

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STIGMA  
BIDAN TERHADAP IBU DENGAN HIV POSITIF DI BANGSAL  
KEBIDANAN RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh :  
Musringatun  
1610104164



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

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STIGMA  
BIDAN TERHADAP IBU DENGAN HIV POSITIF DI BANGSAL  
KEBIDANAN RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh :  
Musringatun  
1610104469

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi DIV Bidan Pendidik  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Herlin Fitriana Kurniawati, S.Si.T., M. Kes

Tanggal : 13 Juli 2017

Tanda Tangan :

# **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STIGMA BIDAN TERHADAP IBU DENGAN HIV POSITIF DI BANGSAL KEBIDANAN RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN**

Musringatun, Herlin Fitriana Kurniawati

E-mail : [musringatun60@gmail.com](mailto:musringatun60@gmail.com)

herlinana@gmail.com

**Abstract :** This study aims to determine the factors associated with the Midwife Stigma of HIV-positive pregnant women in the obstetric room of RSUD Dr Soedirman Kebumen in 2017. This research uses correlational descriptive method with cross sectional time approach. The independent variables include knowledge, work experience, HIV / AIDS training and institutional support. The dependent variable is the stigma of midwives towards HIV-positive pregnant women. Intake of data using primary, Sampling with purposive sampling with sample number 50 respondents. Chi square analysis technique. Result of research indicate related variable that is knowledge variable with  $p$  value  $0,00 < 0,05$ , Experience work variables with  $p$  value  $0,04 < 0,05$ , Variable history of HIV / AIDS training with  $p$  value  $0,01 < 0,05$  And agency support variables  $0,02 < 0,05$ .

**Keywords :** Midwife's Stigma, HIV positive

**Abstrak :** Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen 2017. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan waktu *Cross Sectional* yang menggambarkan adanya hubungan. Teknik sampling dengan *purposif sampling* didapatkan 50 bidan dengan uji analisis *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan yakni variabel pengetahuan dengan  $p$  value  $0,00 < 0,05$ , variabel pengalaman bekerja dengan  $p$  value  $0,04 < 0,05$ , variabel riwayat pelatihan HIV/AIDS dengan  $p$  value  $0,01 < 0,05$  dan variabel dukungan instansi  $0,02 < 0,05$ .

**Kata Kunci :** Stigma bidan, HIV positif

## **PENDAHULUAN**

Angka kejadian HIV dan AIDS di dunia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Kematian yang disebabkan oleh AIDS di tiap Negara berbeda jumlahnya. Menurut *World Health Organization (WHO)* di laporkan bahwa di Eropa Timur dan asia Tengah sejumlah orang meninggal karena AIDS meningkat dari 7.800 menjadi 90.000, di Timur

Tengah dan afrika Utara meningkat dari 22.000 menjadi 35.000. Di asia Timur juga meningkat dari 24.000 menjadi 56.000 dan pada 2011 terdapat 3,5 juta orang di asia Tengah hidup dengan HIV/AIDS (*WHO, Progress Report 2011*)

Di Indonesia, berdasarkan data kemenkes sejak tahun 2005 sampai September 2015 terdapat kasus HIV sebanyak 184.929 yang didapatkan dari laporan layanan konseling dan tes



HIV. Jumlah kasus tertinggi di Indonesia adalah DKI Jakarta (38.464 kasus), Jawa Timur (24.104 kasus), Papua (20.147 kasus), Jawa Barat (17.075 kasus), dan Jawa Tengah (12.267 kasus). Kasus AIDS sampai September 2015 sejumlah 68.917 kasus. Berdasarkan kelompok umur persentase kasus AIDS tahun 2015 didapatkan tertinggi pada usia 20-29 tahun (32%), usia 30-39 tahun (29,4%), usia 40-49 tahun (11,8%), usia 50-59 tahun (3,9%), dan 15-19 tahun (3%). (Kemenkes, 2015).

Jumlah HIV yang dilaporkan untuk wilayah Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 1.219 lebih banyak di banding tahun 2012 (607 kasus), sebagian besar di dapat dari pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* di rumah sakit. Kasus AIDS sebanyak 1.063 kasus, lebih banyak di banding tahun 2012 (797 kasus). Kasus kematian karena AIDS sebanyak 182 kasus lebih banyak di bandingkan tahun 2012 sebanyak 149 kasus. Di tahun 2015 Provinsi JawaTengah menduduki peringkat nomor 6 dengan jumlah penderita HIV sebanyak 12.814 kasus, AIDS sebanyak 5.869 kasus dan meninggal akibat AIDS sebanyak 1.188 kasus. (Profil Kesehatan provinsi Jawa Tengah, 2015).

