidup mereka dipengaruhi oleh ketakutan akan diskriminasi (merasa stigma)

Menurut Green (1995) Orang dengan AIDS (Odha) dan kelompok sosial di mana mereka berasal telah distigmatisasi di seluruh dunia sejak epidemi dimulai. Stigma telah mengganggu tanggapan masyarakat yang efektif terhadap AIDS dan telah menimbulkan kesulitan bagi orang yang hidup dengan HIV serta orang yang mereka cintai, pengasuh, dan komunitas. PWA dijauhi oleh orang asing dan anggota keluarga, mendapatkan diskriminasi dalam pekerjaan dan perawatan kesehatan, diusir dari rumah, dan menjadi sasaran pelecehan fisik. Ketakutan akan stigma telah menghalangi individu untuk dites HIV dan mengungkapkan status seropositif mereka kepada pasangan seksual, keluarga, dan teman. Tercatat 70% orang dengan HIV/AIDS mengalami gangguan psikis dikarenakan tidak percaya terinfeksi HIV yang dikategorikan dalam stres berat, reaksi ini muncul setelah mengetahui dirinya terinfeksi (Djauzi, 2010)

Parker & Aggleton dalam Leslie Butt (2010) mengatakan bahwa menekankan bagaimana stigma terjadi pada berbagai tingkat. Keduanya mengidentifikasi 4 tingkat utama terjadinya stigma:

- a. Diri: berbagai mekanisme internal yang dibuat diri sendiri, yang kita sebut stigmatisasi diri
- b. Masyarakat: gosip, pelanggaran dan pengasingan di tingkat budaya dan masyarakat
- c. Lembaga: perlakuan preferensial atau diskriminasi dalam lembaga-lembaga
- d. Struktur: lembaga-lembaga yang lebih luas seperti kemiskinan, rasisme, serta kolonialisme yang terus-menerus mendiskriminasi suatu kelompok tertentu

Adam (2000) mengatakan bahwa perhatian terhadap stigma sesuai dengan perhatian yang lebih luas tentang penyimpangan dan penamaannya. Tindakan penamaan tersebut seringkali menggerakkan proses rekonstruksi kognitif yang merusak dan tidak menyenangkan oleh sebab itu muncul reaksi stigmatisasi untuk bergerak didalam arah stereotype yang menjelaskan pengaruh negatif yang ada pada seseorang

Heatherton (2003) mengatakan bahwa membedakan tiga jenis stigma atau kondisi, yaitu:

- a. Kebencian terhadap tubuh
- b. Mencela karakter individu
- c. Identitas kesukuan

Menurut Wood, semua pemerintah telah mengakui bahwa stigma, diskriminasi dan pelanggaran hak asasi manusia lainnya merupakan hambatan utama bagi tanggapan nasional yang efektif terhadap HIV.

Konsekuensinya, mereka berkomitmen untuk melindungi hak asasi orang yang hidup dengan HIV, serta hak perempuan, anak, dan anggota populasi rentan dan kunci dalam konteks HIV

Menurut Green (2000) Stigma terkait HIV memiliki banyak lapisan, cenderung membangun dan memperkuat negatif konotasi melalui asosiasi HIV dan AIDS dengan perilaku yang sudah terpinggirkan, seperti pekerjaan seks, penggunaan narkoba, dan praktik seksual homoseksual dan transgender. Ini juga memperkuat ketakutan terhadap orang luar dan kelompok rentan lainnya, seperti tahanan dan migran. Individu hidup dengan HIV sering diyakini pantas mendapatkan status HIV-positif karena memiliki melakukan sesuatu yang 'salah'. Dengan menyalahkan individu dan kelompok tertentu "Berbeda", orang lain dapat membebaskan diri dari mengakui risiko mereka sendiri, menghadapi masalah dan merawat pengaruh tersebut

2. Aspek- Aspek Stigma

Menurut Heatherton (2003) aspek-aspek stigma adalah sebagai berikut :

a. Perspektif

Perspektif merupakan pandangan orang dalam menilai orang lain misalnya, seseorang yang memberikan stigma pada orang lain. Perspektif yang dimaksud dalam stigma berhubungan dengan pemberi stigma (perceiver) dan penerima stigma (target). Seseorang yang memberikan stigma ini melibatkan aktifitas persepsi, ingatan atau

pengalaman, interpretasi, dan pemberian atribut (Heatherton (2003). Perilaku ini dapat memperburuk seseorang yang dikenai stigma.

