

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU STIGMA TERHADAP ODHA OLEH MAHASISWA KEPERAWATAN

Factor Associated with Stigma Towards People Living With HIV/AIDS Among Nursing Students

Anselmus Aristo Parut¹ , I Gusti Ayu Puja Astuti Dewi²

Departemen Medikal Bedah, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Email: arisparut2@gmail.com, +6281337761963

ABSTRAK

Latar belakang: Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS merupakan masalah dalam control, pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS. Stigma oleh petugas kesehatan merupakan salah satu tantangan utama dalam program pencegahan dan manajemen HIV/AIDS terutama di negara berkembang. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional, responden merupakan mahasiswa sarjana keperawatan program regular, program transfer, dan mahasiswa rekognisi pembelajaran lampau. Penelitian ini menggunakan Kuisisioner KQ-18 untuk menilai pengetahuan mengenai HIV/AIDS, Kuisisioner Belief dan Values untuk menilai religiusitas, modifikasi Nurse AIDS Attitude Scale untuk menilai stigma di tempat kerja. Data dianalisa menggunakan SPSS 20. **Hasil:** Sebanyak 132 mahasiswa keperawatan menjadi responden dalam penelitian ini, mahasiswa RPL memiliki pengetahuan mengenai HIV/AIDS yang tinggi (mean=13,84), mahasiswa sarjana keperawatan memiliki stigma yang tinggi terhadap ODHA (mean=96,30). Analisa korelasi person menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan stigma terhadap ODHA ($p=0,001$), analisis regresi menunjukkan nilai $p=0,000$ yang berarti bahwa latar belakang Pendidikan, pengalaman kerja, dan pengetahuan mengenai HIV/AIDS memengaruhi stigma terhadap ODHA. **Kesimpulan :** Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat stigma yang tinggi terhadap ODHA diantara mahasiswa keperawatan. Pelatihan dan pendidikan lanjutan dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengurangi stigma terhadap ODHA.

ABSTRACT

Background: Stigma towards people living with HIV/AIDS is a problem in control, prevention and treatment of HIV/AIDS. Stigma by health care worker in hospital is one of the main challenges in preventing and manage HIV/AIDS especially in developing country. **Methods :** this is a cross-sectional study, respondents were bachelor of nursing students program regular, program transfer and recognition of prior learning program. We used KQ-18 questionnaire to assess HIV/AIDS related knowledge, belief and values questionnaire to assess religiosity, modified Nurse AIDS Attitude Scale to assess stigma and stigma perception in workplace. Data were analyzed using SPSS 20. Descriptive statistics were conducted to summarize the sample characteristics. **Results:** A total 132 nursing students participated, recognition of prior learning students have higher knowledge about HIV/AIDS (mean=13,84), bachelor of nursing students regular program have higher stigma (mean=96,30), person correlation analysis showed that there is a significant correlations between knowledge and stigma towards people living with HIV ($p= 0,001$), regression analysis showed that p value = 0,000 which mean that educational background, work experiences and knowledge simultaneously affect stigma towards people living with HIV/AIDS. **Conclusions :** The finding of this research showed high magnitude of stigma towards people living with HIV/AIDS among nursing students, training and continuing education are needed to improve knowledge and reduce stigma towards people living with HIV/AIDS.

PENDAHULUAN

Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) merupakan masalah dalam mengontrol dan mencegah penularan, dan pengobatan HIV/AIDS. Stigma yang dilakukan oleh petugas kesehatan di rumah sakit merupakan salah satu tantangan utama dalam mencegah dan manajemen HIV/AIDS terutama dinegara berkembang. Stigma merupakan salah satu factor yang mempengaruhi keinginan orang yang beresiko tertular untuk melakukan VCT dan juga mempengaruhi ODHA untuk menjalani pengobatan. Goffman (1963) membuat konsep tentang stigma yaitu suatu atribut yang mendeskridetkan secara signifikan. Goffman juga mengemukakan istilah stigma merujuk pada keadaan suatu kelompok sosial yang membuat identitas terhadap seseorang atau kelompok berdasarkan sifat fisik, perilaku, ataupun sosial yang dipersepsikan menyimpang dari norma-norma dalam komunitas tersebut. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan persepsi hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahendra (2007) dan Pratikno (2008), menunjukkan bahwa stigma dan ODHA oleh petugas kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan dan persepsi tentang HIV/AIDS.