Berdasarkan data yang di keluarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2015, Kebumen termasuk empat besar pengidap HIV se provinsi Jawa Tengah dengan jumlah kasus baru HIV/AIDS sebanyak 63 kasus dan berdasarkan usia penderita rata-rata berusia antara 25-49 tahun atau usia produktif secara seksual (Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2016). Penularan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV ke bayinya cenderung meningkat sejalan dengan meningkatnya jumlah penderita HIV di Indonesia. Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV di perkirakan

meningkat dari 0,38% (2012) menjadi 0,49% (2016). Jumlah anak usia kurang dari 15 tahun yang tertular HIV dari ibu yang melahirkan dan menyusui dengan infeksi HIV meningkat dari 4.361 anak (2012) menjadi 5.565 anak (2016) (Kemenkes, 2016). Ibu hamil dengan HIV seharusnya mendapatkan penatalaksanaan yang baik agar dapat menekan angka penularan virus HIV dari ibu ke bayi. Peranan tenaga kesehatan dalam hal ini bidan sebagai penolong persalinan memiliki arti yang sangat penting. Bidan dalam melayani ibu hamil dengan HIV harus memperhatikan kliennya, dirinya sendiri dan lingkungannya agar bisa terhindar dari penularan HIV/AIDS (Drake. L, 2014).

Menurut WHO (2012), *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* adalah suatu virus yang menyerang system kekebalan tubuh manusia dan dapat menyebabkan tubuh tidak mampu melawan berbagai macam penyakit infeksi yang menyerang tubuh. Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV yang termasuk *retroviridae*. AIDS merupakan tahap akhir dari infeksi HIV. (Djoerban, 2014).

Menurut data yang di peroleh dari Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen tahun 2016 terdapat 122 kasus baru yang ditemukan melalui pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* dan 6 kasus persalinan dengan HIV positif. Berdasarkan Studi Pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 20 Desember 2016 pada bagian Rekam Medis RSUD Dr Soedirman Kebumen terdapat peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS yang di rawat dan di lakukan layanan di klinik VCT.

Wawancara terhadap perawat RSUD Dr Soedirman di dapatkan hasil masih adanya stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS yaitu adanya rasa takut tertular HIV/AIDS, masih membedakan perlakuan pelayanan pasien HIV/AIDS dengan pasien umum lainnya yaitu pasien HIV/AIDS di letakkan di ruang isolasi terpisah dengan ruang pasien yang lainnya. Stigma pada tenaga kesehatan yang ada di Rumah sakit Umum Daerah Dr Soedirman kebumen akan menyebabkan menurunnya kualitas pelayanan terhadap pasien yang di rawat.

Berdasarkan latar belakang adanya stigma pada tenaga kesehatan di Rumah sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen, saya mengadakan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Stigma Bidan terhadap ibu hamil dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen pada tahun 2017.

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan Stigma Bidan terhadap Ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *deskriptif korelasional* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman dengan pendekatan waktu *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yaitu responden di tentukan oleh

peneliti sendiri. Peneliti menggunakan sampel dengan jumlah 50 orang bidan dengan kriteria inklusi bidan yang bekerja di bangsal kebidanan dan bersedia untuk di teliti serta kriteria eksklusi adalah bidan yang tidak bekerja dikarenakan cuti atau ijin. Sumber data didapatkan melalui data primer dengan alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan sebanyak 50 kuesioner.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji analisis *chi Square* dengan *p-value* 0,05.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Pada penelitian ini distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan, pengalaman bekerja, pelatihan dan dukungan instansi yang berhubungan dengan stigma bidan terhadap Ibu dengan HIV positif di bangsal Kebidanan RSUD Dr soedirman Kebumen tahun 2017. Distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif adalah sebagai berikut :

- a. Stigma bidan di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen tahun 2017

**Tabel Distribusi frekuensi Stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

No	Stigma	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	14	28,0
2	Rendah	36	72,0
	Total	50	100

*Sumber : Data Primer 2017*

Berdasarkan table stigma bidan di ketahui bahwa pada penelitian ini mempunyai responden dengan stigma yang rendah yaitu sebanyak 36 orang atau 72,0% dan responden dengan stigma tinggi 14 orang atau 28,0%.

- b. Pengetahuan bidan di bangsal kebidanan RSUD Dr soedirman Kebumen tahun 2017

**Tabel Distribusi frekuensi Pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	22	44,0
2	Tinggi	28	56,0
	Total	50	100

*Sumber : Data primer 2017*

Berdasarkan tabel pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dapat diketahui bahwa pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS tinggi yaitu sebanyak 28 orang atau 56,0% .