b. Identitas

Aspek stigma yang berikutnya adalah identitas. Identitas ini terdiri dari dua hal yakni identitas pribadi dan identitas kelompok. Stigma yang diberikan pada orang memiliki ciri-ciri pribadi. Misalnya perbedaan warna kulit, cacat fisik, dan hal lain yang menimbulkan kenegatifan. Hal lain adalah identitas kelompok. Seseorang yang dapat diberi stigma karena dia berada di dalam kelompok yang memiliki ciri khusus dan berbeda dengan kelompok kebanyakan.

c. Reaksi

Aspek reaksi terdiri dari 3 sub aspek yang prosesnya berjalan bersama. Aspek tersebut yakni aspek kognitif, afektif, dan behavior. Aspek kognitif prosesnya lebih lambat dikarenakan ada pertimbangan dan tujuan yang jelas. Aspek kognitif ini meliputi pengetahuan mengenai tanda-tanda orang yang dikenai stigma.

Aspek berikutnya adalah aspek afektif, sifat dari aspek afektif yakni primitif, spontan, mendasar dan tidak dipelajari. Aspek afektif pada orang memberikan stigma ini misalnya perasaan-perasaan tidak suka, merasa terancam, dan jijik. Hasil akhir dari kedua proses tersebut adalah aspek behavior. Aspek behavior didasarkan oleh kognitif dan afektif. Aspek behavior ini menyatakan seseorang yang memiliki pikiran buruk dan perasaan terancam pada orang yang terkena stigma

akan menunjukkan perilaku menyendiri atau tidak mau berinteraksi.

3. Determinan Stigma

Menurut Mega (dikutip oleh Arinanda, 2015) menunjukkan bahwa penelitian sebelumnya membagi determinan stigma dalam beberapa bagian:

a. Ketersembunyian

Ciri - ciri negatif atau perilaku menyimpang yang sengaja dengan kuat ditutupi justru rawan menimbulkan stigma karena orang tidak mendapat informasi yang lengkap akhirnya memunculkan dugaan - dugaan yang tidak pasti. Pada akhirnya orang akan membuat kesimpulan sendiri bahwa figur dengan ciri-ciri negatif atau perilaku menyimpang.

b. Ciri yang Mencolok

Ciri yang mencolok yang sengaja ditutup-tutupi memang munculnya stigma. Namun ciri-ciri yang berbeda secara mencolok juga dapat memunculkan stigma. Orang melihat objek dengan kasat mata bahwa orang dengan ciri tertentu bersifat aneh, janggal dan tentu berbeda dengan kebanyakan.

c. Karakteristik yang Mengganggu

Ketika seseorang yang memiliki karakteristik tertentu dan berbeda dengan masyarakat lain yang ternyata mengganggu orang disekitarnya dalam proses berinteraksi sosial dan hal ini memicu timbulnya stigma.

d. Alasan Estetika

Alasan estetika dapat memunculkan stigma apabila terdapat suatu karakteristik tertentu secara subjektif dipersepsi tidak menarik dan dianggap aneh dan janggal, tidak menyenangkan dan tidak menarik.

e. Asal Karakteristik orang yang diberi stigma

Asal Karakteristik orang yang diberi stigma, misalnya karena kecelakaan, bawaan, unsur kesengajaan dapat menimbulkan stigma.

f. Bahaya atau Resiko

Resiko yang ditimbulkan oleh orang yang memiliki pengetahuan bahwa karakteristik yang dimiliki oleh individu yang diberi stigma dapat membuat orang yang merasa terancam memutuskan untuk menghindar atau menolak untuk berinteraksi.

4. Mekanisme Stigma

Mekanisme stigma dikemukakan oleh Major & O'Brien (2004), yakni meliputi :

a. Perilaku Stereotype dan Diskriminasi

Seseorang yang dikenai stigma pada mulanya mendapatkan perlakuan yang negatif dari lingkungan. Kemudian berlanjut pada adanya diskriminasi. Diskriminasi secara terus menerus dapat menimbulkan stigma.

b. Proses Pemenuhan Harapan

Menjadi orang yang di stereotype menyebabkan orang tersebut

disigma. Sebaiknya tidak terlalu terpengaruh dengan perilaku seterotip atau prasangka yang ditunjukkan apabila ingin mengembangkan diri.

c. Perilaku Stereotype Muncul Otomatis

Stigma muncul karena ada budaya atau stereotype yang berkembang didalam masyarakat. Pada umumnya masyarakat tahu bahwa objek yang dikenai stigma memiliki hal yang membuat masyarakat enggan untuk menjalin interaksi. Stigma dapat mempengaruhi kelompok lain untuk memberikan stigma.

d. Stigma Sebagai Ancaman terhadap Identitas

Perspektif ini beransumsi bahwa stigma membuat seseorang terancam identitas sosialnya. Orang yang menjadi objek stigma menyakini bahwa prasangka dan stereotype terhadap diri itu benar dan merupakan identitas pribadi.

5. Dinamika Stigma

Dinamika seseorang yang mendapatkan stigma menurut Major dan O'Brien (2004), meliputi :

a. Gambaran Kelompok

Persepsi yang diyakini oleh individu bahwa individu tersebut merupakan anggota kelompok yang mendapatkan stigma berdasarkan pengalaman-pengalaman diskriminasi dan diperlakukan secara negatif. Berdasarkan pengalaman yang didapat selama menerima perlakuan negatif anggota kelompok yang distigma mengembangkan suatu pemahaman mengenai kelompoknya dalam kehidupan sosial. Pada

usia 10 tahun, seorang anak sudah memahami bahwa ada kelompok tertentu yang dipandang berbeda (stereotype) dengan lainnya, dan anak yang merupakan anggota dari kelompok yang mendapatkan stigma juga menyadari bahwa kelompoknya dipandang rendah oleh orang lain.

b. Syarat Situasional

Individu yang tergabung dalam kelompok yang distigma cenderung mendapatkan penilaian yang tidak objektif. Penilaian lebih didasarkan pada karakteristik kelompok yang mendapatkan stigma

c. Karakteristik Personal

Karakteristik individu juga mempengaruhi dalam menerima dan menanggapi situasi. Semakin seseorang merasa bahwa dirinya merupakan anggota kelompok yang mendapatkan stigma maka dia akan mudah merasa minder, berperasaan negatif, serta merasa tidak diterima oleh lingkungannya. Individu menganggap stigma yang diterima merupakan ancaman dalam bergaul dilingkungan sosial.

d. Identity Threat Appraisal

Gambaran kelompok, isyarat situasional, dan karakteristik personal berpengaruh terhadap penilaian individu yang mendapatkan stigma dalam menilai kebahagiaan individu tersebut di masa depan.

e. Respon Tidak Dikehendaki

Ketika individu tersebut berada pada situasi sosial akan memiliki respon yang tidak dikendaki misalnya, perasaan rendah diri,

was-was, cemas, penurunan keyakinan, pikiran negatif.

f. Respon Dikehendaki

Respon yang dikehendaki merupakan proses yang muncul untuk melindungi harga diri, misalnya menyebut bahwa kelompok yang memberikan stigma sebagai kelompok yang rasis.

g. Perilaku Yang Dihasilkan

Perilaku yang tampak dari stigma, yaitu memiliki harga diri yang rendah, prestasi akademik yang menurun, dan meningkatkan resiko gangguan kesehatan seperti depresi, hipertensi, jantung koroner, atau pun stroke.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi stigma

Terjadinya stigma dan diskriminasi dipengaruhi oleh beberapa faktor (Tri Paryati et al, 2012), yaitu:

a. Pengetahuan tentang HIV/AIDS

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 profesional terhadap HIV/AIDS.

b. Persepsi tentang ODHA

Persepsi terhadap penderita HIV/AIDS sangat mempengaruhi orang tentang bersikap dan berperilaku terhadap ODHA. Masyarakat mempercayai bahwa penyakit HIV dapat ditularkan melalui cara

percikan bersin atau batuk, pemakaian gelas minum yang sama, pemakaian toilet yang sama bahkan ciuman pipi dapat menularkan HIV

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan faktor mempengaruhi munculnya stigma terhadap ODHA.

d. Lama Bekerja

Lama kerja seseorang merupakan proses pengembangan perilaku dan sikap dalam pengambilan keputusan sehingga dapat menimbulkan kepercayaan diri yang tinggi.