Faktor lain yang menyebabkan terjadinya stigma dan diskriminasi adalah kepatuhan terhadap agama. Penelitian yang dilakukan Ahwan (2014) mengungkapkan bahwa stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat Nahdlatul Ulama (NU) dilatarbelakangi oleh kurang pengetahuan tentang HIV/AIDS, persoalan pemahaman dan cara pandang masyarakat NU terhadap persoalan HIV/AIDS dari sudut pandang agama yang kurang tepat, dan yang terakhir adalah terkait mitos tentang HIV/AIDS yang beredar di masyarakat.

Stigma yang dilakukan perawat dan petugas kesehatan lain di fasilitas kesehatan menyebabkan takutnya populasi beresiko untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan. Di Bali, ODHA mengalami penolakan dari petugas kesehatan dan juga menolak pengobatan (Merati, 2005). Adanya isolasi, diskriminasi, dan pelanggaran hak sipil ODHA juga merupakan alasan ODHA enggan untuk membuka status HIV positifnya kepada orang lain (Paxton, 2007).

Penelitian yang dilakukan Waluyo (2011) didapatkan bahwa stigma yang dilakukan perawat di rumah sakit non rujukan

HIV/AIDS lebih tinggi dari pada rumah sakit rujukan HIV/AIDS yaitu 3,49 dan 3,28 (dari skala 1 sampai 5). Perilaku stigma terhadap ODHA dimungkinkan terjadi karena belum pernah/sedikitnya pengalaman perawat dalam merawat pasien ODHA. Ketakutan merawat ODHA yang menyebabkan adanya stigma dan diskriminasi dipengaruhi oleh usia dan pengalaman kerja perawat (Waluyo, 2011). Penelitian Andrewin (2008) di China menunjukkan bahwa perawat senior lebih berpengalaman dalam merawat ODHA.

Stigma yang dilakukan petugas kesehatan, masyarakat awam maupun stigma dari ODHA itu sendiri (Self Stigma) baik secara langsung maupun tidak langsung dapat berakibat pada penurunan cakupan terapi HIV/AIDS yang pada akhirnya berakibat pada peningkatan jumlah ODHA dan menurunkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien ODHA dan juga mempengaruhi program *screening* dan pencegahan penularan HIV/AIDS. Oleh karena itu sangat perlu dikaji informasi tentang stigma dan diskriminasi perawat terhadap ODHA.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa program studi ilmu keperawatan semester VIII, program studi ilmu keperawatan jalur konversi semester IV dan mahasiswa program RPL, dengan jumlah responden 132 orang. Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan, pengetahuan, pengalaman kerja, tempat kerja, pengalaman merawat pasien dengan HIV/AIDS dan religiusitas. Penelitian ini emnggunakan metode total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen KQ-18, Kuisisioner Beliefs & Values, dan Nurse AIDS Attitude Scale (NAAS).

Proses analisa data menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan gambaran distribusi responden dan analisis bivariat dengan uji regresi linear untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat terhadap ODHA.

Penelitian ini dilakukan dengan prinsip etis yang dapat dipertanggungjawabkan dengan mengutamakan prinsip etis keadilan, manfaat, dan menghormati orang lain dengan menghargai harkat dan martabat serta

kerahasiaan dan menjaga segala informasi yang diberikan oleh responden.

HASIL

Pada Tabel 1 menunjukkan data demografi responden penelitian ini. Berdasarkan uji analisis terhadap karakteristik responden didapatkan data 132 responden, 46 orang (34,8%) merupakan mahasiswa RPL, 46 orang (34,8%) merupakan mahasiswa Sarjana Keperawatan konversi dan 40 orang (30,3%) adalah mahasiswa Sarjana Keperawatan jalur regular. Terdapat 40 orang (30,3%) bekerja di Puskesmas, 35 orang (26,5%) bekerja di Rumah Sakit, 8 orang (6,1%) bekerja di klinik dan sisanya 49 orang (37 %) bekerja di yayasan, dinas kesehatan dan belum bekerja. Terdapat 39 orang (29,5%) responden belum pernah mengikuti seminar HIV, 54 orang (40,9%) mengikuti seminar HIV satu kali dan 39 orang (29,5%) mengikuti seminar HIV lebih dari dua kali. Terdapat 57 orang (43,2%) responden pernah merapat pasien HIV dan 75 (56,8%) tidak pernah merawat pasien dengan HIV/AIDS.

Tabel 1. Data Demografi Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=132)	Persentase (%) (n=132)
Usia		
19-25 tahun	58	43,9
25-30 tahun	8	6,1
>30 tahun	66	50,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35	26,5
Perempuan	97	73,5
Agama		
Hindu	127	96,2
Katolik	1	0,8
Kristen Protestan	2	1,5
Islam	2	1,5
Program Studi		
RPL		
Ilmu Keperawatan	46	34,8
Regular	40	30,3
Ilmu Keperawatan Prog B	46	34,8
Tempat Kerja		
Puskesmas	40	30,3
Klinik	8	6,1
Rumah Sakit	35	26,5
Lain-lain	49	37,1
Masa Kerja		
0-6 bulan	43	32,6
7 bulan- 10 tahun	35	26,5
>11 tahun	54	40,9
Seminar HIV		
Tidak Pernah	39	29,5
Satu kali	54	40,9
>2 kali	39	29,5
Merawat pasien HIV		
Pernah	57	43,2
Tidak Pernah	75	56,8

Gambaran karakteristik pengetahuan HIV/AIDS Responden dapat dilihat pada table 2. Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa mahasiswa RPL memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa Sarjana Keperawatan Regular Konversi (mean = 13,84, SD = 2,29). Mahasiswa yang bekerja yang bekerja di klinik memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi dibandingkan yang lainnya (mean=14.75, SD=1.48).

Tabel 2. Karakteristik Pengetahuan Responden Sarjana Keperawatan Regular Konversi

Karakteristik	Pengetahuan HIV Mean (SD)
Usia	
19-25 tahun	12.20 (2.89)
25-30 tahun	13.25 (3.01)
>30 tahun	13.66 (2.42)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	14.08 (1.80)
Perempuan	12.60 (2.92)
Agama	
Hindu	12.93 (2.75)
Katolik	14.00
Kristen Protestan	15.00 (1.41)
Islam	14.50 (3.53)
Program Studi	
RPL	
Ilmu Keperawatan Regular	13.84 (2.29)
Ilmu Keperawatan Prog B	11.35 (2.84)
Tempat Kerja	
Puskesmas	13.58 (2.48)
Klinik	13.90 (2.37)
Rumah Sakit	14.75 (1.48)
Lain-lain	13.20 (2.69)
Masa Kerja	
0-6 bulan	11.83 (2.85)
7 bulan- 10 tahun	11.60 (2.92)
>11 tahun	13.80 (2.31)
Seminar HIV	
Tidak Pernah	13.59 (2.46)
Satu kali	13.33 (2.45)
>2 kali	12.59 (2.66)
Merawat pasien HIV	
Pernah	13.23 (3.11)
Tidak Pernah	13.19 (2.54)
	12.85 (2.89)

Gambaran karakteristik pengetahuan HIV/AIDS Responden dapat dilihat pada table 3. Stigma tertinggi pada responden dengan usia 19-25 tahun (mean= 98.58, SD=10.51). Mahasiswa Ilmu Keperawatan regular memiliki stigma tertinggi (mean=96,30, SD=10,82).

Tabel 2. Karakteristik Pengetahuan Responden Sarjana Keperawatan Reguler

Karakteristik	Pengetahuan HIV Mean (SD)
Usia	
19-25 tahun	98.58 (10.51)
25-30 tahun	1.04 (10.39)
>30 tahun	1.04 (10.71)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	1.05 (10.66)
Perempuan	1.006 (10.80)
Agama	
Hindu	1.02 (10.56)
Katolik	1.06
Kristen Protestan	1.02 (2.82)
Islam	83.50 (28.99)
Program Studi	
RPL	
Ilmu Keperawatan Reguler	1.03 (10.99)
Ilmu Keperawatan Prog B	96.30 (10.82)
Tempat Kerja	
Puskesmas	1.05 (9.14)
Klinik	1.02 (8.89)
Rumah Sakit	1.04 (11.68)
Lain-lain	11.83 (2.85)
Masa Kerja	
0-6 bulan	96.58 (10.57)
7 bulan- 10 tahun	1.04 (11.48)
>11 tahun	1.04 (9.38)
Seminar HIV	
Tidak Pernah	1.02 (8.90)
Satu kali	1.002 (11.59)
>2 kali	1.03 (11.66)
Merawat pasien HIV	
Pernah	1.02 (9.96)
Tidak Pernah	1.01 (11.64)

Hasil uji regresi dapat dilihat pada tabel 4. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa nilai sig. 0,000 < 0,05 maka H_0 diterima yang berarti secara simultan program studi, usia, jenis kelamin, agama, tempat kerja, masa kerja, keikutsertaan seminar, pengalaman merawat pasien HIV, pengetahuan dan religiusitas berpengaruh signifikan terhadap Stigma terhadap ODHA.

Tabel 4. Uji Regresi

Variabel	Koefisien Regresi	t hitung	Sig.
Konstanta	103,153		
Program Studi	1,731	1.473	0.143
Usia	2,657	1.251	0.213
Jenis Kelamin	-2,686	-1.291	0.199
Agama	-5,193	-2.424	0.017
Tempat Kerja	-1,107	-1.059	0.292

Variabel	Koefisien Regresi	t hitung	Sig.
Seminar	1,713	1.385	0.169
Merawat Pasien HIV	2,097	1.005	0.317
Pengetahuan	0,604	1.720	0.088
Religiusitas	-0,190	-1.296	0.198
F hitung = 3,826 sig. 0,000			
$R^2 = 0,240$			

PEMBAHASAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh latar belakang mahasiswa keperawatan (program studi, usia, jenis kelamin, agama, tempat kerja, pengalaman kerja, pengalaman merawat pasien HIV dan keikutsertaan dalam kegiatan seminar HIV), pengetahuan HIV, religiusitas dan pengaruhnya terhadap stigma.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa mahasiswa Sarjana Keperawatan program Reguler melakukan stigma terhadap ODHA paling tinggi (mean=96,30) dan paling rendah adalah mahasiswa RPL (mean=1,03). Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku stigma terhadap ODHA adalah latar belakang pendidikan, keikutsertaan dalam pelatihan atau seminar, religiusitas, dan kepercayaan (Waluyo, 2014).

Mahasiswa Sarjana Keperawatan reguler memiliki pengetahuan HIV yang rendah dan perilaku stigma yang tinggi dibandingkan mahasiswa RPL dan program konversi, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Waluyo (2014) dimana latar belakang pendidikan yang tinggi dan pengalaman kerja berhubungan dengan stigma yang rendah terhadap ODHA.

Stigma terhadap ODHA yang dilakukan mahasiswa perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini lebih rendah dibandingkan dari beberapa penelitian lainnya, dimana mean penelitian ini adalah 1,01 dibandingkan penelitian yang dilakukan terhadap perawat beberapa rumah sakit di Jakarta dengan mean 2,45. Hal ini dapat disebabkan karena responden dalam penelitian ini yaitu mahasiswa RPL dan Sarjana Keperawatan Program Konversi merupakan perawat yang memiliki pengalaman kerja di rumah sakit, klinik, puskesmas maupun yayasan yang bergerak di bidang HIV.

Berdasarkan hasil uji korelasi Pearson didapatkan nilai signifikan 0,001 yang berarti terdapat korelasi pengetahuan dengan

stigma yang dilakukan mahasiswa perawat terhadap ODHA. Nilai mean pengetahuan mahasiswa perawat pada penelitian ini adalah 13,00 (ekuivalen dengan 36% benar). Hal ini berarti pengetahuan mahasiswa perawat mengenai HIV masih rendah. Hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya keikutsertaan mahasiswa dalam seminar maupun pelatihan, meskipun HIV juga diajarkan di kelas. Penelitian yang dilakukan Li (2007) menunjukkan bahwa pelatihan atau seminar mengenai HIV meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri dan kualitas pelayanan perawat. Tingkat pengetahuan mengenai HIV yang tinggi sangat berhubungan dengan rendahnya stigma yang dilakukan perawat terhadap ODHA (Walusimbi, 2004).