- c. Pengalaman bekerja bidan di bangsal kebidanan RSUD Dr soedirman Kebumen tahun 2017

**Tabel Distribusi frekuensi Pengalaman bekerja bidan di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

No	Pengalaman kerja	Frekuensi	Persentase
1	Baru (<5 tahun)	28	56,0
2	Lama (≥5 tahun)	22	44,0
	Total	50	100

*Sumber : Data Primer 2017*

Berdasarkan tabel pengalaman bekerja bidan dapat diketahui bahwa sebagian besar bidan yang bekerja di bangsal

kebidanan RSUD dr Soedirman memiliki masa kerja < 5 tahun (baru) yaitu sebanyak 28 responden atau 56,0%.

- d. Keikutsertaan pelatihan bidan tentang HIV/AIDS di bangsal kebidanan RSUD Dr soedirman Kebumen tahun 2017

**Tabel Distribusi frekuensi keikutsertaan pelatihan bidan tentang HIV/AIDS di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

No	Pelatihan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak pernah	26	52,0
2	Pernah	24	48,0
	Total	50	100

*Sumber : Data Primer 2017*

Berdasarkan tabel keikutsertaan pelatihan bidan tentang HIV/AIDS dapat diketahui bahwa sebagian besar bidan di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman belum pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 26 responden atau 52,0%.

- e. Dukungan instansi terhadap bidan dalam melayani ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr soedirman Kebumen tahun 2017

**Tabel Distribusi frekuensi Dukungan Instansi terhadap bidan dalam melayani ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

No	Dukungan	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	20	40,0
2	Tinggi	30	60,0
	Total	50	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel dukungan instansi terhadap bidan dapat diketahui bahwa sebagian besar dukungan instansi tinggi terhadap bidan dalam melayani ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman yaitu sebanyak 30 responden atau 60,0%.

### Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

**Tabel Hubungan pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dengan Stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Variabel	Stigma bidan				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
Pengetahuan							
Rendah	12	54,5	10	45,5	22	15,6	0,00
Tinggi	2	7,1	26	92,9	28		(2,9-82,4)

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel hubungan pengetahuan bidan dengan stigma terlihat hubungan antara pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017.

Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,00 yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dengan

stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 15,6 (95% CI : 2,9-82,4) yang memiliki arti bahwa bidan yang pengetahuannya rendah berpeluang 15,6 kali lebih tinggi untuk mempunyai stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan dengan bidan yang memiliki pengetahuan yang tinggi.



- b. Hubungan antara pengalaman bekerja bidan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

**Tabel Hubungan pengalaman bekerja bidan dengan Stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Variabel	Stigma bidan				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
Lama kerja							
Baru	11	39,313	17	60,7	28	4,09	0,04
Lama	3	,6	19	86,4	22		(0,97-17,2)

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel hubungan pengalaman bekerja dengan stigma bidan terlihat hubungan antara pengalaman bekerja bidan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,03 yang berarti terdapat hubungan antara pengalaman bekerja bidan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif.

Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 4,09(95% CI : 0,97-17,2) yang memiliki arti bahwa bidan yang memiliki pengalaman bekerja < 5 tahun berpeluang 4,09 kali lebih tinggi untuk memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan bidan yang memiliki pengalaman bekerja ≥ 5 tahun

- c. Hubungan antara pelatihan bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HI.V positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

**Tabel Hubungan pelatihan bidan tentang HIV/AIDS dengan Stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Variabel	Stigma bidan				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
<b>Pelatihan</b>							
Tidak pernah	11	42,3	15	57,7	26	5,13	0,01
Pernah	3	12,5	21	87,5	24		(1,21-21,6)

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel hubungan pelatihan bidan dengan stigma terlihat hubungan antara pelatihan

bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Dari uji statistik



didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara pelatihan bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif.

Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 5,13(95% CI : 1,21-21,6) yang memiliki arti

bahwa bidan yang belum mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS berpeluang 4,97 kali lebih tinggi untuk memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan bidan yang sudah mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS.

- d. Hubungan antara dukungan instansi dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

**Tabel Hubungan dukungan instansi dengan Stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Variabel	Stigma bidan				Jumlah	OR	p-value (95%CI)
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
Dukungan							
Rendah	9	45,0	11	55,0	20	4,09	0,02
Tinggi	5	16,7	25	83,3	30		(1,11-15,0)

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel hubungan Dukungan Instansi terhadap bidan dengan stigma terlihat adanya hubungan antara dukungan instansi dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Dari uji statistik didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,02 yang berarti terdapat hubungan antara dukungan instansi dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif.

Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 4,09(95% CI : 1,11-15,0) yang memiliki arti bahwa dukungan instansi yang rendah berpeluang 4,14 kali lebih tinggi terhadap stigma bidan tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan bidan yang memiliki dukungan instansi yang tinggi.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

Stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk. Dalam prakteknya, stigma mengakibatkan tindakan diskriminasi yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan hak-hak dasar individu atau kelompok sesuai dengan manusia yang bermartabat (Monjok et al, 2010)

Pada saat responden melakukan pemeriksaan fisik yang seharusnya tidak menggunakan alat

perlindungan diri (APD) lengkap tetapi masih menggunakan APD lengkap dapat terlihat sebanyak 40 responden atau 80,0 % yang masih menstigma ibu dengan HIV positif. Hal ini dilakukan karena bidan dalam melayani ibu dengan HIV positif masih merasa takut tertular HIV dari pasien atau ibu dengan HIV positif. Penggunaan APD berlebihan juga dilakukan pada saat bidan akan melakukan observasi kemajuan persalinan yaitu sebanyak 36 responden atau 72,0 %. Penggunaan Alat perlindungan Diri dalam melayani sudah diatur dalam Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berada di RSUD Dr Soedirman Kebumen. Pelayanan pada ibu bersalin dengan HIV positif juga dibedakan dengan pasien yang lain, terlihat pada responden menjawab kuisioner tentang perbedaan perlakuan dalam asuhan kebidanan sebanyak 30 responden atau 60,0 %.

Stigma bidan pada ibu dengan HIV positif masih tinggi dikarenakan bidan masih merasa takut tertular HIV dari ibu yang HIV positif walaupun bidan sudah mengetahui cara penularan virus HIV. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Waluyo, 2011 yang menyatakan bahwa individu memiliki sudut pandang yang berbeda-beda, persepsi berhubungan langsung dengan sikap tenaga kesehatan. Persepsi yang baik akan menimbulkan sikap yang baik juga terhadap ibu dengan HIV positif. Bidan dalam melakukan tindakan terhadap ibu dengan HIV positif beresiko tertular virus HIV jika tidak memperhatikan cara pencegahan penularan virus HIV dari pasien kepada bidan yang menolongnya. Profilaksis pasca

pajanan merupakan cara untuk menindaklanjuti setiap tenaga kesehatan atau bidan yang kemungkinan terpapar oleh virus HIV sebagai resiko dari tindakan yang dilakukan. Profilaksis pasca pajanan merupakan pemberian ARV selama 72 jam setelah terpapar selama 30 hari pemberian (Kemenkes, 2014)

Penelitian ini didukung oleh penelitian Herek, dkk (2002) yang menyatakan bahwa 40 – 50 % masyarakat dalam hal ini tenaga kesehatan bahwa HIV dapat ditularkan melalui berjabat tangan, komunikasi dan percikan cairan atau ludah. Persepsi terhadap ibu dengan HIV positif berpengaruh bagaimana tenaga kesehatan itu bersikap terhadap ibu dengan HIV positif yang dapat berdampak pada tingginya stigma tenaga kesehatan terhadap ibu dengan HIV positif tinggi. Hal ini tidak sesuai dengan pendidikan atau ilmu yang dimiliki bidan itu sendiri, walaupun bidan sudah tahu dan paham tentang HIV/AIDS termasuk cara penularannya, tetapi masih menstigma ibu dengan HIV positif.

Kondisi takut tertularnya bidan oleh virus HIV didukung juga oleh penelitian Annisa (2014) yang menyatakan bahwa petugas kesehatan masih mengatakan adanya kekhawatiran dalam diri petugas kesehatan tertular virus HIV pada saat merawat dan memberikan jasa kepada ibu yang menderita HIV positif. Dalam penelitiannya juga didapatkan hasil masih adanya petugas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan kepada orang dengan HIV positif dengan pelayanan yang kurang berkualitas.

Tindakan menstigma ibu dengan HIV positif oleh bidan dalam memberikan asuhan

kebidanan atau pelayanan dapat menghambat pembangunan nasional untuk menanggulangi dan mengurangi angka kejadian HIV/AIDS di suatu Negara. Pentingnya informasi tentang stigma terhadap ibu dengan HIV positif sangat diperlukan untuk tenaga kesehatan sehingga dapat mengurangi stigma bidan terhadap ibu dengan HIV/ AIDS (Elena, 2015).

**Hubungan Pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Hasil penelitian dengan uji *Chi Square* didapatkan *p value* sebesar 0,00 yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 15,6 (95% CI : 2,9-82,4) yang memiliki arti bahwa bidan yang pengetahuan tentang HIV/AIDS rendah berpeluang 15,6 kali lebih tinggi untuk memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan bidan yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS.

