

**PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS TERHADAP
STIGMA HIV/AIDS PADA SISWA KELAS XI DI
MADRASAH ALIYAH NEGERI 3 BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sain Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Irawati
NIM 1610104264**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS TERHADAP
STIGMA HIV/AIDS PADA SISWA KELAS XI DI
MADRASAH ALIYAH NEGERI 3 BANTUL**


SKRIPSI

**Disusun oleh:
Irawati
1610104264**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Sutarni Djufri Hi.Abu, S.ST., MMR
Tanggal : 12 Juni 2017

Tanda tangan : 



PENGARUH PENYULUHAN HIV/AIDS TERHADAP STIGMA HIV/AIDS PADA SISWA KELAS XI DI MADRASAH ALIYAH NEGERI 3 BANTUL¹

Irawati¹, Sutarni Djufri Hi.Abu³

INTISARI

Latar Belakang: Jumlah kasus AIDS tertinggi menurut WHO (*World Health Organization*) terjadi pada remaja kelompok usia 20 sampai 29 tahun yang mengindikasikan mereka telah terinfeksi HIV sejak 5 hingga 10 tahun sebelumnya, dimana saat itu mereka masih pada tahap remaja pertengahan. Pemerintah telah membuat kebijakan untuk penanggulangan HIV/AIDS dengan adanya peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2013 pasal 9 tentang kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS. **Tujuan:** Mengetahui penyuluhan HIV/AIDS memiliki pengaruh terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul. **Metode:** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi pre experimental* Rancangan atau desain penelitian ini adalah *one group pretest – posttest desain* Sampel pada penelitian ini berjumlah 68 siswa yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Metode analisis yang digunakan adalah uji statistik menggunakan *uji wilcoxon*. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 59 responden (86,8%), dan Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sesudah diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 52 responden (76,5%). **Simpulan dan Saran:** Terdapat pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul dengan nilai *p-value* sebesar 0,035. Agar menjadi bahan pertimbangan dalam peningkatan pemberian informasi HIV/AIDS bagi siswa-siswinya.

Kata Kunci : Stigma HIV/AIDS, Penyuluhan

Background: The highest number of AIDS cases according to WHO (World Health Organization) occurs in adolescents aged 20 to 29 years old. This indicates that they have been infected with HIV from 5 to 10 years before when they were still in the middle teen stage. The Government has made policies for the prevention of HIV/AIDS with the regulation of Health Ministry of Indonesian Republic number 21 year 2013 article 9 on HIV and AIDS prevention activities. **Objective:** The study aims to investigate the effect of HIV / AIDS counselling on HIV / AIDS stigma at grade XI students in State Madrasah Aliyah 3 of Bantul. **Method:** The study employed quasi pre experimental. The design of the study was one group pretest - posttest design. The samples in the study were 68 students. The instruments of the study were questionnaires. The analytical method was statistical test using Wilcoxon test. **Result:** The results of the study indicate that before HIV / AIDS counselling was held, most of grade XI students in State Madrasah Aliyah 3 of Bantul who have high category stigma were 59 respondents (86.8%). After the counselling was given, most of the high category stigma was shown in 52 respondents (76.5%). **Conclusion and Sugestion:** There is an effect of HIV / AIDS counselling on HIV / AIDS stigma at grade XI students in State Madrasah Aliyah 3 of Bantul with *p-value* of 0,035. The result of the study can be a consideration of policies in improving the provision of information about HI/AIDS for the students.

Key words: HIV/AIDS Counselling, HIV/AIDS Stigma, Counselling

PENDAHULUAN

HIV/AIDS adalah penyakit yang menjadi sangat berbahaya bagi manusia di seluruh dunia, dimana kekebalan tubuh penderita menurun sehingga penderita rentan mengalami berbagai macam penyakit dan komplikasi lainnya, apalagi hingga kini belum ada obat yang mampu menyembuhkan HIV/AIDS. Ironisnya, secara konsisten jumlah kasus AIDS tertinggi menurut WHO (*World Health Organization*) terjadi pada remaja kelompok usia 20 sampai 29 tahun yang mengindikasikan mereka telah terinfeksi HIV sejak 5 hingga 10 tahun sebelumnya, dimana saat itu mereka masih pada tahap remaja pertengahan (WHO, 2012).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2013, wilayah Asia Tenggara memiliki jumlah penderita *Human Immuno deficiency Virus & Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV dan AIDS) sebanyak 940.000 orang, dan wilayah Asia Tenggara menduduki peringkat ke dua kasus HIV dan AIDS di dunia setelah wilayah Afrika yang memiliki jumlah orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) sebanyak 7.580.000 orang (Natalia dkk, 2014). Menurut data WHO (*World Health Organization*) 2014, pada tahun 2013 terdapat 37,2 juta orang menderita HIV, diperkirakan 0,8% dari kelompok umur 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV.

