

**BERBAGAI FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP
STIGMA NEGATIF PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS
(ODHA) DI MASYARAKAT
(studi kasus di Kabupaten Pacitan)**



TESIS

Untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat
Sarjana S-2 Magister Epidemiologi

FEBRYAN

NIM 30000218410005

**Program Studi Magister Epidemiologi
Sekolah Pascasarjana
Universitas Diponegoro
Semarang
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

**BERBAGAI FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP STIGMA NEGATIF
PADA ODHA DI MASYARAKAT
(Studi Kasus di Kabupaten Pacitan)**

Oleh:

FEBRYAN

NIM. 30000218410005

Telah diujikan dan dinyatakan lulus ujian tesis pada Tanggal 30 Desember 2020
oleh tim penguji Program Studi Magister Epidemiologi
Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.

Semarang, 30 Desember 2020

Mengetahui,

Penguji I

Dr. dr. Muchlis AU Sofro, Sp.PD(K) FINASIM
NIP. 196303191989031004

Penguji II

Dr. drg. Henry Setyawan S, M.Sc
196301161989031001

Pembimbing I

Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI, FINASIM
NIDK. 8887000016

Pembimbing II

Dr. drh. Dwi Sutiningsih, M.Kes
NIP.197203081998022001

Dekan

Sekolah Pascasarjana UNDIP



Dr. R.B. Sularto, S.H, M.Hum
NIP. 196701011991031005

Ketua Program Studi
Magister Epidemiologi

Dr. drh. Dwi Sutiningsih, M.Kes
NIP.197203081998022001

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan ini:

Nama : Febryan
NIM : 30000218410005

Dengan ini menyatakan bahwa:

- a. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diujikan untuk mendapatkan gelar akademik (magister), baik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali Tim Pembimbing dan para Narasumber
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Diponegoro Semarang.

Semarang, 30 Desember 2020



METERAI
TEMPEL
TGL. 20
B13D9AHF885991886
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Febryan
NIM. 30000218410005

RIWAYAT HIDUP

BIODATA PENULIS

- 1 Nama : Febryan
- 2 Tempat, Tanggal Lahir : Palembang, 26 Pebruari 1976
- 3 Jenis Kelamin : Laki-laki
- 4 Agama : Islam
- 5 Nama Orang Tua
 - a. Bapak : M.yakub (alm)
 - b. Ibu : Ismiyati (alm)
- 6 Alamat : Jl. Pesanggrahan II no.28 RT 09 RW 02 Kel. Mlatibaru Kec.Semarang Timur Kota Semarang.
- 7 No Telepon : 082229483224

RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

- 1 SD : Di Palembang (Tahun 1981-1987)
- 2 SMP : Di Palembang (Tahun 1988-1991)
- 3 SMA : Di Belitang (Tahun 1992-1995)
- 4 Perguruan Tinggi :
 - a. Akademi Analisis Kesehatan Bandung (Tahun 1997-2000)
 - b. FKM Undip Peminatan Epidemiologi Kesehatan, (Tahun 2007-2009)
 - c. Peminatan Epidemiologi Umum, Magister Epidemiologi, Sekolah Pascasarjana, Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Berbagai Faktor yang Berpengaruh terhadap Stigma Negatif Pada ODHA di Masyarakat Febryan

Latar Belakang: Stigma negatif pada ODHA dapat berupa prasangka, penghinaan dan diskriminasi. Stigma negatif menjadi hambatan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit HIV/AIDS.

Tujuan: Menganalisis berbagai faktor yang berpengaruh terhadap stigma negatif pada ODHA. Penelitian dilakukan di Desa Gasang, Desa Ngile dan Puskesmas Bubakan Pacitan.

Metode: Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan *case control design* dan *mix method*, sampel berjumlah 214 responden terdiri dari 107 kasus dan 107 kontrol yang diambil dari guru SD, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan dengan cara total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan kai kuadrat, dan multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil: penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap stigma negatif pada ODHA yaitu tingkat pengetahuan masyarakat kurang ($p = 0,026$; OR = 2,354; CI 95% = 1,108 – 5,045), persepsi masyarakat negatif ($p = 0,033$; OR = 2,777; CI 95% = 1,086 – 7,099), dan dukungan kader kurang ($p = 0,002$; OR = 2,388 CI 95% = 1,362 – 4,185). Faktor lain yang tidak berpengaruh yaitu umur, jenis kelamin, taraf pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, persepsi guru SD, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan akses informasi.

Kesimpulan: Faktor-faktor yang mempengaruhi stigma negatif pada ODHA adalah tingkat pengetahuan masyarakat kurang, persepsi masyarakat negatif dengan tingkat probabilitas 54,43%, dukungan kader kurang 20,26%, dan kurangnya keterlibatan masyarakat dalam menyampaikan informasi di pihak keluarga.