Hasil statistik juga menunjukkan bahwa pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS rendah yaitu sebanyak 22 orang atau 44,0% dan pengetahuan tinggi sebanyak 28 responden (56,0%). Dari 22 responden yang memiliki pengetahuan yang kurang 12 responden atau 54,5% memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif.

Ibu dengan HIV positif adalah orang yang menderita HIV yang merupakan kelompok rentan

mendapatkan stigma dari masyarakat. Stigma menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah ciri negatif atau pemberian faktor-faktor negatif terhadap seseorang atau suatu kelompok karena pengaruh lingkungannya (Departemen Pendidikan Nasional, 2010). Stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan seseorang atau kelompok orang dengan cap atau pandangan buruk (Kemenkes RI, 2012).

Faktor yang mempengaruhi stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di antaranya adalah pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang di milikinya (mata, telinga, hidung dan sebagainya), pengetahuan seseorang termasuk di dalamnya adalah mengenai kesehatan yang di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, paparan media masa, ekonomi atau pendapatan dan hubungan sosial (Notoatmodjo, 2010).

Dari penelitian yang di lakukan melalui kuisioner yang di isi oleh responden, terdapat hasil bahwa bidan yang bekerja di bangsal kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman kebumen memiliki pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS. Hal ini terlihat bidan menyatakan mengetahui pengertian tentang HIV sebanyak 41 responden atau sebesar 82,0 % dan mengetahui pengertian tentang AIDS sebanyak 40 responden atau 80,0 %. Responden juga menyatakan mengetahui tentang VCT yaitu sebesar 40 responden atau 80,0 %. Sedangkan pengetahuan bidan rendah dapat di ketahui dari jawaban kuisioner tentang penatalaksanaan profilaksis



pasca pajanan sebesar 40 responden atau 80,0 % dan besar prosentase penularan HIV dari ibu ke bayi yaitu sebesar 42 responden atau 84,0 %. Pengetahuan tentang profilaksis pasca pajanan masih belum banyak di ketahui oleh responden di karenakan menimnya informasi atau sosialisasi tentang profilaksis pasca pajanan dan bagaimana penatalaksanaan jika ada bidan yang terpapar oleh virus HIV.

Pengetahuan bidan tentang stigma terhadap ibu dengan HIV positif dapat diperoleh melalui pendidikan atau pemberian informasi yang lain untuk mengurangi tindakan stigma terhadap ibu atau orang dengan HIV/AIDS. Pengetahuan yang baik pada tenaga kesehatan tentang HIV dapat mengurangi angka kejadian stigmatisasi terhadap ibu dengan HIV positif (Rogers et al, 2013)

#### **Hubungan Pengalaman bekerja bidan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Hasil penelitian dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,04 yang berarti terdapat hubungan antara pengalaman kerja bidan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 4,09 (95% CI : 0,97-17,2) yang memiliki arti bahwa bidan yang memiliki pengalaman bekerja < 5 tahun (baru) berpeluang 4,09 kali lebih tinggi untuk memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan bidan yang memiliki pengalaman bekerja  $\geq 5$  tahun (lama).

Hasil statistik juga menunjukkan bahwa bidan yang memiliki pengalaman bekerja < 5

tahun (baru) yaitu sebanyak 28 responden atau 56,0%. Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 28 responden yang memiliki pengalaman bekerja < 5 tahun 11 responden atau 39,3% memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif.

Tindakan menstigma atau stigmatisasi terjadi melalui beberapa proses yang berbeda-beda seperti, stigma aktual yaitu stigma yang di alami yaitu jika ada orang atau masyarakat yang melakukan tindakan nyata, baik verbal maupun non verbal yang menyebabkan orang lain di bedakan, Stigma potensial atau yang di rasakan (*felt*) yaitu jika tindakan stigma belum terjadi tetapi ada tanda atau perasaan tidak nyaman, sehingga orang cenderung tidak mengakses layanan kesehatan, Stigma internal yaitu seseorang menghakimi dirinya sendiri sebagai “tidak berhak”, “tidak di sukai masyarakat”. Proses stigma tidak bersifat tunggal, beberapa proses tersebut dapat terjadi secara bersamaan dan dapat bersifat stigmatisasi ganda, misalnya “pengguna narkoba suntik (penasun)” (Parker dan Aggleton, 2002).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Belize, dimana hasil penelitian nya menunjukkan petugas kesehatan (dokter dan perawat) memiliki stigma dan melakukan diskriminasi pada ODHIV dan ODHA. (Andrewin et al, 2008). Perawat yang lebih berumur, lebih mungkin memiliki pengalaman melihat atau bahkan mungkin merawat ODHA. Hasil riset ini di dukung oleh penelitian sebelumnya di Amerika tengah, Belize yang menunjukkan bahwa perawat yang lebih senior itu lebih



berpengalaman dalam merawat ODHA (Andrewin &Chien, 2008). Penelitian di China juga memperlihatkan bahwa perawat yang lebih berpengalaman akan mudah beradaptasi dengan ODHA dan lebih mampu untuk merawat pasien ODHA (Li, et al., 2007).

**Hubungan pelatihan bidan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Hasil penelitian dengan uji statistik *Chi Square* nilai *p-value* sebesar 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara keikutsertaan bidan dalam pelatihan tentang HIV/AIDS dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 5,13 (95% CI : 1,21-21,6) yang memiliki arti bahwa bidan yang belum mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS berpeluang 4,97 kali lebih tinggi untuk memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan dengan bidan yang sudah mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS.

Hasil statistik juga menunjukkan bahwa bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS yaitu sebanyak 26 responden atau 52,0%, dari 26 responden yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS ada 11 responden atau 42,3% memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif.

Stigma tentang HIV masih terjadi di masyarakat yang merupakan salah satu hambatan dalam penanggulangan HIV/AIDS. Sebagai tenaga kesehatan yang ada di masyarakat, bidan berpotensi untuk membantu menanggulangi penyebaran HIV/AIDS dengan cara

memberikan penatalaksanaan yang benar terhadap ibu usia reproduksi. Stigma dan diskriminasi tidak saja dilakukan oleh masyarakat awam yang tidak mengetahui pengetahuan yang cukup tentang penyakit HIV/AIDS tetapi juga dilakukan oleh tenaga kesehatan. Adanya stigma pada tenaga kesehatan akan berpengaruh terhadap keberhasilan program penanggulangan HIV/AIDS. Stigma pada ibu dengan HIV positif dapat berakibat pada penurunan cakupan therapy di karenakan ibu dengan HIV positif akan merasa di anggap sebagai orang yang tidak baik, di bedakan perlakuannya dan dapat menularkan penyakitnya sehingga terjadi peningkatan jumlah orang dengan HIV/AIDS (Kemenkes, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi stigma pada petugas kesehatan adalah adanya pelatihan tentang penanganan pasien dengan HIV/AIDS pada petugas kesehatan. Pelatihan adalah upaya pembelajaran yang di selenggarakan oleh organisasi baik pemerintah, lembaga swadaya masyarakat dan perusahaan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan organisasi dan mencapai tujuan organisasi. Pelatihan sebagai bagian dari pendidikan yang mengandung proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan ketrampilan, waktu yang relatif singkat dan metode yang lebih mengutamakan praktek dari pada teori (Sudjana, 2013).

Pelatihan HIV/AIDS adalah proses pembelajaran yang melibatkan perolehan keahlian, konsep, peraturan atau sikap untuk meningkatkan kinerja tenaga kerja (Simanora, 2006). Sebuah intervensi pelatihan di berikan kepada tenaga kesehatan menghasilkan peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS dan meningkatkan keinginan petugas

untuk memberikan pelayanan kesehatan. Pelatihan kepada tenaga kesehatan tentang HIV/AIDS menghasilkan tidak hanya peningkatan pengetahuan tetapi juga peningkatan sikap yang lebih baik terhadap Orang Dengan HIV/AIDS. (Paryati, 2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Waluyo (2011), tentang sikap dan perilaku tenaga kesehatan terhadap pasien HIV/AIDS dimana hasil penelitian menunjukkan masih adanya stigma atau diskriminasi yang 68% disebabkan karena tenaga kesehatan yang di teliti belum mendapatkan pelatihan tentang HIV/AIDS sehingga mempunyai pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS. Stigma pada tenaga kesehatan terhadap HIV/AIDS dapat di hindari dengan membuat indikator pelayanan pasien dengan HIV/AIDS, kemudahan akses Orang Dengan HIV/AIDS terhadap fasilitas kesehatan, pencegahan penularan, pengobatan serta perawatan (UNAIDS, 2014).

Pelatihan tentang HIV/AIDS sebaiknya di berlakukan untuk tenaga kesehatan karena program pelatihan yang dilakukan dapat menunjang program partisipatif yang dapat berdampak pada perubahan sikap, mengurangi dan menghilangkan rasa takut tertular virus HIV sehingga dapat mengurangi stigma bidan pada ibu dengan HIV/AIDS. Perencanaan tentang pelatihan dapat dilakukan berdasarkan keadaan dan kondisi di layanan kesehatan misalnya tentang stigma, pemberian therapy Anti Retro Virus (ARV), profilaksis pasca pajanan, tehnik konseling pada ibu dengan HIV positif dan cara pencegahan penularan virus HIV dari ibu dengan HIV positif terhadap tenaga kesehatan yang menolongnya (UNAIDS, 2014).

