

HUBUNGAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DAN INTERAKSI BERSAMA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) TERHADAP STIGMA MAHASISWA PADA ODHA

¹
Banun Afidhotus Sholekhah , Tanjung Anitasari Indah

² Kusumaningrum , ³ Shesa Ratna Suryaning Putri

1,2,3

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jln. Ahmad Yani, Pabelan, Kartasura, Surakarta, 57162, Jawa Tengah,
Indonesia

E-mail: tanjung.anitasari@ums.ac.id

ABSTRAK

Stigma terhadap ODHA masih menjadi permasalahan global di Indonesia. Adanya stigma tentunya akan menghambat program penanggulangan HIV/AIDS. Mahasiswa sebagai agen perubahan harapannya turut serta dalam upaya mengentaskan stigma pada ODHA. Apabila mahasiswa masih ada yang berpikiran negatif terhadap ODHA maka dapat mempengaruhi keberhasilan dari *zero stigma*. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, fakultas, dan organisasi) dan interaksi dengan stigma mahasiswa pada ODHA. Jenis penelitian ini adalah analitik yang bersifat *Observasional* dengan pendekatan *Cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa aktif pada salah satu universitas di Sukoharjo angkatan 2016-2018. Jumlah sampel penelitian sebanyak 500 mahasiswa dengan dengan cara *Quota Sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil analisis data berdasarkan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan interaksi dengan stigma mahasiswa terhadap ODHA ($p=0,588$). Selain itu, ada hubungan antara usia ($p\ value = 0,024$) dan jenis kelamin ($p\ value = 0,037$) mahasiswa dengan stigma pada ODHA; dan tidak adanya hubungan antara fakultas ($p\ value = 0,080$) dan keikutsertaan dalam organisasi ($p\ value = 0,794$) mahasiswa dengan stigma pada ODHA. Oleh karena itu, mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan akses informasi terkait HIV/AIDS seperti cara penularan HIV sehingga dapat merubah pandangan dan sikapnya terhadap ODHA.

Kata kunci: Interaksi, Mahasiswa, Stigma, ODHA

ABSTRACT

The stigma on PLWHA is still a global problem in Indonesia. The existence of stigma will hinder HIV/AIDS prevention programs. Students as agents of change hopefully can participate in efforts to eradicate the stigma of PLWHA. If there are still students who think negatively about PLWHA, it can affect a success of zero stigma. The goals of this study was to analyze the relationship between characteristic of responden (age, sex, faculty, and organization) and interactions with student stigma in PLWHA. This type of research is analytic Observational with a Cross-sectional approach. The population in this study were active students on one of university in Sukoharjo, batch 2016-2018. The

samples was 500 students with Quota Sampling. The data collection method used a questionnaire. The results of data analysis were based on the Chi Square test which showed that there was no interaction relationship with student stigma against PLWHA ($p = 0.588$). Beside that, there have relationship between age (p value = 0.024) and sex (p value = 0.037) of students and stigma on PLWHA; and there have no relationship between faculty (p value = 0.080) and student participation in organizations (p value = 0.794) with stigma on PLWHA. Therefore, students can increase access to information related to HIV / AIDS such as how HIV is transmitted so that they can change their views on PLWHA.

Keywords: *Interaction, Students, Stigma, PLWHA*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus yang biasa disingkat HIV dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau yang biasa disingkat AIDS sekarang ini masih menjadi permasalahan global pada aspek kesehatan masyarakat. Kecenderungan kasus HIV masih sangat memprihatinkan walaupun insiden HIV sekarang ini telah menurun dari 0,40 per 1000 populasi yang tidak terinfeksi menjadi 0,26 per 1000 populasi yang tidak terinfeksi di tahun 2016 (UNAIDS, 2018). *World Health Organization* (WHO) melaporkan hingga akhir tahun 2017 terdapat sekitar 36,9 juta orang dengan HIV/AIDS (ODHA), 940.000 kematian karena HIV, dan 1,8 juta orang terinfeksi baru HIV atau sekitar 5000 infeksi baru per harinya (WHO, 2018).

Insiden HIV di Indonesia mencapai 0,19 per 1000 penduduk. Insiden tersebut masih di bawah angka global (0,26 per 1000 penduduk), namun berada di atas angka rata-rata wilayah Asia Tenggara (0,08 per 1000 penduduk) (UNAIDS, 2018; *World Health Statistics*, 2018). Indonesia menempati urutan tertinggi ketiga dengan jumlah 620.000 ODHA serta kasus infeksi baru wilayah Asia Pasifik setelah India dan China. Selain itu, kematian karena AIDS di Indonesia juga dilaporkan meningkat hingga 68% di tahun 2016 (WHO, 2018).