Religiusitas mahasiswa perawat pada penelitian ini (mean=67,75) lebih tinggi dibandingkan religiusitas perawat di Jakarta dan Amerika (mean=56,2; mean=43,2). Berdasarkan hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perawat beragama islam memiliki stigma yang lebih tinggi dibandingkan yang lainnya (mean=83,50).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dilakukan pada mahasiswa program Studi Ilmu Keperawatan jalur reguler, jalur konversi dan Rekognisi Pembelajaran lampau dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh latar belakang mahasiswa keperawatan (program studi, usia, jenis kelamin, agama, tempat kerja, pengalaman kerja, pengalaman merawat pasien HIV dan keikutsertaan dalam kegiatan seminar HIV), pengetahuan HIV, religiusitas dan pengaruhnya terhadap stigma, dengan nilai signifikansi 0,000, $P < 0,005$.

DAFTAR PUSTAKA

Ahwan, Zainul. 2012. Stigma dan diskriminasi HIV/AIDS pada ODHA di masyarakat basis anggota Nahdlatul Ulama Bangil. *Journal Yudharta*, 6 (1):1-5.

Andrewin, A. 2008. Stigmatization of Patients with HIV/AIDS among Doctors and Nurses in Belize. *AIDS Patient Care and STDs*.22 (11). 897-906.

Carey, M.P., & Schroder, K.E.E. (2002). Development and psychometric evaluation of the brief HIV knowledge questionnaire. *AIDS Education and Preven-*

tion, 14(2), 172-182.

Goffman, E. 1963. *Stigma, Notes on the Management of a Spoiled Identity*. New York: Prentice-Hall.

Holzemer, W. L., Uys, L., Makoe, L., Stewart, A., RenÅ©, P., Dlamini, P. S., et al. (2007). A conceptual model of HIV/AIDS stigma from five African countries. *Journal of Advanced Nursing*, 58 (6), 541-551.

King, M., Jones, L., Barnes, K., Low, J., Walker, K., Wilkinson, S., Mason, C., Sutherland, J., & Tookman, A. (2006). Measuring spiritual belief: development and standardization of a Beliefs and Values Scale. *Psychological Medicine*, 36, 417-425

Li, L., Wu, Z., Wu, S., Zhaoc, Y., Jia, M., & Yan, Z. (2007). HIV-related stigma in health care settings: A survey of service providers in China. *AIDS Patient Care and STDs*, 21(10), 753-762. <http://dx.doi.org/10.1089/apc.2006.0219>

Mahendra, V. S., Gilborn, L., Bharat, S., Mudoi, R., Gupta, I., George, B., et al. (2007). Understanding and measuring AIDS-related stigma in health care settings: a developing country perspective. *Sahara J*, 4(2), 616-625.

Merati, T., Supriyadi, S., & Yuliana, F. (2005). The disjunction between policy and practice: HIV discrimination in health care and employment in Indonesia. *AIDS Care*, 17, S175 -S179

Paxton, S., & Stephens, D. (2007). Challenges to the meaningful involvement of HIV positive people in the response to HIV/AIDS in Cambodia, India and Indonesia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 19, 8-13

Walusimbi, M., & Okonsky, J.G. (2004). Knowledge and attitude of nurses caring for patients with HIV/AIDS in Uganda. *Applied Nursing Research*, 17 (2), 92-99.

Waluyo, Agung (2011). Indonesian Nurses' HIV Knowledge, Religiosity, Individual Stigma Attitudes, and Workplace HIV – Stigma (Disertasi Doktorat University of Illinois at Chicago). Diunduh dari http://indigo.uic.edu/bitstream/handle/10027/8045/waluyo_agung.pdf?sequence=1