Kata kunci: Stigma negatif, faktor-faktor, Pengetahuan, Persepsi, Kader, Akses informasi, ODHA

**MASTER OF EPIDEMIOLOGY
POSTGRADUATE SCHOOL
UNIVERSITY DIPONEGORO
SEMARANG
2020**

ABSTRACT

**Various Factors Affecting the Negative Stigma of PLWHA in Society
Febryan**

Background: Negative stigma of People Living with HIV/AIDS (PLWHA) can be in the form of prejudice, humiliation and discrimination. This stigma has become an obstacle in the prevention and control of HIV / AIDS.

Aim: Analyze the various factors that influence the negative stigma of PLWHA. This research was conducted in Gasang Village, Ngile Village and Bubakan Health Center in Pacitan Regency, Indonesia.

Method: This research used analytic observational design with case control and mix method, sample of 214 respondents consisted of 107 case respondents and 107 control respondents drawn from the community, elementary teachers, community leaders and health workers by means of total sampling. The data were collected through in-depth interviews using a structured questionnaire. Data was analyzed through univariate, bivariate analysis using kai squared, and multivariate analysis using logistic regression.

Results: This research showed that the factors that influenced the negative stigma of PLWHA were the low level of community knowledge ($p = 0.026$; $OR = 2.354$; $95\% CI = 1.108 - 5.045$), negative public perception ($p = 0.033$; $OR = 2.777$; $95\% CI = 1.086 - 7,099$), and the lack of support for HIV intelligence cadres ($p = 0.002$; $OR = 2.388$ $95\% CI = 1.362 - 4.185$). Other factors that did not affect were age, gender, level of education, type of work, level of knowledge, perception of elementary school teachers, community leaders, health workers, and access to information.

Summary: Factors that influence the negative stigma of PLWHA are the low level of public knowledge, negative community perception with a probability level of 54.43%, support from cadres with a probability level of 20.26% and lack of community involvement in conveying information to the family.

Keywords: negative stigma, factors, knowledge, perceptions, cadres, access to information, PLWHA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Yang Maha Esa atas rahmat dan Ridho-Nya yang telah memberikan segala nikmat dan kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "Berbagai Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Stigma Negatif Pada ODHA Di Masyarakat. Penulis menyadari bahwa tesis ini tidak mungkin diselesaikan tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, saya menyampaikan terima kasih dan rasa hormat kepada dosen pembimbing Bapak Prof. Dr. dr. Suharyo Hadisaputro, Sp.PD-KPTI, FINASIM, dan Ibu Dr. drh. Dwi Sutiningsih, M.Kes yang telah memberikan arahan dan berbagai kemudahan kepada penulis. Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Yos Johan Utama, S.H., M.Hum selaku Rektor Universitas Diponegoro.
2. Bapak Dr. R.B Sularto, S.H., M.Hum selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.
3. Ibu Dr. drh. Dwi Sutiningsih, M.Kes selaku Ketua Program Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.
4. Bapak Dr. dr. Muchlis AU Sofro, Sp,PD(K) FINASIM, selaku penguji I Program Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.
5. Bapak Dr. drg. Henry Setyawan S. M.Sc, selaku penguji II Program Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro.
6. Seluruh dosen dan staf Magister Epidemiologi yang telah membekali dengan pengetahuan dan memberi pelayanan akademik.
7. Bagi Puskesmas Bubakan, Desa Gasang dan Desa Ngile Kecamatan Tulakan Kabupaten Pacitan yang telah membantu dan mengizinkan untuk melakukan penelitian.

8. Teman-teman seperjuangan Magister Epidemiologi 2018 yang telah bersama-sama belajar dan menghabiskan waktu di Sekolah Pascasarjana.
9. Sahabatku yang telah memberikan semangat dan motivasi.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari berbagai pihak untuk memperbaiki tesis ini. Akhirnya penulis berharap semoga ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Wassalamualaikum Wr.Wb.

Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	I
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DEKLARASI ORISINALITAS	iii
KATA PERSEMBAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	V
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	Viii
DAFTAR TABEL	Xi
DAFTAR LAMPIRAN	Xiv
DAFTAR ISTILAH	Xv
DAFTAR SINGKATAN	Xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Keaslian Penelitian	10
D. Tujuan Penelitian	15
E. Ruang Lingkup Penelitian	17
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian ODHA	18
B. Definisi Stigma	19
C. Epidemiologi Stigma Negatif Pada ODHA	21
D. Stigma Negatif Terhadap ODHA	22
E. Unsur-unsur Terjadinya Stigma Negatif Terhadap ODHA	26
F. Dinamika Psikologis Penderita HIV/AIDS	28
G. Dampak Penyakit HIV/AIDS	29

H. Morbiditas Penyakit HIV/AIDS	31
I. Strategi <i>Three Zero</i> HIV/AIDS	33
J. Peran KPAD	35
K. Pelayanan Puskesmas	37
L. Kader Intel HIV	38
M. Berbagai Faktor yang Mempengaruhi Stigma Negatif	42