Menurut data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) dari bulan Oktober hingga bulan Desember dilaporkan mencapai 14.640 jiwa untuk jumlah HIV di Indonesia, sedangkan untuk jumlah AIDS di Indonesia dilaporkan sebanyak 4.725 jiwa. Pada tahun 2017 Jawa Tengah menempati posisi ke tiga se-Indonesia dengan jumlah

penderita infeksi HIV sebanyak 1.694 jiwa setelah DKI Jakarta yang berjumlah 1955 jiwa penderita infeksi HIV. Sedangkan jumlah AIDS terbanyak pertama ditempati oleh Jawa Tengah dengan jumlah penderita AIDS sebesar 1.558 jiwa.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada Peraturan Gubernur Nomor 76 Tahun 2014 tentang Strategi dan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014 – 2018, pada tahun 2013 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dengan kasus baru HIV/AIDS, Kabupaten Sukoharjo menempati posisi tertinggi kedua setelah Semarang dengan jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 600 penderita. Posisi pertama ditempati oleh Semarang dengan jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 1300 penderita. Data HIV/AIDS di Kabupaten Sukoharjo menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo (2020) menyebutkan bahwa kasus baru HIV di Sukoharjo pada tahun 2019 mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2018. Pada tahun 2019 jumlah kasus baru sebanyak 47 penderita HIV dan 27 penderita AIDS. Jumlah kumulatif ODHA meninggal sampai dengan akhir tahun 2019 menjadi 215 orang. Sebagai pembandingan, tahun 2018 dilaporkan kasus baru HIV/AIDS sebanyak 63 penderita dengan rincian 18 kasus HIV dan 45 kasus AIDS.

Berdasarkan analisis RISKESDAS tahun 2017 dalam Situmeang dkk (2017) menyatakan bahwa lebih dari setengah penduduk Indonesia (62,8%) menstigma ODHA. Hasil penelitian Oktarina, dkk (2009), menunjukkan 62,7% responden memperlihatkan sikap yang tidak setuju sehubungan dengan penyakit AIDS. Penelitian Shaluhiyah, dkk (2015) menunjukkan hampir separuh dari responden (49,7%) memiliki sikap negatif terhadap ODHA. Keberadaan stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh lingkungan sekitar dapat berpengaruh terhadap kondisi ODHA. Menurut Nurhayati (2012) adanya stigma menyebabkan ODHA tidak ingin untuk berkonsultasi, menolak mendapatkan pelayanan kesehatan serta takut untuk membuka status. Menurut Kemenkes (2012) stigma kepada ODHA dapat menghambat proses sosialisasi bahkan pengobatannya karena hal itu membuat ODHA merasa terkucilkan bahkan dianggap sebagai seorang yang terhina dengan statusnya sebagai ODHA. Menurut Wati, dkk (2017) program penanggulangan HIV/AIDS telah dilaksanakan, akan tetapi terkendala oleh kurangnya keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS sehingga dapat menyebabkan munculnya stigma. Berdasarkan penelitian Badahdah dan

Sayem (2010) tentang stigma AIDS pada kalangan mahasiswa Universitas Yaman menunjukkan bahwa mahasiswa memiliki sikap negatif dan emosi terhadap ODHA. Hal tersebut karena mahasiswa memiliki persepsi bahwa AIDS adalah hukuman dari Tuhan.

Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, persepsi, pendidikan, status ekonomi, keterpaparan sumber informasi tentang HIV/AIDS serta adanya interaksi dengan ODHA (Febrianti, 2017). Hal tersebut menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi adanya stigma yaitu adanya interaksi dengan ODHA. Hal ini diperkuat oleh penelitian Widyasih dan Suherni (2015) terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi stigma mahasiswa, menunjukkan bahwa faktor mahasiswa yang tidak menstigma ODHA salah satunya yaitu orang yang mempunyai pengalaman bertemu ODHA dan mempunyai pengalaman berinteraksi dengan ODHA secara langsung, maka ia mempunyai peluang untuk tidak menstigma ODHA.

Berdasarkan survei pendahuluan hasil kuesioner, didapatkan 17 mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo (56,7%) menstigma ODHA, dengan rincian 2 mahasiswa (6,7%) sudah pernah berinteraksi dengan ODHA, 15 mahasiswa (30%) belum pernah berinteraksi dengan ODHA, sedangkan yang tidak menstigma ODHA didapatkan hasil 13 mahasiswa (43,3%), dengan rincian 2 mahasiswa (6,7%) sudah berinteraksi dengan ODHA dan 11 mahasiswa (36,7%) belum pernah berinteraksi dengan ODHA. Hal tersebut membuktikan bahwa perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan interaksi dengan stigma mahasiswa pada ODHA di universitas tersebut.

Selain itu, penelitian ini juga meneliti variabel lainnya yaitu karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, fakultas, dan keikutsertaan dalam organisasi mahasiswa yang akan dianalisis menggunakan *Chi Square* untuk menguji hubungannya dengan stigma mahasiswa pada ODHA. Hal ini karena menurut Berek dan Wendelina (2019), tidak adanya hubungan antara usia dengan kejadian stigma pada ODHA (p value = 0,433). Selain itu, juga menurut Baroya (2017), adanya hubungan antara jenis kelamin dengan stigma pada ODHA (p value = 0,024). Namun, penelitian ini berbanding terbalik dengan yang dilakukan oleh Febrianti (2017) yang menyebutkan bahwa tidak adanya hubungan antara faktor jenis kelamin responden dengan adanya

stigma pada ODHA. Kemudian, peneliti juga akan meneliti terkait hubungan fakultas dan organisasi pada mahasiswa di universitas tersebut dengan stigma pada ODHA karena menurut penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Banun (2019) menyebutkan bahwa mayoritas mahasiswa yang tersebar di fakultas universitas tersebut dan keikutsertaannya dalam organisasi memiliki akses informasi yang kurang terkait HIV/AIDS, sehingga dapat berpengaruh terhadap stigma pada ODHA. Oleh sebab itu, keempat karakteristik responden ini perlu dianalisis lebih lanjut terkait hubungannya dengan stigma pada ODHA.