e. Umur

Umur dapat mempengaruhi kinerja fisik dan perilaku seseorang.

f. Pelatihan

Pelatihan tenaga kesehatan tentang HIV/AIDS tidak hanya dapat meningkatkan pengetahuan tetapi meningkatkan sikap yang lebih baik lagi terhadap ODHA.

g. Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu variabel individu yang dapat mempengaruhi.

h. Dukungan Institusi

Dukungan institusi merupakan suatu pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan klinik dapat mempengaruhi adanya stigma terhadap ODHA.

i. Kepatuhan terhadap agama

Agama mempunyai peran penting dalam membentuk seseorang tentang sehat sakit. Peran agama mempunyai kepatuhan terhadap nilai-nilai agama dan para pemimpin agama yang mempunyai peran dalam pencegahan dan pengurangan terhadap HIV.

7. Proses pemberian stigma

Proses pemberian stigma yang diberikan masyarakat terjadi melalui tiga tahap (Simanjuntak, 2005), yaitu:

- a. Proses interpretasi, suatu pelanggaran norma yang terjadi di masyarakat itu tidak semua dari masyarakat melainkan hanya pelanggaran norma yang diinterpretasikan masyarakat sebagai penyimpangan perilaku yang dapat menyebabkan stigma.
- b. Proses pendefinisian, orang yang dianggap perilaku menyimpang setelah terjadi interpretasi dilakukan setelah itu baru proses pendefinisian orang yang dianggap masyarakat menyimpang.
- c. Perilaku diskriminasi, tahap dari setelah proses kedua dilakukan dimana masyarakat memberikan perlakuan yang membedakan (diskriminasi)

8. Stigma Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)

Menurut Aggleton & Parker (2002) mengatakan bahwa stigma memiliki berbagai aspek. Stigma terhadap ODHA juga memiliki dampak besar terhadap kelangsung maupun kualitas hidup ODHA maupun program penanggulangan HIV/AIDS. Menurut Kementerian Kesehatan RI

tahun 2012 ada 3 macam yaitu: stigma aktual atau stigma yang dialami (*experienced*), yaitu jika ada orang atau masyarakat yang melakukan tindakan nyata, baik verbal maupun non verbal yang menyebabkan orang lain dibedakan dan disingkirkan: stigma potensial atau yang dirasakan (*felt*) yaitu stigma yang belum terjadi tetapi ada tanda atau perasaan tidak nyaman sehingga orang cenderung tidak mengakses layanan kesehatan: stigma internal atau stigmasi diri adalah seseorang menghakimi sebagai seseorang yang tidak disukai masyarakat. Stigma tentang ODHA dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat mempengaruhi bagaimana individu tersebut akan bersikap kepada ODHA (Herek, 2002).

9. Alasan terjadinya stigma pada penderita HIV/AIDS

Choili (1997) mengatakan bahwa ada tiga sumber alasan terjadinya stigma, yaitu:

- a. Ketakutan, HIV/AIDS adalah penyakit infeksi yang belum ada obatnya dan bagaimana cara penyembuhannya.
- b. Moril, fakta yang sering dikaitkan tentang penyakit HIV/AIDS tentang seks bebas, penyalagunaan obat terlarang, dan kutukan Tuhan bahwa orang yang terkena HIV/AIDS orang yang melanggar norma agama.
- c. Ketidak acuan media masa, adanya pemikiran dan ketakutan serta pikiran moril tentang HIV/AIDS
- d. HIV/AIDS

10. Stigma yang terjadi pada penderita HIV/AIDS karena lima hal (Rudianto, 2005), yaitu :

- a. Fungsi mereka ditengah masyarakat.
- b. Mereka dianggap kurang produktif sebab merugikan masyarakat
- c. Keberadaan mereka yang merupakan ancaman pada masyarakat.
- d. Di kelompok penderita HIV/AIDS mereka dianggap membahayakan masyarakat di sekitarnya dan menulari orang yang ada di sekitarnya.
- e. Mereka dianggap bertanggung jawab secara pribadi atas keberadaan mereka. Masyarakat menganggap bahwa penderita HIV/AIDS bertanggung jawab sendiri atas penyakit yang di sandangnya .