Di Indonesia berdasarkan data terbaru yang dikeluarkan oleh Ditjen P2PL Kemenkes RI (Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit dan Pencegahan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) tentang perkembangan HIV/AIDS yang dilaporkan pada tanggal 1 Januari 2016 hingga 31 Maret 2016

pengidap HIV sebesar 32,711 jiwa dan AIDS sebesar 7,864 jiwa. Jumlah kasus HIV/AIDS sejak 1 April 1987 s.d 31 Maret 2016 pengidap HIV 191,073 jiwa dan AIDS 77,940 jiwa. Secara kumulatif pada kasus AIDS maka jumlah terbanyak ada pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 42,838 kasus dengan faktor risiko tertinggi yaitu hubungan seks heteroseksual. Kumulatif usia kasus AIDS ada pada rentang usia 20-29 tahun dengan jumlah 24,628 kasus sebesar 37,2%. Data ini mengindikasikan bahwa usia muda 15-29 tahun merupakan populasi yang rentan dan perlu menjadi sasaran dalam program penanggulangan AIDS di Indonesia dan memberikan gambaran bahwa remaja memerlukan penyuluhan kesehatan yang benar supaya tidak terinfeksi oleh HIV (P2PL Kemenkes RI, 2016).

Yogyakarta menduduki urutan ke 14 jumlah HIV/AIDS dari 34 provinsi di Indonesia pada tahun 2015, dengan kasus HIV sebesar 531 kasus, dan AIDS sebesar 91 kasus. Yogyakarta memiliki lima kabupaten, dari tahun 1993–2015 paling banyak penderita HIV/AIDS adalah pada kabupaten kota dengan 831 kasus yaitu dengan jumlah HIV sebesar 580 kasus, dan AIDS sebesar 251 kasus. Kabupaten Sleman terdapat 717 kasus, yaitu jumlah HIV sebesar 417 kasus, dan AIDS sebesar 300 kasus. Kabupaten Bantul 617 kasus, yaitu jumlah HIV sebesar 377 kasus, dan AIDS sebesar 240 kasus. Kabupaten Gunung Kidul sebesar 174 kasus, dengan jumlah HIV sebesar 65 kasus, dan AIDS sebesar 109 kasus. Kabupaten Kulonprogo sebesar 142 kasus, dengan jumlah HIV sebesar 90 kasus, dan AIDS sebesar 52 kasus (Kemenkes RI, 2016).

Penyebab masih tingginya angka HIV/AIDS adalah karena masih tingginya pergaulan dan seks bebas, homoseksual, heteroseksual, transfusi

darah, kurangnya informasi tentang HIV/AIDS, tingginya angka kematian, serta masih tingginya stigma (cap buruk) dimasyarakat terkait dengan HIV/AIDS dimasyarakat, penggunaan jarum suntik secara bergantian, penularan HIV dari ibu ke anak, melalui transfusi darah, pergaulan dan seks bebas (Nasronudin, 2007).

Masa sekarang ini penderita HIV/AIDS di Indonesia bukan hanya terjadi pada lingkup pekerja seksual, para perilaku seksual yang salah atau pengguna narkoba. HIV/AIDS kini masuk kedalam masyarakat umum termasuk remaja. Masa remaja adalah masa transisi, yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosi, dan psikologis. Masa remaja dimulai dengan usia 10-19 tahun, dimana terjadi suatu periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas. Terjadinya perubahan besar ini pada umumnya membingungkan remaja yang mengalaminya, khususnya perubahan pada psikologis. Perubahan yang berkaitan dengan psikologis adalah mudah bereaksi bahkan agresif dengan rangsangan dari luar yang mempengaruhinya, suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berfikir dahulu, ada kecenderungan tidak patuh pada orang tua, dan lebih senang pergi bersama temannya dari pada tinggal dirumah, cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin coba-coba terhadap beberapa hal seperti seks bebas yang beresiko terhadap penularan HIV/AIDS (Widyastuti dkk, 2009).

Adanya stigma pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang dihubungkan dengan perilaku menyimpang di kalangan masyarakat merupakan salah satu penyebab penularan HIV dan AIDS, karena stigma sangat menyangkut sikap seseorang, maka dibutuhkan upaya

untuk pencegahan penyebaran pada generasi muda Indonesia yang rentan terhadap pergaulan bebas, narkoba dan kenakalan remaja lainnya. Stigma (cap buruk) merupakan tindakan memvonis seseorang buruk moral atau perilakunya sehingga mendapatkan penyakit tersebut. Orang-orang mendapat stigma biasanya dianggap memalukan dan sebagai akibatnya mereka dipermalukan, dihindari, ditolak dan ditahan (Natalia dkk, 2014).

Mengingat dampak yang ditimbulkan dari HIV/AIDS, maka perlu mendapatkan perhatian yang besar dalam permasalahan ini, penyakit HIV/AIDS sering dipandang masyarakat sebagai penyakit akibat dari kutukan Tuhan terhadap perilaku jahat/tercela yang dilakukan oleh manusia. Sebagaimana disebutkan dalam Al-Quran Surah An-Nur (24) Ayat 30: yang Artinya “katakanlah (Muhammad) kepada laki-laki yang beriman hendaklah mengendalikan pandangan matanya dan menjaga organ vitalnya (alat kemaluannya), hal ini lebih suci bagi mereka. Sesungguhnya Allah maha mengetahui apa yang kamu perbuat (QS. An-Nur Ayat 30).

Upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS di Indonesia maka diperlukan penyebaran pengetahuan tentang HIV/AIDS khususnya pada kelompok usia 15- 24 tahun (Pusat Promosi Kesehatan RI, 2013). Pemberian informasi atau peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok atau individu. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan pemberian penyuluhan kesehatan atau informasi melalui berbagai media dan teknologi guna meningkatkan pengetahuan dan sikap

positif terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa remaja dinegara-negara berkembang sangat membutuhkan pendidikan kesehatan. Remaja yang berda di tingkat sekolah menengah mempunyai resiko melakukan hubungan seksual diluar nikah baik disengaja maupun tidak. Oleh karena itu masa yang paling tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan adalah tingkat sekolah menengah atas (SMA) (World Health Organization, 2011).

Pemerintah telah membuat kebijakan untuk penanggulangan HIV/AIDS dengan adanya peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 21 tahun 2013 pasal 9 tentang kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS yaitu: promosi kesehatan, pencegahan penularan HIV, pemeriksaan diagnosis HIV, pengobatan, perawatan, dukungan, dan rehabilitas, sedangkan dalam pasal II dijelaskan bahwa salah satu promosi kesahatan adalah pada remaja dan dewasa muda (Permenkes RI, 2013). Upaya penghapusan stigma dan diskriminasi di Yogyakarta yang telah dilakukan adalah dengan melakukan pendampingan tentang kesehatan seksual dan reproduksi (HIV dan AIDS), gender dan Hak Asasi Manusia (HAM), melakukan *community walk* (mengidentifikasi titik stigma di masyarakat), dan melakukan pertunjukan drama berdasarkan kisah nyata (PKBI, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 13 Desember 2016 di MAN 3 Bantul, hasil wawancara yang dilakukan pada guru BK diperoleh informasi bahwa belum ada sosialisai atau penyuluhan HIV/AIDS yang diberikan pada siswa MAN 3 Bantul serta belum ada pelajaran yang komprehensif dan kontinyu tentang

HIV/AIDS. Kemudian peneliti melakukan wawancara secara tidak terstruktur pada siswa kelas XI yang terdiri dari 7 siswa, dari hasil wawancara tersebut di dapatkan hasil belum mengetahui secara jelas tentang HIV/AIDS, cara penularan, cara pencegahan, pengobatan HIV/AIDS.

Dari 7 siswa yang diwawancarai ada 4 siswa yang mengatakan tidak terlalu peduli terhadap penularan HIV/AIDS selama mereka tidak berinteraksi dengan orang yang terinfeksi HIV/AIDS. Menurut 3 siswa lainnya masih memandang orang dengan HIV/AIDS buruk dan menolak untuk berteman dengan orang HIV/AIDS, pandangan mereka terhadap orang dengan HIV/AIDS adalah mengatakan bahwa mereka tidak mau bergaul/berteman dengan HIV, tidak mau makan bersama, bahkan ada yang mengatakan bahwa dia tidak mau dekat dengan orang HIV/AIDS, dan ada juga yang mengatakan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS itu dikarenakan tidak memiliki agama yang baik sehingga melakukan perbuatan yang menyimpang yang dilarang oleh agama.

Melihat banyaknya dampak terhadap HIV/AIDS, maka peneliti tertarik meneliti tentang penyuluhan HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul terhadap stigma HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *quasi pre experimental*. Rancangan atau desain penelitian ini adalah *one group pretest – posttest desain*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI MAN 3 Bantul berjumlah 230 siswa. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 responden. Penelitian ini telah menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisioner. Uji statistik yang

digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian analisis univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	<i>F</i>	%
Laki-laki	11	16.2
Perempuan	57	83.8
Total	68	100.0

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar jenis kelamin responden yaitu perempuan sebanyak 57 orang (16,2%). Hasil penelitian mengenai karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan umur

Umur	<i>f</i>	%
15	1	1.5
16	25	36.8
17	39	57.4
18	3	4.4
Total	68	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar berumur 17 Tahun sebanyak 39 orang (57,4%), sedangkan sebagian kecil 15 Tahun sebanyak 1 orang (1,5%).

Hasil penelitian mengenai Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS

Tabel 3 Distribusi frekuensi Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS

Kategori	<i>f</i>	%
Tinggi	59	86,8
Sedang	9	13,2
Rendah	0	0
Total	68	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 59 responden (86,8%), sedangkan paling sedikit stigma kategori sedang sebesar 9 responden (13,2%), dan stigma kategori rendah sebanyak 0 responden (0%).

Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI MAN 3 Bantul setelah diberikan penyuluhan HIV/AIDS

Tabel 4 Distribusi frekuensi Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sesudah diberikan penyuluhan HIV/AIDS

Kategori	<i>f</i>	%
Tinggi	52	76,5
Sedang	16	23,5
Rendah	0	0
Total	68	100.0

Berdasarkan Tabel 4 diketahui Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sesudah diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 52 responden (76,5%), sedangkan paling sedikit stigma kategori sedang sebesar 16 responden (23,5%), dan kategori rendah sebanyak 0 responden (0%).

Hasil penelitian Analisis Bivariat

Hasil penelitian tentang pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa XI MAN 3 Bantul deskriptif sederhana dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi Pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa XI MAN 3 Bantul.

Kategori	Tinggi		Sedang		Rendah	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Sebelum (Pre)	59	86,8	9	13,2	0	0
Sesudah (Post)	52	76,5	16	23,5	0	0

Berdasarkan tabel 5 terlihat jelas perbandingan skor pengaruh penyuluhan yang didapatkan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS.

Hasil penelitian pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa XI MAN 3 Bantul dalam uji analisis Wilcoxon

Tabel 6 Pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa XI MAN 3 Bantul

	Mean	Wilcoxon	<i>p-value</i>
Pre-test	87,7	2,11	0,035
Post-test	85,4		

Berdasarkan Tabel 6 diketahui nilai rerata penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa XI MAN 3 Bantul didapatkan rerata sebesar 87,7 dan rerata setelah program pelatihan sebesar 85,4

sehingga dapat dikatakan terjadi penurunan stigma siswa sebesar 2,3.

Tabel 4.6 juga menjelaskan bahwa nilai *p-value* yang didapat sebesar $0,035 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa XI MAN 3 Bantul.

PEMBAHASAN

Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 59 responden (86,8%). Hasil penelitian ini karena faktor jenis kelamin responden, diketahui sebagian besar jenis kelamin responden yaitu perempuan sebanyak 57 orang (16,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian Damalita (2014) judul analisis karakteristik dan faktor-faktor yang mempengaruhi stigma pengidap HIV (ODHIV) di Kota Yogyakarta hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan dengan jenis kelamin dengan stigma pengidap HIV.

Hasil ini dapat dilihat pada hasil kuisioner butir 17 sebanyak 78% menyatakan bahwa pelajar yang terinfeksi HIV AIDS tidak boleh terus bersekolah, selain itu butir 16 sebanyak 68% responden mengasumsikan tidak boleh berteman dengan penderita HIV/AIDS, butir soal no 13 sebanyak 51% menyatakan tidak setuju jika satu rumah dengan penderita HIV/AIDS karena takut tertular. Hasil kuisioner juga menyatakan pada butir 21 sebanyak 68% responden memandang orang yang terinfeksi HIV/AIDS adalah orang yang hina karena melakukan perbuatan yang buruk. Stigma tinggi juga dijelaskan pada butir 20 terdapat 40% responden menyatakan anggapan penyakit HIV/AID adalah hukuman

yang diberikan Tuhan atas perbuatannya.

Uraian pada hasil kuisioner di atas merupakan perilaku menyimpang yang ditunjukkan oleh responden, bahwa responden berasumsi penderita memiliki perilaku menyimpang norma dan agama. Asumsi tersebut disebabkan karena latar belakang pendidikan responden dari sekolah berbasis agama. Hasil penelitian ini Mbonu dkk, (2009) menyatakan Agama memainkan peran yang mendukung maupun merugikan terhadap ODHIV/ODHA. Beberapa pemuka agama menghubungkan HIV dengan dosa dan isu tidak bermoral sehingga terstigma ODHIV/ODHA adalah orang yang berdosa. Namun disisi lain agama memberikan kesempatan bahwa meskipun mereka masih diampuni dan akan mendapat tempat yang lebih baik setelah kematian.

Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sesudah diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 52 responden (76,5%). Hasil penelitian ini dapat dipengaruhi oleh faktor umur, diketahui sebagian besar berumur 17 Tahun sebanyak 39 orang (57,4%). Umur ini masih termasuk dalam umur remaja, artinya umur remaja masih memiliki pengetahuan yang kurang, maka diperlukan peningkatan pengetahuan dengan penyuluhan. Hal ini dikuatkan oleh penelitian milik Parut (2016) Hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA pada siswa kelas XI SMK VI Surabaya hasil penelitian menyatakan bahwa Pengetahuan yang kurang menimbulkan miskonsepsi mengenai HIV/AIDS, hal ini akan menjadi penyebab munculnya stigma terhadap ODHA. Faktor lain yang mempengaruhi adalah mitos dan kepercayaan (agama).

Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian setelah penyuluhan, hasil kuisioner pada butir 17 terjadi penurunan stigma tentang pelajar yang terinfeksi HIV AIDS tidak boleh terus bersekolah sebanyak 41%, selain itu pada butir 16 terjadi penurunan menjadi 29% yang menyatakan responden mengasumsikan tidak boleh berteman dengan penderita HIV/AIDS, pada butir soal no 13 terjadi penurunan menjadi 22% menyatakan tidak setuju jika satu rumah dengan penderita HIV/AIDS karena takut tertular. Hasil kuisioner juga menyatakan pada butir 21 terjadi penurunan menjadi 28% responden memandang orang yang terinfeksi HIV/AIDS adalah orang yang hina karena melakukan perbuatan yang buruk. Stigma tinggi mengalami penurunan pada butir 20 menjadi 21% responden menyatakan anggapan penyakit HIV/AIDS adalah hukuman yang diberikan Tuhan atas perbuatannya.

Responden menyatakan bahwa pelajar Pelajar yang terinfeksi HIV/AIDS harus terus bersekolah, penderita HIV/AIDS bukanlah orang yang hina. Responden dalam hasil kuisioner menyatakan bahwa responden akan memberikan bantuan untuk penderita HIV/AIDS, dan tidak boleh berprasangka buruk terhadap penderita HIV/AIDS. Hasil perubahan dari sebelum hingga sesudah penyuluhan didapatkan penurunan stigma. Hal ini karena faktor pengetahuan yang didapat oleh responden. Pengetahuan yang didapat responden didapatkan dari penyuluhan, artinya terdapat keberhasilan penyuluhan yang memberikan faktor peningkatan pengetahuan responden. Faktor keberhasilan penyuluhan seperti media yang digunakan, media berupa PPT dan film HIV/AIDS dari Dinas Kesehatan Yogyakarta.

