

BAB IV
HASIL PENELITIAN

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

B. Hasil Wawancara

Hasil wawancara mendalam tentang stigma masyarakat terhadap ODHA di sekitar Yayasan Victory Plus, kemudian dibuat koding yang bersisi kata-kata kunci dan selanjutnya akan diperoleh kategori-kategori tertentu.

1. Pertanyaan tentang pengertian HIV/AIDS menurut informan

Jawaban informan tentang pengertian HIV/AIDS menurut masyarakat ditanyakan dengan pertanyaan “Menurut Anda, apa itu HIV/AIDS?”

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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 1

Kotak 1

Informan 1

“Penyakit ndak bisa sembuh itu mba.”

Informan 2

“Taunya penyakit menular mba.”

Informan 3

“HIV penyakit itu ya mba?”

“Setau saya ya kaya penyakit bahaya gitu mba”

Informan 4

“Penyakit yang nular mba.”

Informan 5

“HIV itu to penyakit menular mba.”

Hasil wawancara menyebutkan bahwa sebagian besar informan mengatakan, pengertian HIV/AIDS menurut mereka adalah penyakit menular dan berbahaya. Informan lain meyakini bahwa pengertian HIV/AIDS adalah penyakit yang tidak bisa sembuh (I1)

2. Pertanyaan tentang cara penularan HIV/AIDS menurut informan

Cara penularan HIV/AIDS menurut masyarakat ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah Anda mengetahui cara penularan HIV/AIDS?”

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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 2

Kotak 2.

Informan 1

“Ibu sih taunya karena berhubungan mba” (berhubungan seksual)

Informan 2

“Penularan HIV ya? Taunya sih cuma karena suka ganti-ganti pasangan berhubungan mba” (berhubungan seksual)

Informan 3

“Kayanya karena yang sakit berhubungan dengan yang gak sakit, jadi bisa kena juga” (berhubungan seksual)

Informan 4

“Karena berhubungan bebas ya” (berhubungan seksual)

Informan 5

“Kayanya karena berhubungan, saya taunya hanya itu mba.”
(berhubungan seksual)

Hasil wawancara menyebutkan bahwa mayoritas informan mengatakan, cara penularan HIV/AIDS adalah karena berhubungan seksual. Informan lain mengatakan karena suka berganti-ganti pasangan (I2)

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

HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular dan berbahaya atau tidak menurut pandangan masyarakat ditanyakan dengan pertanyaan “Menurut Anda, apakah HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang sangat berbahaya? Mengapa?”

Tabel 2.4 Pandangan informan tentang HIV/AIDS

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

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 3.

Kotak 3.

Informan 1

“Iyalah mba”

“Ya karena bisa nular ke kita juga”

Informan 2

“Iya, apalagi kan HIV taunya saya gak bisa sembuh ya jadi bahaya banget kalau sudah kena mba”

Informan 3

“Iya mba, kayanya gak bisa sembuh juga deh penyakitnya,”

Informan 4

“Iyalah mba, karena nular ya jadi bahaya mba.”

Informan 5

“Iya mba, apalagi setau saya kan gak ada obatnya ya, jadi bahaya banget kalau memang ketularan”

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 lain mengatakan HIV/AIDS merupakan penyakit yang menular dan berbahaya karena tidak ada obatnya (15)

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

Keberadaan ODHA di keluarga atau lingkungan masyarakat yang menjadi informan ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah di keluarga atau lingkungan Anda terdapat ODHA? Siapa?”

*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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 4.

Kotak 4.

Informan 1

“Oalaah, yo ada mba, kan yang di victory itu ada yang HIV”

“Itu, namanya G kalau ndak salah. Lah dia jadi orang tinggi di victory mba.” (Jabatannya pekerjaannya tinggi)

Informan 2

“Ooh ooh ada mba, yang baru-baru ini Kak I situ, kena juga.”

Informan 3

“Keluarga saya sih Alhamdulillah gak ada mba”

“Dari victory ya maksudnya? Ooh kalau dari victory kan emg tempat HIV ya, jadi ya ada aja mba, cuma saya yang saya tau yang HIV malah staffnya mba”

“Tapi jangan bilang siapa-siapa ya mba hehe”

“Kak I itu mba”

Informan 4

“Itu saya gak pernah tau sih mba.”

Informan 5

“Alhamdulillah engga ada sih mba, jangan sampai juga kan

bahaya”

Hasil wawancara menyebutkan bahwa sebagian besar masyarakat mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya. Informan yang lain tidak mengetahui tentang keberadaan ODHA di lingkungannya (I4 dan I5).

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

Cara masyarakat yang menjadi informan mengetahui orang di lingkungannya berstatus ODHA ditanyakan dengan pertanyaan “Bagaimana cara Anda tahu bahwa orang di lingkungan Anda berstatus ODHA?”

Tabel 2.6 Cara informan mengetahui

keberadaan ODHA di lingkungannya

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

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 5.