11. Akibat dari stigma (Simanjuntak, 2005), yaitu:

- a. Stigma sangat sulit mencari bantuan kepada orang lain.
- b. Stigma semakin sulit membuat orang memulihkan kehidupan karena dapat menyebabkan erosinya *self-confidence* dapat menarik diri dari masyarakat.
- c. Stigma menyebabkan orang diskriminasi sehingga orang sulit mendapatkan akomodasi dan pekerjaan.
- d. Masyarakat bisa lebih kasar lagi dan kurang manusiawi kepada penderita penyakit HIV/AIDS.
- e. Keluarga lebih terhina dan sangat terganggu

C. Konsep Masyarakat

1. Pengertian Masyarakat

Koentjaraningrat (1990) mengatakan bahwa masyarakat adalah sekumpulan manusia yang sering bergaul, atau dengan istilah lain saling berinteraksi, dan kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinyu dan terkait oleh suatu rasa identitas bersama. Masyarakat merupakan sekelompok manusia yang telah cukup lama hidup dan bekerja sama sehingga dapat mengorganisasikan diri dan berpikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batasan-batasan tertentu.

2. Ciri – ciri Masyarakat

Dari berbagai pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa masyarakat itu memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Interaksi diantara sesama anggota masyarakat
- b. Menempati wilayah dengan batasan-batas tertentu
- c. Saling ketergantungan
- d. Memiliki adat istiadat tertentu/kebudayaan
- e. Memiliki kebudayaan bersama

Masyarakat Desa

- 1) Hubungan keluarga dan masyarakat sangat kuat
- 2) Hubungan didasarkan kepada adat istiadat yang kuat
- 3) Semangat gotong royong dalam bidang soial dan ekonomi yang

sangat kuat

- 4) Percaya pada kekuatan-kekuatan gaib
- 5) Berlaku hukum tidak tertulis yang intinya diketahui dan dipahami oleh setiap orang

Masyarakat Madya

- 1) Hubungan keluarga masih tetap kuat, dan hubungan kemasyarakatan kemasyarakatan mulai mengendor
- 2) Timbul rasionalitas pada cara berfikir, sehingga kepercayaan terhadap kekuatan-kekuatan gaib mulai berkurang dan akan timbul kembali apabila telah kehabisan akal
- 3) Adat istiadat masih dihormati, dan sikap masyarakat mulai terbuka dari pengaruh luar

4) Hukum tertulis mulai mendampingi hukum tidak tertulis

5) Gotong royong tradisional tinggal untuk keperluan sosial

Masyarakat Modern

- 1) Hubungan manusia didasarkan atas kepentingan pribadi
- 2) Hubungan antar masyarakat dilakukan secara terbuka dalam suasana saling pengaruh mempengaruhi
- 3) Tingkat pendidikan formal tinggi dan merata
- 4) Hukum berlaku adalah hukum tertulis yang kompleks
- 5) Kepercayaan masyarakat yang kuat terhadap manfaat ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai saran untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat

Menurut Gilin and Gilin lembaga masyarakat dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Dilihat dari sudut pandang perkembangannya

Creative Intitution merupakan masyarakat yang paling primer, lembaganya secara tidak disengaja tumbuh dari adat istiadat masyarakat. Dan *Enacted Institution* merupakan lembaga yang sengaja dibentuk untuk memenuhi tujuan tertentu misalnya utang piutang.

b. Dari Sudut Sistem Nilai yang Diterima oleh Masyarakat

Basic intitution merupakan lembaga permmasyarakatan yang penting untuk memelihara dan mempertahankan tata tertib dalam masyarakat, seperti sekolah merupakan institusi pokok. Dan *Subsidiary institution* merupakan lembaga permmasyarakatan yang sudah muncul tetapi dianggap kurang penting karena dianggap membuat kegiatan begitu saja seperti pembentukan panitia rekreasi.

c. Dari Sudut Penerimaan Masyarakat

Approvet and sosial sanctioned institutional merupakan lembaga yang diterima masyarakat seperti sekolah, perusahaan, koperasi, dan sebagainya. Dan *Unsanctioned institution* merupakan lembaga-lembaga yang diolah oleh masyarakat walaupun kadang masyarakat tidak dapat memberantasnya, seperti kelompok penjahat, pemeras, pelacur, gelandangan dan pengemis, dll