Hasil ini sesuai dengan teori Budioro (dalam Pasaribu, 2005). Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Hasil penelitian ini juga dikuatkan oleh penelitian Yohana, dkk yang berjudul penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap sikap remaja pada orang dengan HIV dan AIDS, hasil penelitiannya menyatakan ada pengaruh penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap sikap remaja pada ODHA, di SMA N 8 Yogyakarta, tahun 2014.

Hasil penelitian uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* yang didapat sebesar $0,035 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan HIV/AIDS terhadap stigma HIV/AIDS pada siswa XI MAN 3 Bantul. Hasil penelitian menyatakan terdapat pengaruh penyuluhan, hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian stigma sebelum dilakukan penyuluhan yang responden dalam kategori tinggi sebanyak 59 responden (86,8%) kemudian sesudah dilakukan menjadi sebanyak 52 responden (76,5%) , sehingga dapat disimpulkan terjadi penurunan stigma.

Penyuluhan (penyuluh) kepada suatu individu atau kelompok dan dalam proses ini terjadi komunikasi dua arah sehingga menimbulkan umpan balik yang memiliki fungsi yaitu meningkatkan pengetahuan individu yang diberi materi. Peningkatan pengetahuan pada responden disebabkan karena faktor penyuluh, penggunaan metode dengan media film yang digunakan dalam melakukan transfer pengetahuan menarik. Metode media film merupakan salah satu media sumber

informasi yang menyampaikan langsung informasi dan pengetahuan.

Hasil penelitiannya ini relevan dengan Liana (2015) hasil penelitiannya menyatakan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap remaja kelas X SMK N 1 Bantul.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 59 responden (86,8%). Stigma HIV/AIDS pada siswa kelas XI di MAN 3 Bantul sesudah diberikan penyuluhan HIV/AIDS paling banyak memiliki stigma kategori tinggi sebanyak 52 responden (76,5%). Terdapat pengaruh penyuluhan HIV/AIDS dengan nilai *p-value* sebesar 0,035.

Saran

Hasil penelitian ini mampu meningkatkan pengetahuan tentang Agar para siswa lebih mengetahui dan mendapat informasi yang benar tentang HIV/AIDS sehingga tidak ada lagi stigma (cap buruk) yang terjadi pada penderita HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran, Depkes. (2002). *Al-Quran dan Terjemahannya*, Surabaya: CV Jaya Sakti.
- Ditjen PP dan PL Kemenkes RI. (2016). *Statistik Kasus HIV dan AIDS di Indonesia [Internet], Statistik Kasus HIV*. Dapat diakses di <http://www.sprita.or.id/Stats/St atCurr.pdf>. Diakses pada tanggal 20 November 2016.

- Kementrian Kesehatan RI (KEMENKES RI). (2013). *Buku Pedoman Penghapusan Stigma Dan Deskriminasi Bagi Pengelola Program, Petugas Layanan Kesehatan Dan Kader* [Internet]. Jakarta: DPML
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2010). *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS Tahun 2010-2014*. Available Online at <http://sprita.or.id/Stats/StarCu rr.pdf>. Diakses pada tanggal 20 November 2016
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, Kementerian Koordinator Bidang Kesjahteraan Rakyat RI. 2016 *Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS 2016* Jakarta
- Liana L, (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Audiovisual Tentang HIV/AIDS Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Kelas X SMK N1 Bantul*. Naska publikasi.
- Mbonu, N. C., Van Den Borne, B., and De Vries, N. K. (2009). *Stigma Of People With HIV and AIDS In Subsaharan Africa : A Literature Review*. Trop Med Journal. Volume 14 (2), pp 110-114.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed.Rev. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasaribu, ER. 2005. *Perbandingan Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah Tanya Jawab Dengan Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Buku Kecacingan Dalam Mencegah Reinfeksi Ascaris lumbricoides Pada Anak Sekolah Dasar*. eprints.undip.ac.id/17659/1/Hotber_ER_Pasaribu.pdf.
- Sosodoro, O, Emilia, O & Wahyuni, B. (2009). *Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Stigma Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Pelajar SMA*. Berita Kedokteran Masyarakat. Volume 25 (4) Desember.
- World Health Organization (WHO). 2012. *Sexually Transmitted Infections* [serial online]. http://www.who.int/topics/sexuallytransmitted_infections/en/. (diakses 15 Desember 2016).