### **Hubungan dukungan Instansi dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen Tahun 2017**

Hasil penelitian dengan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,02 yang berarti terdapat hubungan antara dukungan instansi pada bidan dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 4,09 (95% CI : 1,11-15,0) yang memiliki arti bahwa bidan yang memiliki dukungan instansi yang rendah berpeluang 4,14 kali lebih tinggi untuk memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif dibandingkan bidan yang memiliki dukungan instansi yang tinggi.

Hasil statistic juga menunjukkan bahwa dukungan instansi tinggi yaitu sebanyak 30 responden atau 60,0% dan dukungan rendah sebanyak 20 responden atau 40,0%. Dari 20 responden yang menyatakan dukungan instansi rendah 9 orang atau 45,0 % memiliki stigma yang tinggi terhadap ibu dengan HIV positif.

Stigma terjadi karena adanya persepsi bahwa mereka di anggap sebagai “musuh”, “penyakit”, “elemen masyarakat yang memalukan”, atau “mereka yan tidak taat terhadap norma masyarakat dan agama yang berlaku”. Implikasi dari stigma bukan hanya pada diri orang atau kelompok tertentu tetapi juga pada keluarga dan pihak-pihak terkait (Monjok et al, 2010).

Dukungan adalah menyediakan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Dukungan juga dapat di artikan sebagai memberikan dorongan atau motivasi dan semangat serta nasehat kepada orang lain yang sedang di dalam situasi membuat keputusan (Chaplin, 2006). Dukungan juga berarti sokongan atau bantuan yang merupakan pola interaksi positif yang di berikan oleh seseorang atau kelompok kepada

orang lain yang membutuhkan. Dukungan ini meliputi kemampuan pemahaman kebutuhan informasi dan emosional pada individu yang di berikan oleh orang lain termasuk lingkungan sekitarnya (Mutadin, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rogers (2014) yang menyatakan 68,7% tenaga kesehatan mendapat dukungan instansi dan terdapat stigma rendah terhadap Orang Dengan HIV/AIDS. Hasil kajian studi analisis tentang stigma dan diskriminasi di Nigeria, didapatkan bahwa stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS dapat terwujud dalam berbagai cara, seperti pengabaian, perbedaan perlakuan, penolakan pada pengobatan, test dan pengungkapan status tanpa persetujuan, penghindaran diri, prosedur pengendalian infeksi yang tidak terjamin, dan menghakimi berdasarkan masalah moralitas (Monjok, *et al.*, dalam Sekoni dkk).

Faktor kelembagaan dan institusi pelayanan seperti rumah sakit, puskesmas dan klinik mempengaruhi adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, antara lain hal-hal yang terkait dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), kebijakan, penyediaan saran, fasilitas, bahan dan alat-alat perlindungan diri dalam merawat pasien HIV/AIDS. Studi tentang pengaruh faktor lembaga atau instansi masih jarang di lakukan padahal ini sangat penting untuk mengintervensi secara legal terhadap adanya stigma terhadap ODHA oleh tenaga kesehatan. (Li li *et.al.* 2007).

Dukungan rendah di nyatakan oleh responden dalam hal pelatihan tentang HIV/AIDS yaitu sebanyak 45 responden atau 90 %. Hal ini karena rumah sakit belum pernah mengadakan pelatihan tentang HIV/AIDS di rumah sakit itu sendiri. Pelatihan tentang HIV/AIDS dapat berupa pengetahuan atau ketrampilan