Berdasarkan beberapa penjelasan tersebut, oleh karena itu peneliti berinisiatif untuk melakukan penelitian pada mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo ini untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, fakultas, dan keikutsertaan dalam organisasi dan interaksi dengan ODHA terhadap stigma mahasiswa pada ODHA. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan mahasiswa sebagai *agent of change* yang dapat mengubah pola pikir masyarakat agar tidak memberikan stigma bahkan diskriminasi terhadap ODHA. Selain itu, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti dan pelaksana program berikutnya agar dapat mengembangkan suatu upaya atau program untuk menurunkan stigma bahkan diskriminasi terhadap ODHA.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, dimana korelasi antara variabel bebas dan terikat yang terjadi pada objek penelitian yang diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini dilakukan survei menggunakan kuesioner tentang karakteristik reponden (usia, jenis kelamin, fakultas, dan keikutsertaan dalam organisasi) dan interaksi terhadap ODHA dengan stigma mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo, dimana variabel bebasnya yaitu karakteristik responden dan interaksi mahasiswa terhadap ODHA serta variabel terikatnya yaitu stigma mahasiswa di universitas tersebut. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2019 pada salah satu universitas di Sukoharjo karena belum ditemukan penelitian sejenis yang dilakukan di universitas tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo angkatan 2016-2018 yang berjumlah 21.617 mahasiswa dengan perhitungan jumlah sampel sebanyak 500 responden, sedangkan pengambilan sampel di lapangan menggunakan *quota sampling* pada masing-masing fakultas di universitas tersebut. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini yaitu tercatat sebagai mahasiswa aktif yang tercatat di *database* universitas tersebut dan mahasiswa strata satu.

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan sumber data primer untuk meneliti hubungan antara interaksi terhadap ODHA dengan kejadian stigma mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo, dengan variabel bebasnya yaitu interaksi dan variabel terikatnya yaitu stigma mahasiswa universitas tersebut. Variabel interaksi yang dimaksud yaitu komunikasi responden dengan ODHA yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Skala data yang digunakan yaitu skala data nominal dengan pengkategorian pernah dan tidak pernah berinteraksi dengan ODHA. Sedangkan, variabel stigma yang dimaksud yaitu sikap dan pemikiran negatif responden terhadap ODHA. Skala data yang digunakan yaitu skala data ordinal dengan 2 pengkategorian yaitu tinggi, jika skor jawaban $\geq 12,9$ (Mean) dan rendah, jika skor jawaban $< 12,9$ (Mean) (Badawi, 2015).

Instrumen penelitian pada kali ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji reliabilitas pada kuesioner telah dihitung menggunakan rumus KR-20 dengan hasil sebesar 0,902, yang artinya kuesioner tersebut dinyatakan *reliable* karena nilainya lebih besar dari 0,6.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini ada 2, yaitu analisis univariat yang menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (karakteristik responden, interaksi dengan ODHA, dan stigma) untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel yang diteliti dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*, dengan nilai signifikan $\alpha=0,05$ dan taraf kepercayaannya yaitu 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif pada salah satu universitas di Sukoharjo angkatan 2016-2018 dengan sampel sebanyak 500 mahasiswa.

Distribusi frekuensi responden meliputi umur, jenis kelamin, fakultas, tahun angkatan dan organisasi yang diikuti. Distribusi frekuensi karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Pembeda	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persen (%)
1.	Usia	<20	452	90,4
		20-23	45	9,0
		>23	3	0,6
		<i>Mean</i>	19,44	
		<i>St. Deviation</i>	1,004	
		<i>Minimum</i>	16	
		<i>Maksimum</i>	24	
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	157	31,4
		Perempuan	343	68,6
3.	Fakultas	Bidang Kesehatan	97	19,4
		Bidang Non-Kesehatan	403	80,6
4.	Angkatan		122	24,4
		2016	132	26,4
		2017		
		2018	246	49,2
5.	Organisasi	Mengikuti Organisasi	152	30,4
		Tidak Mengikuti Organisasi	348	69,6

Berdasarkan Tabel 1. tentang karakteristik responden dapat diketahui bahwa kelompok usia responden yang paling banyak dengan jumlah 452 orang (90,4%) yaitu usia <20 tahun, sedangkan kelompok usia paling sedikit dengan jumlah 3 orang (0,6%) yaitu usia >23 tahun. Umur responden paling muda yaitu berusia 17 tahun dan umur responden paling tua yaitu berusia 24 tahun. Dari hasil pengolahan data tersebut didapatkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah

responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 343 orang (68,6%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 157 orang (31,4%).

Berdasarkan distribusi frekuensi fakultas pada Tabel 1. menunjukkan bahwa daftar responden terbanyak berada di fakultas non kesehatan yaitu 403 orang (80,6%) dan daftar reponden yang paling sedikit berada di fakultas bidang kesehatan dengan jumlah 97 orang (19,4%). Berdasarkan tahun masuk mahasiswa atau angkatan paling banyak yaitu tahun 2018 dengan jumlah 246 (49,2%). Untuk keikutsertaan organisasi, jumlah responden yang mengikuti organisasi hanya sedikit yaitu 152 (30,4%), serta didapatkan terdapat responden mayoritas mengikuti organisasi Himpunan Mahasiswa Prodi (HMP) sebanyak 43 orang (8,6%). Responden yang tidak mengikuti organisasi yaitu sebesar 348 (69,6%).

Analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan karakteristik responden meliputi interaksi dan stigma mahasiswa terhadap ODHA yang dapat digambarkan pada tabel:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Interaksi dan Stigma Mahasiswa terhadap ODHA

Variabel Penelitian	Frekuensi	Persen
	(n)	(%)
Interaksi		
Tidak Pernah	462	92,4
Pernah	38	7,6
Stigma		
Tinggi	295	59
Rendah	205	41
Total	500	100

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak pernah berinteraksi dengan ODHA sebanyak 462 orang (92,4%). Mayoritas responden juga memiliki stigma tinggi terhadap ODHA terdapat 295 orang (59%). Menurut Kusumaningrum dan Banun (2019), adanya stigma pada mahasiswa disebabkan salah

satunya oleh kurangnya akses informasi terkait cara penularan HIV/AIDS karena sebagian besar mahasiswa mengakses informasi dengan menggunakan media elektronik yang mana topik yang dibahas hanya terkait dampak dan definisi umum HIV/AIDS, sehingga kurangnya informasi tersebut akan memicu timbulnya stigma bahkan diskriminasi terhadap ODHA. Oleh karena itu, mahasiswa perlu untuk mengakses informasi terkait HIV/AIDS dari berbagai sumber baik sumber media sosial ataupun media elektronik yang terpercaya. Selain itu, menurut Telaumbanua (2020), justifikasi adanya stigma negatif terhadap ODHA muncul karena adanya pemikiran bahwa penyakit HIV/AIDS menginfeksi seseorang yang dianggap sebagai balasan dari Tuhan akibat perilaku yang merugikan diri sendiri, sehingga menganggap ODHA sebagai sosok yang menakutkan dan timbul adanya stigma negatif terhadapnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarikusuma (2012) yang menyebutkan bahwa beberapa responden memiliki kepercayaan bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit kutukan sehingga harus diasingkan di tengah-tengah masyarakat, tidak boleh bergaul dengan yang terinfeksi (ODHA), dan bahkan memusuhi ODHA karena dianggap sebagai pembawa penyakit HIV/AIDS sehingga mendapati stigma berat dan diskriminasi yang mematikan di kalangan masyarakat. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Asra dkk (2019) menyebutkan bahwa masyarakat memiliki pemahaman yang salah berkaitan dengan penularan HIV/AIDS yakni ketika masyarakat berinteraksi dengan ODHA maka dapat tertular baik melalui interaksi pada saat kegiatan gotong royong, berjabat tangan dan saat berbicara, persepsi yang salah semacam ini sehingga beberapa responden masih memberikan stigma. Padahal, menurut Azwar (2000) jika seseorang pernah berkomunikasi dengan ODHA dengan mendengar keluh kesahnya, seseorang akan turut merasakan penderitaan ODHA sehingga akan terbentuk suatu dukungan dan perlakuan yang adil terhadap ODHA namun hal ini tidaklah sederhana karena suatu pengalaman tunggal tidak tentu bisa dijadikan sebagai dasar pembentukan suatu sikap. Seseorang yang melakukan tanggapan atau penghayatan biasanya tidak melepaskan pengalaman yang sedang dialaminya dari pengalaman-pengalaman terdahulu. Selain itu, menurut Rahakbauw (2016) menyebutkan bahwa ketika lingkungan sosialnya berinteraksi dan menerima baik adanya ODHA, maka akan

memberikan dampak yang besar terhadap kondisi kesehatan secara menyeluruh baik itu kesehatan fisik, mental, sosial, maupun spiritualnya.

Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara interaksi mahasiswa dengan stigma pada ODHA dengan menggunakan teknik koding hasil dari kuesioner yang dapat digambarkan hasilnya pada tabel berikut:

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Interaksi, Usia, Jenis Kelamin, Fakultas, Angkatan, dan Organisasi Mahasiswa dengan Stigma

Variabel Penelitian	Stigma terhadap ODHA				Total		P value
	Rendah		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%			
Interaksi							
Tidak Pernah	191	41,3	271	58,7	462	100	0,588
Pernah	14	36,8	24	63,2	38	100	
Usia							
<20	177	39,2	275	60,8	452	100	0,024
20-23	27	60,0	18	40,0	45	100	
>23	1	33,3	2	66,7	3	100	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	75	47,8	82	52,2	157	100	0,037
Perempuan	130	37,9	213	62,1	343	100	
Fakultas							
Bidang Kesehatan	25	32,1	53	67,9	78	100	0,080
Bidang Non-Kesehatan	180	42,7	242	57,3	422	100	
Organisasi							
Mengikuti Organisasi	61	40,1	91	59,9	152	100	0,794
Tidak Mengikuti Organisasi	144	41,4	204	58,6	348	100	

Hubungan Interaksi Mahasiswa terhadap ODHA dengan Stigma pada ODHA

Berdasarkan uji statistik Tabel 3. diperoleh hasil bahwa mayoritas responden yang memiliki stigma rendah tidak pernah berinteraksi dengan ODHA sejumlah 191 orang (41,3%). Persentase tersebut lebih besar daripada responden dengan stigma rendah yang pernah berinteraksi dengan ODHA yaitu 14 orang (36,8%). Sedangkan mayoritas responden dengan stigma tinggi yang pernah berinteraksi dengan ODHA sejumlah 24 orang (63,2%). Persentase tersebut lebih besar daripada responden yang

memiliki stigma tinggi tidak pernah berinteraksi dengan ODHA yaitu 271 orang (58,7%).

Hasil analisis hubungan antara variabel interaksi dengan ODHA terhadap stigma responden kepada ODHA menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,588 >0,05 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara variabel interaksi dengan stigma mahasiswa terhadap ODHA. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Via (2006) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara interaksi dengan ODHA terhadap stigma. Hal ini karena belum tentu orang yang berinteraksi dengan ODHA dapat membentuk suatu sikap untuk tidak menstigma ODHA. Seseorang yang berinteraksi dengan ODHA dan tidak menstigma ODHA yaitu ketika seorang tersebut benar-benar mengetahui keberadaan ODHA di lingkungannya sehingga dapat menilai bagaimana sikap dan perilaku ODHA. Jika penelitian kali ini stigma terhadap ODHA tidak dipengaruhi oleh adanya faktor interaksi, maka adanya stigma diyakini berasal dari faktor-faktor lain. Penelitian yang dilakukan oleh Utami, dkk (2020) yang menyatakan bahwa stigma dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pengetahuan, pendidikan, ketakutan, kepercayaan, komunikasi, persepsi, sikap, dan status ekonomi masyarakat. Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi stigma oleh mahasiswa pada ODHA menurut penelitian yang dilakukan oleh Kharimaturrohmah dan Shaluhiah (2013) yaitu memiliki lingkungan teman dan orangtua yang melabeli ODHA dengan label negatif, sehingga hal tersebut berimbas pada pribadi masyarakat yang memiliki stigma negatif terhadap ODHA.

Berdasarkan intensitas interaksi responden terhadap ODHA terdapat 3 orang (0,6%) berinteraksi dengan ODHA tiga kali dalam enam bulan, 6 orang (1,2%) berinteraksi dengan ODHA lebih dari tiga kali dalam enam bulan, sedangkan terdapat 26 orang (5,2%) berinteraksi dengan ODHA kurang dari tiga kali dalam enam bulan dan terdapat 3 orang (0,6%) menjawab lain-lain (intensitas berinteraksi dengan ODHA tidak tentu). Hasil *crosstabulation* intensitas interaksi terhadap stigma menunjukkan bahwa responden dengan kategori intensitas interaksi cukup (≥ 3 kali dalam 6 bulan) sebanyak 5 dari 9 orang (55,6%) memiliki stigma rendah terhadap ODHA, sedangkan responden dengan kategori intensitas interaksi kurang (< 3 kali dalam 6 bulan) sebanyak 20 dari 29 orang (69%) memiliki stigma tinggi terhadap ODHA. Widyasih dan Suherni dkk (2015) meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stigma, menyebutkan bahwa orang

yang mempunyai pengalaman bertemu dengan ODHA dan berinteraksi maka ia mempunyai peluang untuk tidak menstigma ODHA karena orang tersebut akan mengerti bagaimana isi hati ODHA.

Berdasarkan hasil penelitian tentang perasaan responden setelah berinteraksi dengan ODHA terdapat 6 orang (1,2%) merasa prihatin, 9 orang (1,8%) merasa senang, 10 orang (2%) merasa kasihan, terdapat 7 orang (1,4%) merasa takut setelah berinteraksi dengan ODHA, 4 orang (0,8%) merasa sedikit takut dan terdapat 2 orang (0,4%) merasa biasa saja setelah berinteraksi dengan ODHA. Maqfiroh, dkk (2017) meneliti bahwa responden yang memiliki rasa takut dan was-was ketika berinteraksi dengan ODHA sebanyak 64,1% dari jumlah responden (92 orang) karena faktornya yaitu rasa takut akan dikucilkan dengan masyarakat lain ketika berteman dengan ODHA serta rasa takut dan was-was jika tertular penyakit HIV/AIDS ketika berinteraksi dengannya. Selain itu, Hidayat, dkk (2017) meneliti bahwa meskipun pada awalnya merasa takut dan was-was untuk berinteraksi dengan ODHA, selanjutnya justru merasa kasihan, tidak tega, bahkan membayangkan jika ODHA tersebut adalah keluarganya, sehingga akan timbul rasa peduli dan dapat meminimalisir adanya stigma dan diskriminasi pada ODHA.

Hubungan Usia Mahasiswa dengan Stigma pada ODHA

Hasil analisis pada Tabel 3. diperoleh hasil bahwa berdasarkan kategori usia, persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma rendah berada pada *range* usia 20 – 23 yaitu sebanyak 177 mahasiswa (39,2%), sedangkan persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma tinggi berada pada usia >23 tahun yaitu sebanyak 2 mahasiswa (66,7%). Analisis hubungan antara variabel usia terhadap stigma responden kepada ODHA menunjukkan adanya hubungan antar keduanya dengan nilai *p value* sebesar $0,024 < 0,05$. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Berek dan Wendelina (2019) yang meneliti bahwa tidak adanya hubungan antara usia dengan stigma pada ODHA. Namun, pada penelitian tersebut, responden yang digunakan yaitu seluruh masyarakat yang berkunjung di RSUD Mgr.

Gabriel Manek, SVD Atambua yang berusia kisaran 54 tahun, yang mana usia tersebut mayoritas sulit untuk menjangkau akses informasi terkait HIV/AIDS.

Adanya hubungan antara usia dengan adanya stigma karena diyakini pada *range* usia tersebut lebih mudah untuk mengakses informasi terkait HIV/AIDS, sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuannya dan berpengaruh juga dengan adanya kejadian stigma pada ODHA, dimana hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Basuki (2011) yang meneliti bahwa adanya hubungan yg signifikan antara umur dengan pengetahuan HIV/AIDS karena pada umur tersebut mempunyai rasa keingintahuan yang lebih, termasuk terkait dengan pengetahuan atau informasi tentang HIV/AIDS, sehingga hal ini dapat menekan timbulnya stigma pada ODHA.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Stigma pada ODHA

Selain itu, diperoleh juga berdasarkan data kategori jenis kelamin, persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma rendah yaitu laki-laki sebanyak 75 mahasiswa (47,8%), sedangkan persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma tinggi yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 213 mahasiswa (62,1%). Hasil analisis hubungan antara variabel jenis kelamin terhadap stigma responden kepada ODHA menunjukkan adanya hubungan antar keduanya dengan nilai *p value* sebesar $0,037 < 0,05$. Penelitian ini sejalan dengan Baroya (2017) yang menyebutkan bahwa adanya hubungan antara jenis kelamin dengan stigma pada ODHA (*p value* = 0,024). Penelitian ini juga menyebutkan bahwa perempuan lebih mungkin bersikap menstigma dan mendiskriminasi ODHA 2 kali lebih besar dibanding laki-laki. Hal ini diperkuat menurut Berek dan Wendelina (2019) menyebutkan bahwa responden perempuan memiliki peluang 0,77 kali mempunyai label buruk/ stigma kepada ODHA daripada responden laki – laki. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor jenis kelamin laki – laki lebih mampu menyesuaikan diri, beradaptasi, dan bersosialisasi dibanding dengan perempuan yang mempunyai daya fleksibilitas penyesuai diri yang kecil terhadap lingkungan sosialnya (Uma, 2017).

Hubungan Fakultas dengan Stigma pada ODHA

Kemudian, berdasarkan kategori fakultas, dapat diketahui bahwa persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma rendah berada pada fakultas bidang

non-kesehatan sebanyak 180 mahasiswa (42,7%), justru persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma tinggi berada pada fakultas kesehatan sebanyak 53 mahasiswa (67,9%). Hasil ini kemudian didapatkan nilai hubungan antara variabel fakultas dengan stigma terhadap ODHA menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar 0,080 > 0,05 yang artinya tidak ada hubungan antar keduanya. Tidak adanya hubungan antara fakultas dengan stigma pada ODHA diyakini berasal karena mata kuliah HIV/AIDS yang ditempuh tidak tersebar merata di seluruh fakultas pada universitas tersebut, bahkan tidak seluruh fakultas bidang kesehatan di universitas tersebut memperoleh mata kuliah HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa tidak seluruh responden memperoleh informasi terkait HIV/AIDS dari sumber-sumber terpercaya, sehingga dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan mereka mengenai HIV/AIDS dan berpengaruh juga pada stigmatisasi mahasiswa terhadap ODHA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Banun (2019) yang menyebutkan bahwa mayoritas mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo memiliki akses informasi yang kurang terkait HIV/AIDS (72,8%), sehingga dapat berpengaruh terhadap stigma pada ODHA.

Hubungan Organisasi dengan Stigma pada ODHA

Selain itu, berdasarkan kategori organisasi, persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma rendah yaitu responden yang tidak mengikuti organisasi yakni sebanyak 144 mahasiswa (41,4%), sedangkan persentase paling tinggi pada responden yang memiliki stigma tinggi yaitu responden yang mengikuti organisasi yakni sebanyak 91 mahasiswa (59,9%). Hasil analisis hubungan antara variabel organisasi dengan adanya stigma pada ODHA menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antar keduanya karena nilai *p value* 0,794 > 0,05. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarsono (2015) yang menyebutkan bahwa dengan aktif ikut serta dalam organisasi akan turut menyumbang berkurangnya stigma pada ODHA. Pada penelitian tersebut, karakteristik responden yang digunakan yaitu perawat dan bidan puskesmas, sehingga organisasi yang dimaksud yakni yang berkaitan dengan kesehatan, bahkan dengan HIV/AIDS. Sedangkan, pada penelitian kali ini karakteristik organisasi yang digunakan yaitu seluruh organisasi yang ada di universitas tersebut, baik yang merupakan organisasi bidang kesehatan maupun non kesehatan. Oleh karena

itu, akses informasi terkait HIV/AIDS yang didapatkan dari organisasi tersebut pun tidak secara merata. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum dan Banun (2019) yang menyebutkan mayoritas mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo memiliki akses informasi yang kurang terkait HIV/AIDS (72,8%). Hal ini dapat berpengaruh terhadap stigma pada ODHA.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dapat diketahui bahwa tidak adanya hubungan antara variabel interaksi, fakultas, dan organisasi mahasiswa dengan stigma pada ODHA. Sedangkan untuk variabel usia dan jenis kelamin mahasiswa memiliki hubungan dengan stigma pada ODHA.

Pentingnya pengalaman nyata bertemu dengan ODHA dan berinteraksi secara langsung seperti layaknya orang lain pada umumnya dapat berpeluang untuk tidak memunculkan adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (Widyasih dan Suhermi, 2015). Jika bertemu dan berinteraksi dengan ODHA tetapi masih memiliki persepsi negatif tentang ODHA maka akan timbul sebuah stigma. Menurut Febrianti (2017), terjadinya stigma diyakini berasal dari faktor lain, seperti faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, status ekonomi, kurangnya akses informasi terkait HIV/AIDS, dan sebagainya. Oleh karena itu, menurut Kusumaningrum dan Banun (2019), mahasiswa perlu untuk mengakses informasi terkait HIV/AIDS dari sumber-sumber terpercaya, sehingga dapat meminimalisir adanya kejadian stigma pada mahasiswa. Hal ini diharapkan supaya mahasiswa ketika mengetahui keberadaan ODHA dan mengetahui status HIV/AIDS-nya tidak merasa takut atau enggan dengan cara mengajak berinteraksi dengan ODHA sebagaimana mestinya berinteraksi dengan orang lain karena HIV tidak menular jika bersalaman, berpelukan, dan sebagainya yang sesuai dengan Irianto (2014) yang menyebutkan bahwa transmisi penularan HIV/AIDS dibagi menjadi 2, yaitu melalui transmisi seksual (baik vaginal, oral, maupun anal) dan transmisi non seksual (transfusi darah/produk darah, jarum suntik/alat tusuk lain yang dapat melukai kulit, dan melalui transplasental ibu HIV kepada bayi dalam kandungannya), sehingga HIV tidak dapat ditularkan hanya sekedar melalui berpelukan, bersalaman, makan berdua, dan sebagainya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijabarkan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa mahasiswa pada salah satu universitas di Sukoharjo yang dijadikan sebagai responden pada penelitian ini memiliki stigma tinggi terhadap ODHA sebesar 271 orang (58,7%) tidak pernah berinteraksi dengan ODHA sedangkan mahasiswa yang pernah berinteraksi dengan ODHA yang memiliki stigma tinggi terhadap ODHA terdapat 24 orang (63,2%). Berdasarkan uji statistik *Chi Square* dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara interaksi dengan stigma mahasiswa terhadap ODHA (p value = 0,588). Tidak adanya hubungan tersebut, diyakini adanya stigma mahasiswa terhadap ODHA berasal dari faktor lain, seperti faktor pengetahuan, tingkat pendidikan, kurangnya akses informasi terkait HIV/AIDS, status ekonomi, dan sebagainya. Selain itu, analisis hubungan dari karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, fakultas, dan keikutsertaan dalam organisasi mahasiswa dengan stigma pada ODHA menunjukkan bahwa adanya hubungan antara usia (p value = 0,024) dan jenis kelamin (p value = 0,037) mahasiswa dengan stigma pada ODHA; dan tidak adanya hubungan antara fakultas (p value = 0,080) dan keikutsertaan dalam organisasi (p value = 0,794) mahasiswa dengan stigma pada ODHA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan oleh peneliti kepada salah satu universitas di Sukoharjo yang telah mengizinkan dilaksanakannya penelitian ini. Terima kasih juga kepada seluruh mahasiswa di universitas tersebut yang telah bersedia dan kooperatif menjadi subjek penelitian kali ini, serta seluruh pihak yang telah berkontribusi untuk menyukseskan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asra, Emamalina, Nani Supriyatni, dan Suryani Mansyur. (2019). Stigma terhadap Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Ternate Tahun 2019. *Jurnal Biosainstek*, 2(1): 45 – 57.
- Azwar, S. (2000). *Sikap Manusia, Teori, dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

- Badahdah dan Sayem. (2010). *HIV-Related Knowledge and AIDS Stigma Among College Students in Yemen*. University of Yemen.
- Badawi, M. (2015). Hubungan Pengetahuan Kesehatan tentang Penularan HIV/AIDS dengan Stigma Masyarakat pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara Tahun 2015. *Skripsi*. Universitas Malikussaleh, Aceh.
- Berek, Pius dan Wendelina Bubu. (2019). Hubungan Antara Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Stigmatisasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS di RSUD Mgr. Gabrielmanek, SVD Atambua. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 1(02): 36 – 43.
- Baroya. (2017). Prediktor Sikap Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA*, 13(2): 117 – 127.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, Sukoharjo.
- Nurhayati, Eka, Deni Sunjaya, dan Irvan Afriandi. (2012). *Stigma dan Diskriminasi terhadap ODHA di Kota Bandung*. UNPAD, Bandung.
- Febrianti. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Endurance*, 2(2): 158 - 167.
- Hidayat, Uti Rusdian, Agung Waluyo, dan Riri Maria. (2017). Sikap Masyarakat pada ODHA di Desa Serangkat Kabupaten Bengkayang Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(1): 22 – 27.
- Irianto, Koes. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular*. Alfabet, Bandung.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan 1 Tahun 2013*. Dirjen PP dan PL Kemenkes R.I, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Infeksi Menular Seksual (IMS) Triwulan IV Tahun 2017*. Dirjen PP dan PL Kemenkes RI, Jakarta.
- Kharimaturrohmah, Ima dan Zahroh Shaluhiyah. (2013). Pengaruh Sikap Teman dan Orangtua terhadap Stigma ODHA oleh Mahasiswa Keperawatan STIKes Kota Yogyakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 8(2): 131 – 140.

- Kusumaningrum, Tanjung Anitasari Indah dan Banun Afidhotus Solekhah. (2019). *Akses Informasi Mengenai HIV/AIDS pada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UMS.
- Maqfiroh, Arrum Firda Ayu dan Zhahroh Shaluhiyah. (2014). Respons Orang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDHA) dalam Upaya Penanggulangan HIV AIDS di Kabupaten Sukoharjo dan Grobogan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(2): 136 – 151.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Oktarina, Hanafi, dan Budisuari. (2009). Hubungan Antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap terhadap HIV/AIDS pada Masyarakat Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 12(4): 362 – 369.
- Peraturan Gubernur Nomor 76 Tahun 2014 tentang Strategi dan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014 – 2018
- Pratiwi, Niniek Lely dan Hari Basuki. (2011). Hubungan Karakteristik Remaja Terkait Risiko Penularan HIV/AIDS dan Perilaku Seks Tidak Aman di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(4): 346 – 357.
- Rahakbauw, Nancy. (2016). Dukungan Keluarga terhadap Kelangsungan Hidup ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Insani Jurnal*, 3(2): 64 – 82.
- Shaluhiyah, Musthofa, dan Widjanarko. (2015). Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(4): 333 – 339.
- Sarikusuma, Hasna, Nur Hasanah, dan Ika Herani. (2012). Konsep Diri Orang Dengan HIV Dan AIDS (ODHA) yang Menerima Label Negative dan Diskriminsi dari Lingkungan Sosial. *Psikologia: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 7(1): 29 – 40.
- Situmeang, B, Syarif S, dan Mahkota R. (2017). Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2): 35 – 43.
- Sudarsono. (2015). Hubungan Karakteristik Perawat dan Bidan dengan Stigma pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Talun Kabupaten Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 2(1): 30 – 37.

- Telaumbanua, Elvi Putri Jaya. (2020). Hubungan Antara Stigma dengan Interaksi Sosial Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Deli Serdang. *Jurnal Psychomutiara*, 3(2): 19 – 29.
- Uma, Hasminee. (2017). *Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin terhadap Penyesuaian Diri Mahasiswa Internasional di UIN Malang*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang.
- UNAIDS. (2018). *AIDS Info*. UNAIDS, Geneva. Diakses melalui <http://aidsinfo.unaids.org/> tanggal 9 Mei 2021.
- Utami, Windi Nurdiana. (2020). Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS): *Systematic Review*. *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)*. E-ISSN : 2774 – 3217.
- Via, Liana Rica Mon. (2006). *Sikap Mahasiswa terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Universitas Airlangga, Surabaya.
- Wati, Novi Sulistia, Kusyogo Cahyo, dan Ratih Indraswari. (2017). Pengaruh Peran Warga Peduli AIDS terhadap Perilaku Diskriminatif Terhadap ODHA. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(2): 2356-3346.
- Widyasih, Hesty dan Suherni. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 11(1): 59 – 63.
- World Health Organization. (2018). *Global Health Observatory Data: HIV/AIDS*. Diakses melalui <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> tanggal 9 Mei 2021.
- World Health Statistics. (2018). *Monitoring Health for the SDGS (Sustainable development Goals)*. World Health Organization, Geneva. diakses melalui <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1> tanggal 9 Mei 2021.