BAB III KERANGKA TEORI, KONSEP DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Teori	51
B. Kerangka Konsep	53
C. Hipotesis	54

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian	55
B. Populasi dan Sampel	57
C. Variabel Penelitian	60
D. Definisi Operasional	62
E. Alat dan Cara Penelitian	66
F. Tempat dan Waktu Penelitian	73

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	74
B. Gambaran Populasi dan Subyek Penelitian	76
C. Analisis dan Hasil Penelitian Kuantitatif	77

BAB VI PEMBAHASAN

A. Variabel Independen yang Terbukti Berpengaruh Terhadap Stigma Negatif Pada PDHA	102
B. Variabel Independen yang Tidak Terbukti Berpengaruh Terhadap Stigma Negatif Pada PDHA	114
C. Keterbatasan Penelitian	127

BAB VII SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	129
B. Saran	130

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	10
4.1 Definisi Operasional	61
5.1 Data Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Bubakan	74
5.2 Jumlah Sampel Penelitian	76
5.3 Hasil Analisis Univariat Tingkat Pengetahuan Responden	77
5.4 Hasil Analisis Univariat Persepsi Responden	77
5.5 Hasil Analisis Univariat Dukungan Kader Intel HIV	78
5.6 Hasil Analisis Univariat Akses Informasi	78
5.7 Hasil Analisis Bivariat Variabel <i>Coufounding</i>	79
5.8 Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Masyarakat	82
5.9 Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Guru SD.....	83
5.10 Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Tokoh Masyarakat	84
5.11 Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan	85
5.12 Hasil Analisis Persepsi Masyarakat	86
5.13 Hasil Analisis Persepsi Guru SD/MI	87
5.14 Hasil Analisis Persepsi Tokoh Masyarakat	88
5.15 Hasil Analisis Persepsi Tenaga Kesehatan	89
5.16 Hasil Analisis Dukungan Kader	90
5.17 Hasil Analisis Akses Informasi	91
5.18 Rangkuman Hasil Analisis Bivariat	92
5.19 Variabel Independen Yang Terpilih dan Penting Untuk Di Analisis Regresi Logistik Ganda	93
5.20 Hasil Akhir Model Uji Analisis Regresi Logistik Ganda ...	94

DAFTAR GAMBAR

	halaman
3.1 Kerangka Teori	52
3.2 Kerangka Konsep	53
4.1 Bagan Desain Penelitian Case Control	56

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 *Ethical Clearance*
- Lampiran 3 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 4 Kuisioner Penelitian
- Lampiran 5 Review Statistik

DAFTAR ISTILAH (*GLOSSARY*)

Akses Informasi	Sarana penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya tentang penyakit HIV/AIDS
IMS	(<i>Infeksi Menular Seksual</i>) : Penyakit yang ditularkan melalui kontak hubungan seksual yang beresiko
Intel HIV	Masyarakat yang peduli terhadap penyakit HIV/AIDS, terdiri dari tokoh masyarakat, perangkat desa, karang taruna, petugas kesehatan, dan keluarga ODHA
LKB	(Layanan Komprehensif Berkesinambungan) yaitu Program penanggulangan HIV AIDS secara komprehensif melalui Program LKB, HIV dan IMS
ODHA	Istilah ini merupakan singkatan dari Orang dengan HIV/AIDS, atau orang telah terinfeksi virus HIV/AIDS.
Persepsi	Pemikiran / penafsiran manusia terhadap suatu obyek guna memberikan gambaran dan pemahaman tentang lingkungan mereka
Stigma	Berbagai pandangan orang yang menilai secara negatif atau kurang baik terhadap seseorang
Three zero HIV	Program WHO dalam upaya mengakhiri epidemi HIV/AIDS tahun 2030 yang terdiri zero penularan kasus baru, zero kematian, zero stigma dan deskriminasi
Rural	Wilayah yang mempunyai kegiatan utama pertanian dengan susunan fungsi kawasan sebagai tempat permukiman pedesaan

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	<i>Aquired Immuno Deficiency Syndrome</i> , sindrom defisiensi imun yang didapat
Dinkes	Dinas Kesehatan
FGD	<i>focus group discussion</i> , diskusi terfokus dari suatu group untuk membahas suatu masalah tertentu
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i> , Virus penyebab AIDS
HAM	Hak Asasi Manusia
IMS	Infeksi Menular Seksual
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
KPAN	Komisi Penanggulangan AIDS Nasional
KPAD	Komisi Penanggulangan AIDS Daerah
KPAK	Komisi Penanggulangan AIDS Kecamatan
ODHA	Orang Dengan HIV dan AIDS
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i> , aplikasi untuk melakukan analisis statistik
WHO	<i>World Health Organization</i> (Organisasi Kesehatan Dunia)
WPA	Warga Peduli AIDS
KDS	Kelompok Dukungan Sebaya
APD	Alat Pelindung Diri
PDP	Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan