



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Masyarakat Terhadap Penderita HIV AIDS di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat

Windarti Rumaolat¹, Yerry Soumokil², Iin A Tukan^{3*}

¹⁻³Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, STIKES Maluku Husada, Indonesia

Korespondensi Penulis : iintukan1506@gmail.com*

Abstract.Introduction: Human immunodeficiency virus (HIV) can be transmitted sexually, through blood transfusions, sharing needles, and from mother to child during birth and breastfeeding. HIV/AIDS is a disease known in society as a curse for immoral behavior. Objective: In this study, to find out whether there is a relationship between factors and public stigma towards HIV/AIDS sufferers. Method: The type of research used in this research is descriptive correlation with a cross-sectional research approach. The sample in this research was 104 people. The sampling technique in this research is purposive sampling using the Chi-Square test. Results: based on the results of the Chi-square test, it shows that the significant p-value = 0.000 (<0.05). This means that H₀ is rejected and H_a is accepted. Conclusion: there is a relationship between age, knowledge, level of education and environment and community stigma towards HIV/AIDS sufferers.

Keywords: HIV/AIDS, Stigma, Knowledge, Education level, Age, Environment

Abstrak.Pendahuluan : Human immunodeficiency virus (HIV) dapat ditularkan secara seksual, melalui transfusi darah, berbagi jarum suntik, dan dari ibu ke anak selama proses kelahiran dan menyusui. HIV/AIDS merupakan penyakit yang dikenal di masyarakat sebagai kutukan karena telah berperilaku amoral. Tujuan: Dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan faktor-faktor dengan stigma masyarakat terhadap penderita hiv/aids. Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan penelitian cross-sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah 104 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling menggunakan uji Chi-Square. Hasil: berdasarkan hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa nilai signifikan p-value = 0.000(<0.05). Hal ini berarti H₀ ditolak dan H_a diterima. Kesimpulan: ada hubungan antara usia, pengetahuan, Tingkat Pendidikan dan lingkungan dengan stigma Masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS.

Kata kunci: HIV/AIDS, Stigma, Pengetahuan, Tingkat pendidikan, Usia, Lingkungan

1. LATAR BELAKANG

Human immunodeficiency virus (HIV) dapat ditularkan secara seksual, melalui transfusi darah, berbagi jarum suntik, dan dari ibu ke anak selama proses kelahiran dan menyusui. Penyakit HIV memiliki fase yang berbeda: penularan virus, serokonversi akut, sindrom retroviral akut, pemulihan dan serokonversi, infeksi kronis tanpa gejala dan infeksi HIV simptomatik atau *acquired immune deficiency syndrome* (AIDS) (Ulandari et al., 2023)

HIV/AIDS merupakan penyakit yang dikenal di masyarakat sebagai kutukan karena telah berperilaku amoral. Apalagi sebagai perempuan, stigmatisasi itu akan semakin ditimpakan kepadanya dibandingkan dengan laki-laki. Adanya pandangan negatif tersebut menimbulkan diskriminasi terhadap ODHA yang mana diskriminasi tersebut menjauhkan ODHA untuk mendapatkan hak-haknya. (Dianti, 2020)

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi stigma masyarakat terhadap ODHA antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan, dan usia. Pengetahuan dapat mempengaruhi dalam pembentukan reaksi seseorang. Pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS memiliki dampak yang signifikan terhadap sikap seseorang dengan ODHA. Pemahaman terkait HIV/AIDS dapat berpengaruh sikap masyarakat pada penderita HIV/AIDS, seperti pemberian informasi lengkap tentang HIV/AIDS melalui konseling atau sosialisasi yang berperan dalam mengurangi stigma. Dengan pengetahuan dan pendidikan yang rendah, stigma dan diskriminasi ODHA masih banyak terjadi di masyarakat (Utami et al., 2023)

Bentuk diskriminasi yang diterima oleh ODHA dari lingkungan adalah penolakan keluarga (dijauhi keluarga), pemisahan peralatan makan, dikucilkan, dan penolakan dari lingkungan sekitar seperti warga kampung dan lingkungan kerja partisipan. Diskriminasi ini terjadi karena adanya ketakutan lingkungan akan tertular penyakit HIV dan AIDS yang menyebabkan ODHA menarik diri dari lingkungan. ODHA memiliki pandangan negatif tentang diri sendiri dan merasa tertolak lingkungan sekitar karena sakit yang dideritanya sehingga ODHA memiliki pemikiran negatif, sikap putus asa, depresi, perasaan tertekan dan keinginan mengakhiri kehidupan. Label negatif dan diskriminasi yang diterima membuat ODHA cenderung memiliki konsep diri negatif (merasa tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, menurunnya motivasi untuk menjalani kehidupan dan menarik diri dari lingkungan) (Neferi, 2020)

Menurut UNAIDS, stigmatisasi terhadap ODHA merupakan perlakuan yang tidak adil. Stigmatisasi secara signifikan berdampak pada kesehatan kehidupan dan kesejahteraan orang yang hidup dengan HIV terutama populasi. Kunci stigmatisasi ODHA juga merupakan penghambatan mayor untuk ODHA dalam berkesempatan mencari pengobatan, perawatan, pendidikan, dan informasi pencegahan HIV. Data UNAIDS tahun 2021 menunjukkan bahwa di seluruh negara sebesar 21% orang yang hidup dengan HIV dilaporkan ditolak perawatan kesehatan dalam 12 bulan terakhir dan di 25 dari 36 negara lebih dari 50% orang berusia 15-49 tahun bersikap diskriminatif terhadap ODHA (UNAIDS, 2020).

Salah satu hal yang sering di hadapi penderita HIV/AIDS adalah stigma dari masyarakat lingkungan sekitar. Dari hasil studi pendahuluan di dapatkan data bahwa dari sekian penderita HIV/AIDS, ada 5 orang yang mengeluh tentang penilaian masyarakat terhadap mereka, seperti yang di kutip dari penderita yaitu : 1). Ketika masyarakat melihat mereka masyarakat tersebut langsung berlari tidak mau dekat-dekat dengan mereka, 2). Ketika ada makan bersama masyarakat tidak mau makan bersama mereka. 3). Seringkali mereka di

kucilkan di tempat tinggal mereka sehingga untuk keluar dan bertemu orang banyak pun mereka malu (Rizqiya, 2021)

Berdasarkan estimasi organisasi kesehatan *dunia world health organization* (WHO), jumlah kasus baru HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di seluruh dunia hampir 1,5 juta kasus pada 2020. Afrika tercatat sebagai kawasan yang memiliki jumlah kasus baru HIV tertinggi, yakni 880 ribu kasus. Kasus HIV juga banyak ditemukan di eropa. Pada 2020 jumlah kasus di benua biru itu mencapai 170 ribu kasus. Kemudian, sebanyak 150 ribu kasus HIV terbaru tercatat ada di kawasan amerika. Selanjutnya, kawasan pasifik barat mempunyai 120 ribu kasus HIV baru. Kawasan asia tenggara dan mediterania timur memiliki kasus baru HIV masing-masing sebesar 100 ribu kasus dan 41 ribu kasus. Kasus HIV pada kelompok usia 15 tahun ke atas sebesar 1,3 juta kasus, adapun pada kelompok usia anak-anak 15 tahun ke bawah sebesar 150 ribu kasus. Menurut estimasi WHO, sebanyak 680 ribu orang meninggal karena HIV pada 2020. Dari jumlah tersebut, sebanyak 99 ribu merupakan anak di bawah 15 tahun dan 580 ribu dewasa di atas 15 tahun (Kemenkes RI, 2020)

Indonesia berada pada peringkat ketiga dengan pertumbuhan penyebaran HIV terbesar di antara negara-negara asia pasifik setelah china dan india. UNAIDS mencatat penyebaran HIV di indonesia tumbuh 16% tiap tahunnya (UNAIDS, 2021). Data kasus HIV di indonesia cenderung meningkat dalam beberapa tahun terakhir. tercatat 30.935 kasus di tahun 2018, 41.250 kasus di tahun 2019, 46.650 kasus di tahun 2020. Angka ini mencapai puncaknya pada tahun 2021 yaitu sebanyak 50.282 kasus, dengan distribusi pada kelompok umur 15-24 tahun terdapat kasus sebanyak 9.142 atau 18,2% dari total kasus (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah HIV/AIDS di maluku di temukan berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur pada tahun 2019 hingga 2023 terdiri dari laki-laki sebanyak 1.456 kasus dan Perempuan 1.010 kasus. Pada tahun 2020 terdapat 223 kasus laki laki dan 169 kasus perempuan, di tahun 2021 mengalami penurunan yaitu laki laki 212 kasus dan perempuan 123 kasus, pada tahun 2022 kembali meningkat menjadi 293 kasus laki laki dan 238 kasus perempuan, pada tahun 2023 terdapat 437 kasus laki laki dan 275 kasus perempuan (Risikesdas, 2021)

Pravelensi HIV/AIDS di Kabupaten Seram Bagian Barat cukup meningkat dengan jumlah 62 kasus pada tahun 2020 dan pada tahun 2023 HIV/AIDS di kabupaten seram bagian barat meningkat menjadi 148 kasus (Dinas Kesehatan Maluku, 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan di dapatkan data pada puskesmas kamal adalah pada tahun 2022 di dapatkan penderita HIV/AIDS sebanyak 3 orang, pada tahun 2023 penderita HIV/AIDS sebanyak 4 orang dan pada tahun 2024 bulan januari sampai april di dapatkan

penderita HIV/AIDS sebanyak 6 orang. Terkait dengan hal ini penyakit HIV/AIDS tiga tahun terakhir mengalami peningkatan.

Menurut penelitian (Anto et al, 2020), hasil penelitian menunjukkan stigma muncul karena kurangnya pengetahuan masyarakat sehingga muncul sikap negative dan mengakibatkan persepsi negatif terhadap ODHA. Dan menurut (Ramadani et al, 2024) terdapat korelasi kuat pada tingkat pengetahuan dan stigma masyarakat serta terdapat korelasi signifikan antara sikap dan stigma

Salah satu upaya untuk mengurangi tingginya stigma di masyarakat yaitu dengan promosi kesehatan masyarakat melalui media promosi kesehatan masyarakat. Menurut Notoatmojo (2020), media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan, baik itu melalui media cetak, media elektronik dan media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. (Ismail et al., 2023)

Kebaharuan penelitian ini melihat hubungan antara faktor-faktor dengan stigma masyarakat dimana komponennya pengetahuan dan lingkungan,. Kemudian beda sampel penelitian juga dengan metode samplingnya, desainnya juga berbeda serta lokasinya juga berbeda

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan faktor-faktor dengan stigma masyarakat terhadap penderita hiv/aids di desa kamal kecamatan kairatu barat kabupaten seram bagian barat

2. KAJIAN TEORITIS

Stigma merupakan salah satu label negatif yang diberikan oleh seseorang/kelompok orang kepada orang lain, yang mana stigma tersebut dapat berkaitan dengan adanya suatu penyakit kronis maupun menular. Stigma yang berkaitan dengan masalah kesehatan/penyakit sebagai proses sosial atau pengalaman pribadi yang ditandai dengan pengucilan, penolakan, celaan, atau devaluasi karena adanya anggapan sosial yang merugikan tentang individu tersebut maupun kelompok. Stigma adalah segala bentuk atribut fisik dan sosial yang mengurangi identitas seseorang, mendiskualifikasikan orang itu dari penerimaan seseorang. Sedangkan menurut kamus bahasa indonesia, yang dinamakan stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungan, pengetahuan, pendidikan, dan usia.

Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang. Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan

semakin bijak dikarenakan bahwa masa tua lebih berhati-hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran berlebih karena akan menjadikan beban bagi mereka.

Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan penelitian *cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Desa Kamal Kecamatan Kairatu barat Kabupaten Seram Bagian Barat dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 104 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Usia Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat

Tabel 1. Hubungan Usia Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Usia	Stigma Masyarakat		Total
	Nilai antara 1-18 buruk	Nilai antara 19-30 baik	
	Frekuensi	Frekuensi	Jumlah
17-25 tahun	9	9	18
26-35 tahun	5	21	26
36-45 tahun	10	29	39
45-55 tahun	13	8	10
Total	37	67	104
Chi-Square p=0,005			

Sumber : data primer

Tabel 1 Berdasarkan table di atas dapat dilihat bahwa 37 orang memiliki nilai buruk terhadap penderita HIV/AIDS. Kemudian 67 orang memiliki nilai baik terhadap penderita HIV/AIDS. Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai signifikan (*p-value*) 0.005 yang lebih kecil dari 0.05. hal ini berarti bahwa usia berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat

Tabel 2 Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Tingkat Pendidikan	Stigma Masyarakat		Total
	Nilai antara 1-18 buruk	Nilai antara 19-30 baik	
	Frekuensi	Frekuensi	Jumlah
SD	17	8	25
SMP	4	13	17
SMA	9	37	46
PERGURUAN TINGGI	7	9	16
Total	37	67	104
Chi-Square p=0,000			

Sumber : data primer 2022

Tabel 2 Berdasarkan table di atas dapat dilihat bahwa 37 orang memiliki nilai buruk terhadap penderita HIV/AIDS. Kemudian 67 orang memiliki nilai baik terhadap penderita HIV/AIDS. Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai signifikan (*p-value*) 0.000 yang lebih kecil dari 0.05. hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Hubungan Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Pengetahuan	Stigma Masyarakat		Total
	Nilai antara 1-18 buruk	Nilai antara 19-30 baik	
	Frekuensi	frekuensi	Jumlah
Baik	17	54	71
Cukup	20	13	33
Total	37	67	104
Chi-Square p=0,000			

Sumber : data primer 2022

Tabel 3 Berdasarkan table di atas dapat dilihat bahwa 37 orang memiliki pengetahuan cukup terhadap penderita HIV/AIDS, dan 67 orang memiliki pengetahuan baik terhadap penderita HIV/AIDS. Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai signifikan (*p-value*) 0.000 yang lebih kecil dari 0.05. hal ini berarti bahwa pengetahuan berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Hubungan Lingkungan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat

Tabel 4 Hubungan Lingkungan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Lingkungan	Stigma Masyarakat		Total
	Nilai antara 1-18 buruk	Nilai antara 19-30 baik	Jumlah
	Frekuensi	Frekuensi	
Mempengaruhi	15	50	65
Tidak Mempengaruhi	22	17	39
Total	57	67	104
Chi-Square p=0,001			

Sumber : data primer 2022

Tabel 4 Berdasarkan table di atas dapat dilihat bahwa 65 orang tidak mempengaruhi lingkungan pada penderita HIV/AIDS, dan 67 orang dapat mempengaruhi lingkungan terhadap penderita HIV/AIDS. Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai signifikan (*p-value*) 0.001 yang lebih kecil dari 0.05. hal ini berarti bahwa pengetahuan berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS Di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten

Pembahasan

Hubungan Usia Dengan Stigma Masyarakat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa usia tidak signifikan berhubungan dengan stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS ($p= 0.358$). dari data tersebut dapat dilihat bahwa tidak ada signifikan hubungan antara usia dengan stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS.

Usia adalah batasan atau tingkat ukuran hidup yang mempengaruhi kondisi fisik seseorang (Iswantoro & Anastasia, 2013). Semakin matang usia seseorang maka perilaku dalam mengambil keputusan akan semakin bijak dikarenakan bahwa masa tua lebih berhati-

hati dan tidak menginginkan untuk pengeluaran berlebih karena akan menjadikan beban bagi mereka.

Hal ini dapat dibuktikan oleh penelitian (Avika Titisari 2021) yang mengemukakan bahwa Tidak ada hubungan antara usia responden dengan stigma anak HIV/AIDS pada masyarakat dengan nilai $p\text{-value} = 0,203$

Peneliti berasumsi bahwa walaupun usia tidak ada hubungan dengan stigma masyarakat namun stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS masih tinggi. Dilihat dari beberapa poin jawaban responden pada poin kuesioner tentang stigma, responden masi menganggap bahwa penderita HIV/AIDS memang harus dijauhi untuk memutus mata rantai penularan HIV/AIDS sehingga responden masi ragu dan bahkan secara terang mengatakan bahwa tidak ingin berteman dengan penderita HIV/AIDS serta masyarakat menyatakan bahwa penyakit HIV/AIDS yang dialami oleh penderita adalah hukuman karena perilaku buruk yang dilakukan oleh penderita di masa lalu.

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Stigma Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki signifikan berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS ($p=0.000$). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa adanya signifikan yang menghubungkan antara tingkat pendidikan dengan stigma masyarakat penderita HIV/AIDS.

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan.

Hal ini dibuktikan oleh penelitian (Farida 2020) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan stigma masyarakat terhadap HIV/AIDS. Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor adanya pandangan buruk masyarakat tentang HIV/AIDS. Semakin tingginya pendidikan maka semakin berkurangnya stigma negatif tentang HIV/AIDS di masyarakat.

Peneliti berasumsi bahwa stigma masyarakat yang negatif pada penderita HIV/AIDS disebabkan karena Pendidikan yang rendah. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian dimana pendidikan SD sebanyak 28 orang.

Hubungan Lingkungan Dengan Stigma Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan memiliki signifikan berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS ($p=0.000$). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa adanya signifikan yang menghubungkan antara lingkungan dengan stigma masyarakat penderita HIV/AIDS.

Lingkungan adalah suatu media di mana makhluk hidup tinggal, mencari, dan memiliki karakter serta fungsi yang khas yang mana terkait secara timbal balik dengan keberadaan makhluk hidup yang menempatinya, terutama manusia yang memiliki peranan yang lebih kompleks dan riil.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian oleh (Mtaita 2019) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS. Maka dapat disimpulkan bahwa lingkungan merupakan faktor dalam adanya stigma masyarakat tentang HIV/AIDS.

Peneliti berasumsi bahwa stigma masyarakat yang negatif pada penderita HIV/AIDS disebabkan karena lingkungan Masyarakat yang buruk . Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian dimana lingkungan yang mempengaruhi sebanyak 65 orang.

Hubungan Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki signifikan berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita HIV/AIDS ($p=0.000$). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa adanya signifikan yang menghubungkan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat penderita HIV/AIDS.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyatakan bahwa pengetahuan dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, serta segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan pendidikan (Sugono,2008). Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pengalaman, pendidikan, intruksi verbal, penerimaan informasi verbal dari pihak yang lain, pekerjaan, umur, informasi dan media. Faktor-faktor tersebut tidak dapat berdiri sendiri dan seringkali merupakan gabungan dari beberapa faktor.

Hal ini dibuktikan dengan penelitian oleh (Ekasari 2020) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan faktor dalam adanya stigma masyarakat tentang HIV/AIDS. Semakin banyaknya pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS maka, semakin berkurangnya stigma negatif tentang HIV/AIDS di lingkungan masyarakat.

Peneliti berasumsi bahwa stigma masyarakat yang negatif pada penderita HIV/AIDS disebabkan karena pengetahuan tentang HIV/AIDS yang kurang. Hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian dimana pengetahuan yang kurang disebabkan adanya Pendidikan yang rendah.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma Masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS di desa Kamal kecamatan Kairatu Barat Kabupaten seram Bagian Barat maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan usia,pengetahuan,tingkat pendidikan,dan lingkungan dengan stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat

6. DAFTAR REFERENSI

- Anggraeni, D., & Saryono. (2020). Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aziz, H., & Hidayat, A. (2020). Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. Jakarta: Salemba Medika.
- Dianti, Y. (2020). Respon masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kelurahan Ciputat Tangerang Selatan. 6(11), 951–952.
- Fabiana Meijon Fadul. (2023). Bab II tinjauan pustaka konsep pengetahuan.
- Finamore, P. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap ODHA di wilayah kerja Puskesmas Klungkung II. Vol. 53, Issue February. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750>
- Fitri Rahmadini, A., Mahasiswi Kesehatan Di Kota Bogor, Annisa Fitri Rahmadini, P., Nurjanah, I., Azmi, N., & Nur Ramadani, F. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap stigma terhadap HIV/AIDS. Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan, 2(1), 71–79. <https://doi.org/10.55606/detector.v2i1.3134>
- Ilmu, J., Journal, K., Lecah, P. T., Studi, P., Keperawatan, S., Kesehatan, F., & Kesehatan, I. (2023). Al-Asalmiya Nursing, 12, 146–152.
- Ismail, R., Syafdewiyani, & Yona, S. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang HIV di sekolah dalam eliminasi stigma pada orang dengan HIV/AIDS. The Indonesian Journal of Infectious Diseases, 9(1), 23–33. <https://doi.org/10.32667/ijid.v9i1.167>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Infodatin HIV/AIDS.
- Neferi, A. (2020). Hubungan antara pengetahuan tentang HIV dan AIDS dengan respon masyarakat terhadap ODHA. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.
- Ni Wayan Sri Deviyanti. (2022). Gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Desa Mengani. 1–69.

- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Prastiwi, R. N. W. (2021). Hubungan pengetahuan, sikap, dan persepsi anggota WPA tentang HIV/AIDS dengan stigma pada ODHA di Surakarta. Institutional Repository. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/73608>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2021). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2021.
- Rizqiya, R. N. (2021). Hubungan stigma masyarakat dengan HIV/AIDS paru di wilayah kerja UPTD Puskesmas Puhjarak Kecamatan Plemahan Kabupaten Kediri.
- Saleh. (2022). Pengaruh usia dan motivasi terhadap produktivitas kerja karyawan di PT X. 1–23.
- Saputra, G. (2020). Lembar kuesioner penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM UI).
- Siregar, N. A. (2023). Analisis korelasi tingkat pendidikan dan status ekonomi terhadap kesejahteraan sosial dengan tingkat pendapatan sebagai contingency variable di Kabupaten Labuhanbatu. *Jurnal Pundi*, 2(1), 7–25. <https://doi.org/10.31575/jp.v2i1.50>
- Sujarweni, V. W. (2021). Metodologi penelitian (33rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ulandari, N. N. S. T., Wahina, I., Adhi, G. A. M., & Astuti, F. (2023). Hubungan pengetahuan tentang infeksi HIV/AIDS dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja SMKN 2 Mataram. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 7(1), 804–809. <https://doi.org/10.58258/jisip.v7i1.4586>
- Ummul Tazkiyatun Nafs. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan berduka pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Puskesmas Jumpandang Baru.
- UNAIDS. (2020). Global AIDS update: Confronting inequalities, lessons for pandemic responses from 40 years of AIDS.
- Utami, I. T., Prakoeswa, F. R. S., Lestari, N., & Ichsan, B. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap infeksi HIV/AIDS di Indonesia: Literature review. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 23(1), 99–107. <https://doi.org/10.24815/jks.v23i1.24678>
- Widiastuti, E., & Arulita, I. F. (2022). Kejadian HIV/AIDS di Kota Semarang tahun 2021. *Higeia Journal of Public Health Research and Development (HIGEIA)*, 6(4), 344–355. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>