Kotak 5.

Informan 1

“Ohhh itu wes rahasia umum mba, tapi dulu pas awal pindah dikasih tahu sama bu nala samping rumah saya ini, ngobrol-ngobrol kan, terus saya dikasih tau.”

Informan 2

“Sudah pada tau kok warga disini juga”

“Saya awalnya tau dari suami saya, tapi pada tau juga kok wong di share di grup WA mba”

“Ooh kalau G itu udah lama mba, tapi yang baru-baru ini itu Kak I.”

Informan 3

“Tau dia HIV itu, karena grup WA mba, grup WA isinya ya tetangga-tetangga daerah sini, buat ibu-ibu ngobrol biasanya,”

Hasil wawancara menyebutkan bahwa cara masyarakat mengetahui orang berstatus ODHA di lingkungannya adalah karena sudah rahasia umum dan melalui Grup Whats App. Informan lainnya tidak tahu karena mereka tidak mengetahui keberadaan ODHA di di lingkungannya (I4 dan I5)

6. Pertanyaan tentang sikap informan terhadap ODHA

Sikap masyarakat yang menjadi informan terhadap ODHA ditanyakan dengan pertanyaan “Bagaimana sikap anda terhadap ODHA tersebut?”

Tabel 2.7 Sikap informan terhadap ODHA

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

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 6.

Kotak 6.

Informan 1

“Wiih saya setiap liat G, walaupun saya buka warung tapi saya gak mau layanin mba”

“Karena takut, daripada nular kan mending ibuantisipasi. Itu dulu mba, pas awal-awal saya pindah ke sini”

“Sekarang sih ya ibu gak pernah liat mba G lagi ke warung ibu, mungkin ya karena ibu gak pernah layanin, tapi kanantisipasi takutnya nular.”

Informan 2

“waah, saya kan orangnya parnoan juga ya mba, masalahnya HIV kan gak bisa sembuh, jadi ya saya jaman G itu, waah, disisi lain saya takut banget, disisi lain saya juga kasian mba. apalagi dulu sebelum tau HIV G sering makan disini, ramah o mba orangnya.”

Informan 3

“Saya ya takut mba, karena kan bisa nular juga ke kita, jadi sebenarnya takut ada di sini, tapi kan saya dan anak-anak juga jarang keluar apalagi pandemi gini, paling suami saya aja yang keluar jadi saya juga jarang ketemu kok mba, jadi paling ya mending masuk rumah aja daripada ketemu malah ketularan

kan.”

Informan 4

“Saya ya kalau ketemu orang HIV sebenarnya takut mba, apalagi kayanya HIV kan kaya orang kita gini, sehat, tapi gak tau kenapa kalau dia HIV bawaannya takut aja mba”

Informan 5

“HIV kan bahaya banget ya mba jadi daripada nularin ke keluarga malah gimana-gimana jadi mending ngehindar aja mba, daripada kena mba”

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

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

Kesediaan masyarakat yang menjadi informan untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah Anda keberatan 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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 7

Kotak 7

Informan 1

“Ibu nemuin aja gak mau mba, gimana jabat tangan, lebih takut ibu mba”

Informan 2

“Saya sebenarnya takut tapi kasian juga, kalau G kesini tapi moso gak tak layanin. Tapi akhirnya suami saya suruh wes diemin aja gausah dilayanin. Yoo gimana mba, takut kan saya. Tapi itu wes dulu mba, lah pas udah gak parnoan lagi denger-denger Kak I ya kena, tapi Kak I termasuk jarang ke sini sini mba.”

Informan 3

“Mendingan gak usah dulu sih mba takut juga daripada saya yang kena juga kan ya repot.”

Informan 4

“Berinteraksi ya? Hmm, kayanya mending engga dulu mba, daripada nular ke saya”

Informan 5

“Ya saya takut juga mba, apalagi sampai jabat tangan, mending dari awal jangan sih menurut saya, karena saya juga berusaha gak ada urusan juga biar gak usah nemuin”

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

Kesediaan keluarga masyarakat yang menjadi informan untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah Anda bersedia keluarga anda berinteraksi bahkan 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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 8.

Kotak 8.

Informan 1

“Oalah, yakan saya ibunya anak-anak jadi saya juga juga kasih tau mereka buat lebih mending antisipasi aja daripada ketularan kan. Tapi anak-anak saya jarang keluar juga jadi ya kayanya gak pernah ketemu orang HIV mba.”

Informan 2

“Iya mba, suami saya yo sama-sama takut jadi mending gausah diladenin dulu soalnya HIV kan gak main-main mba.”

Informan 3

“Karena suami aja yang sering keluar jadi ya saya juga kasih tau

buat hati-hati aja kalo ketemu mending gak nyapa kan mba, daripada nulari mba”

Informan 4

“Kalau keluarga yaa, yaa saya larang sih mba, karena anak saya kan masih kecil dan cuma satu, jadi ya bahaya apalagi anak kecil gini”

Informan 5

“Keluarga saya kan yang paling penting jadi tak usahain supaya tidak kena, mba, gimana pun caranya”

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

Kesediaan informan jika penderita HIV/AIDS tinggal di sekitar tempat tinggal mereka ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah Anda bersedia jika ada penderita HIV/AIDS yang tinggal di sekitar tempat tinggal Anda? Mengapa?”

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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 9

Kotak 9.

Informan 1

“Ya sebenarnya lebih gak mau sih mba, karena takut sih, jadi ganggu banget”

Informan 2

“Kalau suruh milih ya mending gak ada mba”

Informan 3

“Ya lumayan agak ngerepotin ya mba, biasanya kalau mau keluar ya tinggal keluar ini kadang harus menghindar juga tho”

Informan 4

“Kalau selama ini kan belum pernah ketemu sih, tapi ya bakal takut juga kalau ketemu”

Informan 5

“Semoga aja gak bakal ada mba, apalagi di tetangga saya jangan sampe, takut nular keluarga malahan”

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

Kesediaan jika di sekitar tempat tinggal masyarakat yang menjadi informan dibuat lembaga atau wadah tempat tinggal HIV/AIDS untuk ODHA ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah Anda setuju jika di sekitar tempat tinggal Anda, dibuat lembaga

atau wadah tempat tinggal penderita HIV/AIDS (KDS) untuk ODHA?

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

No	Kata Kunci	Kategori
1.	Tidak bersedia	Kesiadaan 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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 10.

Kotak 10

Informan 1

“Gak mau juga mba, lah wong pas saya pindah kesini kan gak tau disini ternyata ada tempat HIV ini mba. Udah terlanjur pindah jadi saya ya antisipasi aja mba”

Informan 2

“Gak mau karena takut mba, tapi ya gimana masa diusir kan gak enak juga ”

Informan 3

“Ya kalau dari awal tau ada victory ya pasti saya ya mikir lagi, saya langsung pindah pas itu mba.”

Informan 4

“Karena saya baru tau jadi ya selama ini saya biasa aja mba, ngelayanin kaya biasa aja, karena kan orang HIV kayanya juga

sama kaya kita mba, kaya gini keliatannya sehat-sehat aja kan mba”

Informan 5

“Selama ini saya kan posisinya gak tau ya yang ini, yayasan ini, jadi biasa saja sih mba”

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

Pendapat masyarakat tentang ODHA berhak mendapatkan pekerjaan ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah menurut Anda ODHA berhak mendapatkan pekerjaan?”

Tabel 2.12 Pandangan masyarakat tentang ODHA yan 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	

Kotak 11

Informan 1

“Engga sih menurut saya mba, karena kan orang HIV kalo kerja ketemu orang lain kan malah nular mba, kasian mending dari awal gausah kerja aja”

Informan 2

“Ooh, kalau kerja mending gausah ya mba, mending fokus berobat aja”

“Daripada nakutin yang lain, kalau saya sih gak mau mba kerja sama mereka”

Informan 3

“Kalau kerjanya kan bahayalah mba, bisa nularin banyak orang, nanti malah bikin masalah baru.”

Informan 4

“Kalau itu ya gimana ya mba, tapi kalau kerja kaya saya gini malah nularin sih, tapi kalo gak kerja kasian banget ya “

Informan 5

“Gimana ya mba, menurut saya sih engga mba takutnya malah nular ke yang lain gimana”

Hasil wawancara menyebutkan bahwa ODHA tidak berhak untuk mendapatkan pekerjaan

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

Informasi HIV/AIDS yang didapat oleh masyarakat yang menjadi informan ditanyakan dengan pertanyaan “Apakah Anda biasanya mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS?”

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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 12.

Kotak 12.

Informan 1

“Jarang banget sih mba”

Informan 2

“Kalau itu sih udah lama banget gak pernah denger ya”

Informan 3

“Udah jarang banget mba.”

Informan 4

“Gak pernah sih mba”

Informan 5

“HIV jarang sih mba, kalau informasi kesehatan yang saya pantau sekarang yang corona ini aja”

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

Pendapat masyarakat tentang apakah ODHA yang tertular HIV/AIDS karena perilaku yang menyimpang norma agama ditanyakan dengan pertanyaan “Menurut Anda apakah ODHA dapat tertular HIV/AIDS karena perilaku yang menyimpang dari 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	

Pertanyaan tersebut diungkapkan dengan berbagai jawaban dan diuraikan dalam kotak 13.

Kotak 13.

Informan 1

“Lah iya karena kan itu memang menyimpang norma agama juga, jadi ya mau gimana lagi mba”

Informan 2

“Kayanya iya sih mba, soalnya kan memang menyimpang juga ya. Tapi ya pada dasarnya semua agama kan baik, semua agama kan mengajarkan kebaikan mba”

Informan 3

“Ya jelas tho mba, kan ini juga menyimpang jauh dr norma agama juga.”

Informan 4

“Kayanya iya mba tapi itu menurut saya ya, karena kan itu urusan mereka juga saya gak berani ikkut campur kan”

Informan 5

“ya memang menyimpang mba, karena kan kalau sesuai gak seharusnya begitu ya”

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

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Informan

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.

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. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut

untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

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.

B. Hasil Penelitian

1. Definisi HIV/AIDS menurut informan

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. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap

sesuatu objek tertentu ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan

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

Komunitas AIDS Indonesia (2010) mendefinisikan bahwa masyarakat yang kurang pengetahuan dan pendidikan yang rendah membuat stigma dan diskriminasi masyarakat tentang HIV/AIDS menimbulkan dampak efek psikologis dampak yang berat bagi orang dengan HIV/AIDS

2. Penularan HIV/AIDS menurut masyarakat

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

Informan menganggap orang dengan HIV/AIDS itu merupakan penyakit yang menular dan yang harus ditakuti, informan juga mengatakan bahwa timbulnya penyakit HIV/AIDS itu karena sering-sering melakukan hubungan seksual. .

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 juga dapat terjadi mikro pada dinding vagina, dubur, dan mulut bisa menjadi jalan HIV masuk ke darah pasangan seksual.

3. Pandangan informan tentang HIV/AIDS adalah penyakit yang menular atau tidak.

Berdasarkan hasil wawancara, semua informan 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.

4. Keberadaan ODHA di keluarga atau lingkungan informan

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.

Menurut triangulasi mengatakan bahwa ternyata masyarakat sudah tahu sejak lama tentang dia berstatus ODHA, dan triangulasi mengatakan bahwa dia tidak melawan perlakuan tidak baik dari masyarakat tersebut

5. Cara informan mengetahui orang di lingkungannya berstatus HIV/AIDS.

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.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui orang di lingkungannya yang berstatus ODHA karena memang sudah menjadi rahasia umum dan mengetahui melalui grup whats app

Berdasarkan hasil wawancara, informan 1 mengatakan bahwa orang di lingkungannya berstatus ODHA adalah karena hal itu sudah merupakan rahasia umum. Rahasia Umum adalah sesuatu yang seharusnya disembunyikan, tetapi sudah diketahui orang banyak. Dalam hal ini informan memberikan informasi secara terbuka. Perasaan terbuka merupakan perasaan toleransi dan hati-hati serta merupakan landasan untuk suatu sikap dan perilaku.

Selain karena sudah menjadi rahasia umum, informan 2 dan 3 juga mengetahui orang di lingkungannya berstatus ODHA melalui grup Whats App. Grup Whats App adalah ruang obrolan di sebuah sosial media dimana kita bisa berbicara dengan yang lainnya dengan 3 orang atau lebih. Sedangkan informan 4 dan 5 tidak mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya.

6. Sikap informan terhadap ODHA.

Berdasarkan hasil penelitian, semua informan mengatakan bahwa mereka merasa takut terhadap ODHA, namun dengan pernyataan yang berbeda-beda, yaitu DS selalu informan 1 mengatakan bahwa 'Wiih, saya setiap liat G, walaupun saya buka warung tapi saya gak mau layanin mba'. Dengan alasan takut sehingga informan 1 tidak melayani ODHA tersebut. Namun sekarang G sudah tidak pernah mengunjungi warung informan 1

tersebut. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa ‘Waah, saya kan orangnya parnoan juga ya mba, masalahnya HIV kan gak bisa sembuh, jadi ya saya jaman G itu, waah, disisi lain saya takut banget, disisi lain saya juga kasian mba. apalagi dulu sebelum tau HIV G sering makan disini, ramah o mba orangnya’. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa ‘Saya ya takut mba, karena kan bisa nular juga ke kita, jadi sebenarnya takut ada di sini, tapi kan saya dan anak-anak juga jarang keluar apalagi pandemi gini, paling suami saya aja yang keluar jadi saya juga jarang ketemu kok mba, jadi paling ya mending masuk rumah aja daripada ketemu malah ketularan kan’. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa ‘Saya ya kalau ketemu orang HIV sebenarnya takut mba, apalagi kayanya HIV kan kaya orang kita gini, sehat, tapi gak tau kenapa kalau dia HIV bawaannya takut aja mba’. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa ‘HIV kan bahaya banget ya mba jadi daripada nularin ke keluarga malah gimana-gimana jadi mending ngehindar aja mba, daripada kena mba’

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 sehingga informan tidak mau berinteraksi. Dilihat dari segi determinan stigma, jawaban informan 2, 3, 4 dan 5 termasuk dalam kategori ciri yang mencolok, maksudnya adalah informan beranggapan bahwa ODHA memiliki ciri tertentu yang bersifat aneh, janggal dan berbeda dengan kebanyakan sehingga dianggap tidak baik, sedangkan jawaban informan 1

termasuk dalam kategori bahaya atau resiko, maksudnya adalah perilaku tidak baik informan menyebabkan ODHA memutuskan untuk menghindar. Dilihat dari segi mekanisme stigma, jawaban informan 2, 3, 4 dan 5 termasuk dalam kategori perilaku stereotype dan diskriminasi maksudnya adalah pada mulanya ODHA mendapatkan perlakuan negatif dari informan dan berlanjut pada adanya diskriminasi dan diskriminasi secara terus menerus dapat menimbulkan stigma, sedangkan informan 1 termasuk dalam kategori perilaku stereotype muncul otomatis, maksudnya adalah informan pada dasarnya mengetahui bahwa ODHA memiliki hal yang membuat informan enggan untuk menjalin interaksi dan hal ini biasanya mempengaruhi kelompok lain untuk memberikan stigma. Dilihat dari segi dinamika stigma, semua informan termasuk dalam kategori respon tidak dikehendaki, maksudnya adalah informan memiliki respon yang tidak dikehendaki misalnya cemas. Dilihat dari segi faktor yang mempengaruhi terjadinya stigma, semua informan termasuk dalam kategori persepsi tentang ODHA, maksudnya adalah informan memiliki persepsi bahwa HIV/ADS dapat ditularkan dengan cara bertemu langsung.

Secord dan Backman (2012) mengemukakan bahwa sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognitif) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya Secord dan Backman (2012) mengemukakan bahwa sikap adalah keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran

(kognitif) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitarnya

Sikap yang diberikan masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS ini masih didapati berupa suatu hal yang sangat membuat masyarakat tidak menghargai dan menghormati, sehingga terjadinya perasaan yang tidak baik. Masyarakat berpendapat bahwa saat bertemu ODHA dan saling menyapa juga dapat menular, walaupun orang dengan HIV/AIDS termasuk tetangga, ketika berbemu dengan orang HIV/AIDS atau berjumpa dengan orang maka masyarakat tetap tidak saling menyapanya. Tidak menghormati berarti tidak mengakui dan menaati, padahal seharusnya kita sebagai warga sosial wajib untuk menghormati satu sama lain

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.

Menurut triangulasi informan tidak memberikan layanan untuk ODHA sejak informan mengetahui status ODHA. Selain itu, triangulasi menyampaikan bahwa informan juga tidak mau berdekatan dengan ODHA karena informan beranggapan bahwa berdekatan dengan ODHA dapat menularkan HIV/AIDS, namun ODHA hanya dapat menerima dengan perilaku ODHA tersebut

7. Kesiediaan informan untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan tidak bersedia untuk berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA, namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu DS selaku informan 1 mengatakan bahwa 'Ibu nemuin aja gak mau mba, gimana jabat tangan, lebih takut ibu mba'. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa 'Saya sebenarnya takut tapi kasian juga, kalau G kesini tapi moso gak tak layanin. Tapi akhirnya suami saya suruh wes diemin aja gausah dilayanin. Yoo gimana mba, takut kan saya. Tapi itu wes dulu mba, lah pas udah gak parnoan lagi denger-denger Kak I ya kena, tapi Kak I termasuk jarang ke sini sini mba'. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa 'Mendingan gak usah dulu sih mba takut juga daripada saya yang kena juga kan ya repot'. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa 'Berinteraksi ya? Hmm, kayanya mending engga dulu mba, daripada nular ke saya'. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa 'Ya saya takut juga mba, apalagi sampai jabat tangan, mending dari awal jangan sih menurut saya, karena saya juga berusaha gak ada urusan juga biar gak usah nemuin'.

Dilihat dari segi aspek-aspek stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori reaksi, maksudnya adalah informan memiliki perasaan terancam terhadap ODHA tidak mau berinteraksi. Dilihat dari segi determinan stigma, semua informan termasuk dalam kategori ciri yang mencolok, maksudnya adalah informan beranggapan bahwa ODHA memiliki ciri yang aneh dari kebanyakan orang. Dilihat dari segi

mekanisme stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori perilaku stereotype muncul otomatis, maksudnya adalah informan tahu bahwa ODHA memiliki suatu hal sehingga informan enggan untuk berinteraksi. Dilihat dari segi dinamika stigma, semua informan termasuk dalam kategori respon tidak dikehendaki, maksudnya adalah informan memberikan respon yang tidak dikehendaki misalnya was-was. Dilihat dari segi faktor yang mempengaruhi stigma, semua informan termasuk dalam kategori persepsi tentang ODHA, maksudnya adalah informan memiliki persepsi bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan melalui berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

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.

Menurut Chaplin (2011). Interaksi yaitu relasi antara dua system yang terjadi sedemikian rupa sehingga kejadian yang berlangsung pada satu system akan mempengaruhi kejadian yang terjadi pada sistem lainnya.

8. Kesiapan Informan apabila keluarganya berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan tidak bersedia jika keluarganya berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA,

namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu DS selaku informan 1 mengatakan bahwa ‘Oalah, yakan saya ibunya anak-anak jadi saya juga juga kasih tau mereka buat lebih mending antisipasi aja daripada ketularan kan. Tapi anak-anak saya jarang keluar juga jadi ya kayanya gak pernah ketemu orang HIV mba’. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa ‘Iya mba, suami saya yo sama-sama takut jadi mending gausah diladenin dulu soalnya HIV kan gak main-main mba’. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa ‘Karena suami aja yang sering keluar jadi ya saya juga kasih tau buat hati-hati aja kalo ketemu mending gak nyapa kan mba, daripada nulari mba’. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa ‘Kalau keluarga yaa, yaa saya larang sih mba, karena anak saya kan masih kecil dan cuma satu, jadi ya bahaya apalagi anak kecil gini’. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa ‘Keluarga saya kan yang paling penting jadi tak usahain supaya tidak kena, mba, gimana pun caranya’.

Dilihat dari segi aspek-aspek stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori reaksi, maksudnya adalah informan memiliki pikiran buruk terhadap ODHA sehingga tidak mau berinteraksi. Dilihat dari segi determinan stigma, semua informan termasuk dalam kategori ciri yang mencolok, maksudnya adalah informan beranggapan bahwa ODHA memiliki ciri tertentu yang berbeda dengan kebanyakan orang. Dilihat dari segi mekanisme stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori perilaku stereotype muncul otomatis, maksudnya adalah pada dasarnya informan mengetahui bahwa ODHA memiliki suatu hal yang membuat

informan enggan untuk berinteraksi. Dilihat dari segi dinamika stigma, semua informan termasuk dalam kategori respon tidak dikehendaki, maksudnya adalah informan memiliki respon yang tidak dikehendaki seperti pikiran negatif. Dilihat dari segi faktor yang mempengaruhi stigma, semua informan termasuk dalam kategori persepsi tentang ODHA, maksudnya adalah informan memiliki persepsi HIV/AIDS dapat tertular jika keluarga juga berinteraksi dan berjabat tangan dengan ODHA

Tidak bersedianya atau penolakan merupakan terjadinya atau sudah berlakunya proses, cara, atau perbuatan menolak. Penolakan biasanya terjadi karena ketidaksukaan. Keluarga menjadi unsur penting dalam kehidupan seseorang karena keluarga merupakan sistem yang di dalamnya terdapat anggota-anggota keluarga yang saling berhubungan dan saling ketergantungan dalam memberikan dukungan, kasih sayang, rasa aman dan perhatian yang secara harmonis menjalankan perannya masing-masing untuk mencapai tujuan bersama (Friedman, Jones, 2013)

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

9. Kesiediaan masyarakat yang menjadi informan jika ODHA tinggal di sekitar tempat tinggal mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan tidak bersedia jika ODHA tinggal di sekitar tempat tinggal mereka, namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu DS selaku informan 1 mengatakan bahwa 'Ya sebenarnya lebih gak mau sih mba, karena takut sih, jadi ganggu banget'. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa 'Kalau suruh milih ya mending gak ada mba'. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa 'Ya lumayan agak ngerepotin ya mba, biasanya kalau mau keluar ya tinggal keluar ini kadang harus menghindar juga tho'. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa 'Kalau selama ini kan belum pernah ketemu sih, tapi ya bakal takut juga kalau ketemu'. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa 'Semoga aja gak bakal ada mba, apalagi di tetangga saya jangan sampe, takut nular keluarga malahan'.

Dilihat dari segi aspek-aspek stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori reaksi, maksudnya adalah informan merasa terancam sehingga tidak mau berinteraksi dengan ODHA. Dilihat dari segi determinan stigma, semua informan termasuk dalam kategori ciri yang mencolok, maksudnya adalah informan beranggapan bahwa ODHA memiliki ciri tertentu yang berbeda dari kebanyakan orang. Dilihat dari segi mekanisme stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori perilaku stereotype muncul otomatis, maksudnya adalah pada dasarnya informan bahwa ODHA memiliki suatu hal yang membuat informan

enggan untuk berinteraksi. Dilihat dari segi dinamika stigma, semua informan termasuk dalam kategori respon tidak dikehendaki, maksudnya adalah informan memberikan respon yang tidak dikehendaki seperti perasaan takut. Dilihat dari segi faktor yang mempengaruhi stigma, semua informan termasuk dalam kategori persepsi tentang ODHA, maksudnya adalah informan memiliki persepsi HIV/AIDS dapat tertular apabila ODHA tinggal disekitar tempat tinggal mereka

Choili (1997) mengatakan bahwa ketakutan, HIV/AIDS adalah penyakit infeksi yang belum ada obatnya dan bagaimana cara penyembuhannya, karena adanya ketakutan terhadap orang dengan HIV/AIDS masyarakat takut untuk berdekatan

Menurut C.Long Baebara, (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 beriko 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.

10. Kesiediaan Informan jika di sekitar tempat tinggal mereka dibuat lembaga atau wadah tempat tinggal HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan tidak bersedia jika di sekitar tempat tinggal mereka dibuat lembaga atau wadah tempat tinggal HIV/AIDS, namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu

DS selaku informan 1 mengatakan bahwa 'Gak mau juga mba, lah wong pas saya pindah kesini kan gak tau disini ternyata ada tempat HIV ini mba. Udah terlanjur pindah jadi saya ya antisipasi aja mba'. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa 'Gak mau karena takut mba, tapi ya gimana masa diusir kan gak enak juga'. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa 'Ya kalau dari awal tau ada victory ya pasti saya ya mikir lagi, saya langsung pindah pas itu mba'. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa 'Karena saya baru tau jadi ya selama ini saya biasa aja mba, ngelayanin kaya biasa aja, karena kan orang HIV kayanya juga sama kaya kita mba, kaya gini keliatannya sehat-sehat aja kan mba'. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa 'Selama ini saya kan posisinya gak tau ya yang ini, yayasan ini, jadi biasa saja sih mba'.

Berdasarkan aspek-aspek stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori reaksi, maksudnya adalah informan memiliki pikiran buruk sehingga tidak mau berinteraksi. Dilihat dari segi determinan stigma, semua informan termasuk dalam kategori ciri yang mencolok, maksudnya adalah informan beranggapan bahwa ODHA memiliki ciri tertentu yang bersifat janggal yang berbeda dengan kebanyakan orang. Dilihat dari segi mekanisme stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori perilaku stereotype muncul otomatis, maksudnya adalah pada dasarnya informan mengetahui bahwa ODHA memiliki suatu hal yang membuat informan enggan untuk berinteraksi. Dilihat dari segi dinamika stigma, semua informan termasuk dalam

kategori respon tidak dikehendaki, maksudnya adalah informan memiliki respon yang tidak dikehendaki seperti perasaan cemas. Dilihat dari segi faktor yang mempengaruhi stigma, semua informan termasuk dalam kategori persepsi tentang ODHA, maksudnya adalah informan memiliki persepsi bahwa HIV/AIDS dapat tertular jika disekitar tempat tinggal mereka terdapat lembaga atau wadah tempat tinggal untuk ODHA.

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

Ketidaksukaan dalam hal ini masyarakat berpendapat bahwa lembaga untuk HIV/AIDS tidak boleh berada di sekitar tempat tinggal mereka karena masyarakat menganggap penyakit tersebut dapat menular.

Didukung dari penelitian Hutapea, (2004) yang mengatakan bahwa penolakan dalam lingkup masyarakat dengan begitu kita bisa temukan bahwa penderita HIV/AIDS adanya perlakuan yang berbeda seperti dijauhi dan dikucilkan

Menurut penelitian Mega (dikutip oleh Arinanda, 2015) mengatakan bahwa dampak yang diberikan masyarakat apabila orang dengan merasa di kucilkan dengan cara tidak diundang dalam hajatan maka resiko yang ditimbulkan oleh orang yang memiliki karakteristik yang dimiliki oleh individu yang diberi stigma dapat membuat orang yang

merasa terancam memutuskan untuk menghindar atau menolak untuk berinteraksi.

11. Pendapat masyarakat yang menjadi informan tentang apakah ODHA berhak mendapatkan pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan bahwa ODHA tidak berhak untuk bekerja, namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu DS selaku informan 1 mengatakan bahwa 'Engga sih menurut saya mba, karena kan orang HIV kalo kerja ketemu orang lain kan malah nular mba, kasian mending dari awal gausah kerja aja'. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa 'Ooh, kalau kerja mending gausah ya mba, mending fokus berobat aja, daripada nakutin yang lain, kalau saya sih gak mau mba kerja sama mereka'. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa 'Kalau kerjanya kan bahayalah mba, bisa nularin banyak orang, nanti malah bikin masalah baru'. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa 'Kalau itu ya gimana ya mba, tapi kalau kerja kaya saya gini malah nularin sih, tapi kalo gak kerja kasian banget ya'. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa 'Gimana ya mba, menurut saya sih engga mba takutnya malah nular ke yang lain gimana'.

Dilihat dari segi aspek-aspek stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori reaksi, maksudnya adalah informan merasa terancam sehingga tidak mau berinteraksi dengan ODHA. Dilihat dari segi determinan stigma, semua informan termasuk dalam kategori ciri yang mencolok, maksudnya adalah informan beranggapan bahwa ODHA

memiliki ciri tertentu yang bersifat aneh dari kebanyakan orang. Dilihat dari segi mekanisme stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori perilaku stereotype muncul otomatis, maksudnya adalah pada dasarnya informan mengetahui bahwa ODHA memiliki suatu hal yang membuat informan enggan untuk berinteraksi dan hal ini dapat mempengaruhi orang lain untuk memberikan stigma. Dilihat dari segi dinamika stigma, semua informan termasuk dalam kategori respon tidak dikehendaki, maksudnya adalah informan memiliki respon yang tidak dikehendaki seperti takut. Dilihat dari segi faktor yang mempengaruhi stigma, semua informan termasuk dalam kategori persepsi tentang ODHA, maksudnya adalah informan memiliki persepsi bahwa jika bekerja dengan ODHA maka dapat menularkan HIV/AIDS

Salah satu sikap yang diberikan oleh salah satu masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS yaitu merasa iba, terjadi berbagai perasaan yang dirasakan masyarakat. Berbagai perasaan yang dirasakan merupakan suatu rasa atau keadaan batin sewaktu menghadapi (merasai) sesuatu, namun perasaan ini tidak mendominasi perasaan masyarakat lainnya

Terdapat perasaan iba merupakan perasaan adanya rasa kasihan dan rasa empati. Sesuai dengan pendapat masyarakat yang menyatakan bahwa adanya rasa kasihan terhadap keluarga yang mempunyai orang dengan HIV/AIDS sehingga timbulah rasa belas kasihan.

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.

12. Informasi HIV/AIDS yang didapat oleh masyarakat informan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan bahwa mereka jarang mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS, namun dengan pernyataan yang beragam, yaitu DS selaku informan 1 mengatakan bahwa 'Jarang banget sih mba'. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa 'Kalau itu sih udah lama banget gak pernah denger ya'. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa 'Udah jarang banget mba'. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa 'Gak pernah sih mba'. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa 'HIV jarang sih mba, kalau informasi kesehatan yang saya pantau sekarang yang corona ini aja'.

Informasi kesehatan adalah hal yang selalu diperlukan dalam pembuatan program kesehatan baik dari analisis situasi, penentuan prioritas, pembuatan alternative solusi, pengembangan program, pelaksanaan dan pemantauan hingga proses evaluasi

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

13. Orang yang berstatus HIV/AIDS apakah penyakit yang menyimpang norma agama menurut masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengatakan bahwa tertular HIV/AIDS adalah perilaku yang menyimpang norma agama. Pernyataan dari informan yaitu DS selaku informan 1 mengatakan bahwa 'Lah iya karena kan itu memang menyimpang norma agama juga, jadi ya mau gimana lagi mba'. YJ selaku informan 2 mengatakan bahwa 'Kayanya iya sih mba, soalnya kan emang menyimpang juga ya. Tapi ya pada dasarnya semua agama kan baik, semua agama kan mengajarkan kebaikan mba'. WP selaku informan 3 mengatakan bahwa 'Ya jelas tho mba, kan ini juga menyimpang jauh dari norma agama juga'. MA selaku informan 4 mengatakan bahwa 'Kayanya iya mba tapi itu menurut saya ya, karena kan itu urusan mereka juga saya gak berani ikkut campur kan'. FT selaku informan 5 mengatakan bahwa 'ya memang menyimpang mba, karena kan kalau sesuai gak seharusnya begitu ya'.

Dilihat dari segi aspek-aspek stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori reaksi, maksudnya adalah informan memiliki pikiran yang buruk sehingga tidak mau berinteraksi. Dilihat dari segi determinan stigma, semua informan termasuk dalam kategori ciri yang mencolok, maksudnya adalah informan beranggapan bahwa ODHA

memiliki ciri yang bersifat berbeda dengan kebanyakan orang. Dilihat dari segi mekanisme stigma, jawaban semua informan termasuk dalam kategori perilaku stereotype dan diskriminasi, maksudnya adalah pada mulanya ODHA mendapatkan perlakuan negatif dari informan dan berlanjut pada adanya diskriminasi dan diskriminasi secara terus menerus dapat menimbulkan stigma. Dilihat dari segi dinamika stigma, semua informan termasuk dalam kategori gambaran kelompok, maksudnya adalah informan memiliki persepsi bahwa ODHA mendapatkan stigma berdasarkan pengalaman-pengalaman diskriminasi dan diperlakukan secara negatif. Dilihat dari segi faktor yang mempengaruhi stigma, semua informan termasuk dalam kategori persepsi tentang ODHA, maksudnya adalah informan memiliki persepsi bahwa orang yang tertular HIV/AIDS merupakan 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

C. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini tentunya memiliki keterbatasan yaitu pada dasarnya 4 tingkatan utama terjadinya stigma adalah karena diri sendiri, masyarakat, lembaga, dan struktur. Dan dalam penelitian ini hanya membahas dari aspek masyarakat saja, sedangkan dari aspek diri sendiri, lembaga dan struktur belum dibahas karena masyarakat yang paling banyak bersinggungan langsung dengan ODHA