yang di butuhkan untuk mendukung bidan dalam melayani ibu dengan HIV positif misalnya penggunaan alat perlindungan diri pada saat melakukan pelayanan terhadap ibu dengan HIV positif yang berpotensi terpapar cairan tubuh pasien, pelatihan tentang cara mengurangi stigma terhadap ibu dengan HIV positif, pelatihan tentang profilaksis pasca pajanan dan cara atau alur yang harus di jalani jika seorang bidan terpapar oleh virus HIV. Dukungan dari instansi yang tinggi belum dapat menghilangkan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif. Hal ini di sebabkan oleh anggapan dan persepsi bahwa ibu dengan HIV positif dapat menularkan virusnya terhadap tenaga kesehatan yang menolongnya.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian Annisa (2014) yang menyatakan bahwa dukungan kelembagaan di bidang kesehatan terhadap pelayanan pada orang dengan HIV/AIDS tinggi. Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian HIV dan AIDS yaitu dengan membuat program kebijakan tentang HIV/AIDS khususnya di wilayah kebumen. Dukungan instansi dapat berhubungan dengan program terintegrasi untuk mengurangi stigma pada ibu dengan HIV positif yang merupakan program yang bersifat nasional. Pelatihan tentang HIV/AIDS merupakan salah satu bentuk dukungan dari suatu instansi pemberi layanan kesehatan agar para pemberi layanan dapat terus mendapat pengetahuan dan ketrampilan terbaru tentang HIV/AIDS dan bagaimana menghadapi pasien atau ibu dengan HIV positif. Komitmen dari instansi untuk tetap mendukung pengurangan stigma terhadap ibu dengan HIV positif harus tetap terjaga sehingga program penanggulangan HIV/AIDS



dapat terus di tingkatkan (UNAIDS, 2014).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan analisis data dan inteprestasinya, maka dapat di ambil kesimpulan penelitian sebagai berikut :

Stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman terdapat stigma rendah sebanyak 14 responden atau 28,0% dan stigma tinggi terdapat 36 responden atau 72,0%.

Tingkat pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS pada kategori rendah yaitu sebanyak 22 orang atau 44,0%, pengalaman bekerja responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki pengalaman bekerja < 5 tahun yaitu sebanyak 28 responden atau 56,0%, riwayat pelatihan HIV/ AIDS pada bidan sebagian besar bidan belum pernah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 26 responden atau 52,0% dan dukungan instansi terhadap bidan dalam melayani ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Kebumen tahun 2017 sebagian besar bidan memiliki dukungan yaitu sebanyak 30 responden atau 60,0%.

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bidan tentang HIV/AIDS dengan Stigma Bidan terhadap Ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Tahun 2017 dengan nilai *p-value* sebesar 0,00. Terdapat hubungan pengalaman bekerja dengan Stigma Bidan terhadap Ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Tahun 2017 dengan nilai *p-value* sebesar 0,04.

Terdapat hubungan riwayat pelatihan bidan tentang HIV/AIDS dengan Stigma Bidan terhadap Ibu

dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Tahun 2017 dengan nilai *p-value* sebesar 0,01. Terdapat hubungan dukungan instansi dengan stigma bidan terhadap ibu dengan HIV positif di bangsal kebidanan RSUD Dr Soedirman Tahun 2017 dengan nilai *p-value* sebesar 0,02.

### **Saran**

Bagi Bidan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dengan mengikuti pelatihan tentang HIV/AIDS terutama pengetahuan dan ketrampilan untuk mengurangi stigma terhadap ibu dengan HIV positif, pengetahuan cara pencegahan penularan virus HIV terhadap tenaga bidan yang melayani ibu dengan HIV positif, pengetahuan tentang profilaksis paca pajanan dan universal precaution terhadap ibu dengan HIV positif.

Bagi Direktur RSUD Dr Soedirman Kebumen agar dapat dijadikan bahan masukan dan referensi guna meningkatkan pelayanan khususnya kepada ibu dengan HIV positif agar tindakan stigmatisasi dapat di hindari, penyelenggaraan pelatihan tentang HIV/AIDS terutama tentang pengurangan stigma, cara pencegahan penularan virus HIV dan profilaksis pasca pajanan di lingkungan RSUD Dr Soedirman Kebumen.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Dinas Provinsi Jawa Tengah.(2015).*Profil Kesehatan Profinsi Jawa Tengah 2015*
2. Dinas Kabupaten Kebumen.(2016).*Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2016*.
3. Djoerban,Z dan Samsuridjal Djauzi. (2014). *Ilmu Penyakit Dalam: HIV/AIDS di Indonesia*.
4. Drake L. Drake et al.(2014). Incident HIV During Pregnancy and Postpartum and Risk of



- Mother-to-Child HIV Transmission: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Jurnal of HIV Incidence in Pregnancy*.(11).
5. Kementrian Kesehatan RI (KEMENKES RI). (2012). *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA)*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
  6. Komisi Pemberantasan AIDS Profinsi Jawa Tengah.(2015). *Buku Saku Komisi Pemberantasan AIDS Profinsi Jawa Tengah* dalam [www.aidsjateng.or.id](http://www.aidsjateng.or.id) diunduh 30 November 2016.
  7. SDGs. (2015). *Panduan SDGs Untuk Pemerintah Daerah ( Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daearah*. Jakarta: INFID
  8. Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
  9. Sulistyaningsih. (2012). *Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif-kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
  10. Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman pengobatan Antiretroviral*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia