

**HUBUNGAN STIGMA HIV/AIDS PADA IBU RUMAH TANGGA  
DENGAN MINAT MELAKUKAN *VOLUNTARY COUNSELLING  
AND TESTING HIV/AIDS* DI KELURAHAN KRICAK  
TEGALREJO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
Reni Hariyanti  
201410104181**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN STIGMA HIV/AIDS PADA IBU RUMAH TANGGA  
DENGAN MINAT MELAKUKAN *VOLUNTARY COUNSELLING  
AND TESTING HIV/AIDS* DI KELURAHAN KRICAK  
TEGALREJO TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
RENI HARIYANTI  
201410104181**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan  
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Yuli Isnaeni, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

Tanggal : 29 Juli 2015

Tanda Tangan :

**HUBUNGAN STIGMA HIV/AIDS PADA IBU RUMAH TANGGA  
DENGAN MINAT MELAKUKAN *VOLUNTARY COUNSELLING  
AND TESTING HIV/AIDS* DI KELURAHAN KRICAK  
TEGALREJO YOGYAKARTA TAHUN 2015 <sup>1</sup>**

Reni Hariyanti <sup>2</sup>, Yuli Isnaeni <sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Angka kematian terkait dengan HIV/AIDS meningkat di wilayah Asia Tenggara tak terkecuali Indonesia. Hal itu salah satunya disebabkan oleh masih tingginya stigma terkait dengan HIV/AIDS di masyarakat. Program *Voluntary Counselling And Testing HIV/AIDS* merupakan kebijakan pemerintah dalam rangka menurunkan epidemic HIV/AIDS.

**Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan stigma HIV/AIDS pada ibu rumah tangga dengan minat melakukan *voluntary counselling and testing HIV/AIDS* di Kelurahan Kricak Tegalrejo Yogyakarta.

**Metode:** Desain penelitian ini *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini semua ibu rumah tangga di Kelurahan Kricak, Tegalrejo, Yogyakarta dengan jumlah sampel 183. Teknik pengambilan sampel secara *cluster random sampling*.

**Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 183 responden sebanyak 103 (56,3%) yang memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS, sedangkan untuk minat melakukan VCT sebagian besar responden memiliki minat yang rendah untuk melakukan VCT sebanyak 79 responden (43,2%). Dari hasil uji analisis korelasional, diperoleh nilai *Kendall Tau* sebesar  $\rho(0,000) < \rho(0,05)$ , hal itu berarti terdapat hubungan antara stigma HIV/AIDS dengan minat melakukan *voluntary counselling and testing HIV/AIDS*.

**Simpulan :** Terdapat hubungan stigma HIV/AIDS pada ibu rumah tangga dengan minat melakukan *voluntary counselling and testing HIV/AIDS* di Kelurahan Kricak Tegalrejo Yogyakarta.

**Saran :** Bagi responden diharapkan ikut berpartisipasi dalam berbagai program yang dilaksanakan tenaga kesehatan terkait dengan tes HIV secara sukarela.

**Kata Kunci** : Stigma HIV/AIDS, Ibu Rumah Tangga, Minat *Voluntary Counselling And Testing HIV/AIDS*

**Kepustakaan** : 25 Buku (2002-2011), 18 *e-Journal* (2005-2014), 12 *e-Books* (2006-2014), 2 Internet, Al-Quran

**Jumlah halaman** : xii, 70 halaman, 8 tabel, 2 gambar

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Pembimbing STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN HIV/AIDS STIGMA ON  
HOUSEWIVES AND THE INTEREST TO DO VOLUNTARY  
COUNSELLING AND TESTING OF HIV/AIDS AT  
KRICAK DISTRICT OF TEGALREJO<sup>1</sup>**

Reni Hariyanti<sup>2</sup>, Yuli Isnaeni<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Research Background:** Mortality rate related to HIV/AIDS inclines in the South East Asia including Indonesia. One of the cause is the high stigma on HIV/AIDS in the society. *Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS* program is governmental program to decrease the epidemic of HV/AIDS.

**Research Objective:** The research objective was to reveal the correlation between HIV/AIDS stigma on housewives and the interest to do *Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS* at Kricak district of Tegalrejo Yogyakarta.

**Research Method:** The design of the research was *analytical survey* with *cross sectional* approach. The population in the research was all housewives at Kricak district of Tegalrejo Yogyakarta with 183 samples. The samples were taken using *cluster random sampling* technique.

**Research Finding:** The research findings showed that from 183 respondents, there were 103 (56,3%) respondents who had stigma related to HIV/AIDS. Meanwhile, majority of the respondents had the low interest to do VCT which was showed in 79 respondents (43,2%). According to the correlational analysis test, the *Kendall Tau* was  $p (0,000 < p (0,05)$  which means that there is a correlation between HIV/AIDS stigma and the interest to do *Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS*.

**Conclusion:** To conclude, there is a correlation between HIV/AIDS stigma on housewives and the interest to do *Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS* at Kricak district of Tegalrejo Yogyakarta.

**Suggestion:** It is expected that the respondents participate in many programs held by health practitioners related to HIV/AIDS voluntarily.

Keywords : Stigma on HIV/AIDS, housewives, the interest to do *Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS*.

Bibliography : 25 books (2002 – 2011), 8 e-journals (2005 – 2014), 12 e-books (2006 – 2014), 2 internet websites, Al-Qur'an

Pages : iv, 12 pages, 4 tables,

---

<sup>1</sup>Thesis title

<sup>2</sup>School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Angka kematian terkait HIV meningkat di 98 Negara. Negara-Negara di wilayah Asia Tenggara yang meningkat angka kematian HIV-nya adalah Indonesia, Laos, Filipina, Sri Lanka dan Vietnam (Ditjen PP & PL, 2009). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sampai dengan bulan juli 2014 kasus HIV/AIDS di dunia berjumlah 35 juta jiwa (WHO, 2014). Setiap jam terdapat 40 orang yang terinfeksi HIV/AIDS di Asia pasifik pada tahun 2013, sedangkan jumlah total orang yang terinfeksi HIV/AIDS 4,8 juta jiwa, dari jumlah tersebut 1,7 juta jiwa adalah perempuan (WHO, 2013). *United Nations Acquired Immunodeficiency Syndrome* (UNAIDS) memperkirakan bahwa pada tahun 2030 infeksi HIV baru akan meningkat pada heteroseksual dan anak-anak, demikian juga dengan kematian akibat AIDS juga meningkat. Indonesia untuk Infeksi HIV baru pada tahun 2013 menempati posisi kedua tertinggi setelah India 38%, Indonesia 23% kemudian diikuti China dengan presentase 20% (UNAIDS, *Fast-Track*, 2014).

Berdasarkan laporan Ditjen PP & PL jumlah kasus HIV di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 29.037 jiwa, ini cenderung meningkat jika dibandingkan pada tahun 2012 yaitu 21,511 jiwa. Berdasarkan kelompok umur persentase tertinggi yaitu usia 25-49 tahun sebesar 20.976 (72,2%) hal ini terjadi peningkatan jika bandingkan pada tahun 2012 sebesar 15.133 (72%) (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2013). Menurut faktor resiko penularan HIV secara berurutan yaitu heteroseksual 61,5%, penasun 15,2%, penularan melalui perinatal 2,7%, dan homoseksual 2,4%. Jumlah kumulatif AIDS menurut jenis pekerjaan dari tahun 1987 sampai dengan September 2014 secara berurutan adalah ibu rumah tangga 6.539 jiwa, diikuti wiraswasta 6.203 jiwa, tenaga non professional/karyawan 5.638 jiwa, petani/peternak/nelayan 2.324 jiwa, buruh kasar 2.169 jiwa, penjaja seks 2.052 jiwa, PNS 1.658 jiwa, serta anak sekolah/mahasiswa 1.295 jiwa (Ditjen PP & PL, Kemenkes RI 2014).

Daerah Istimewa Yogyakarta untuk angka HIV AIDS menempati posisi ke 14 dari 33 provinsi di Indonesia. Jumlah kasus HIV pada tahun 2013 sebesar 489, sedangkan untuk jumlah kumulatif AIDS sampai dengan tahun 2012 sebesar 916 (Ditjen PP & PL, 2013). Berdasarkan data Komisi Penanggulangan AIDS DI Yogyakarta prevalensi HIV AIDS pada tahun 2014 sebesar 329 untuk kasus HIV dan 162 untuk kasus AIDS. Jumlah kumulatif HIV/AIDS di Kabupaten Kota Yogyakarta sampai dengan September 2014 sebesar 554 untuk kasus HIV dan 248 kasus AIDS. Kabupaten Kota Yogyakarta menempati posisi tertinggi jika dibandingkan dengan empat kabupaten lain yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta (KPA, 2014).

Penyebab masih tingginya angka HIV/AIDS di dunia adalah karena masih tingginya pergaulan dan seks bebas, homoseksual, heteroseksual, transfusi darah, kurangnya informasi tentang HIV/AIDS, tingginya angka kemiskinan serta masih tingginya stigma di masyarakat terkait dengan HIV/AIDS (Nasronudin, 2007). Sedangkan di Indonesia masih tingginya HIV/AIDS disebabkan karena masih tingginya stigma terkait HIV/AIDS di masyarakat, penggunaan jarum suntik secara bergantian, penularan HIV dari ibu ke anak, melalui transfusi darah, pergaulan dan seks bebas (Kemenkes RI, 2012).

Upaya pemerintah Indonesia dalam menanggapi peningkatan epidemi HIV/AIDS pada populasi beresiko dan adanya gejala perluasan pada populasi tertentu, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tentang penanggulangan HIV/AIDS. Peraturan ini mengatur upaya-upaya promotif, preventif, konseling testing HIV/AIDS. Program konseling dan tes HIV atau *Voluntary Counselling and Testing (VCT)* dianggap sebagai pintu masuk bagi masyarakat untuk memperoleh akses ke semua layanan HIV/AIDS, penemuan kasus secara dini, pengobatan segera, serta peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam pencegahan HIV. Dalam rangka menurunkan epidemic HIV/AIDS pemerintah telah melakukan berbagai upaya diantaranya pengobatan ARV secara gratis, VCT statis maupun mobile VCT, guna deteksi secara dini kasus HIV/AIDS, akan tetapi minat masyarakat untuk melakukan VCT masih rendah. Hal ini menyebabkan terhambatnya upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta diperoleh data bahwa kunjungan VCT pada tahun 2014 mulai bulan Januari sampai dengan bulan September 2014 sebanyak 212 orang sedangkan target yang harus dicapai yaitu 400 orang dalam 1 tahun. Dari jumlah tersebut 7 diantaranya dinyatakan positif HIV. Berdasarkan hasil wawancara Kepala Bagian Penanggung Jawab HIV/AIDS diperoleh informasi bahwa, VCT di Puskesmas Tegalrejo sudah ada sejak tahun 2013, kemudian untuk jumlah ibu rumah tangga yang melakukan VCT masih rendah. Dari pihak Puskesmas sudah sering memberikan penyuluhan tentang HIV/AIDS serta memberikan pendidikan kesehatan kepada kader kesehatan berkaitan dengan HIV/AIDS untuk di teruskan kepada masyarakat. Diperoleh juga informasi bahwa di Kecamatan Tegalrejo terdapat 4 Kelurahan yaitu, Kricak, Bener, Tegalrejo dan Karangwaru. Dari 4 Kelurahan tersebut yang warganya terdapat positif HIV yaitu Kelurahan Kricak sebanyak 2 orang serta masyarakatnya kurang melakukan tes HIV.

Sedangkan berdasarkan wawancara dari Bagian Konselor dan Pendampingan bagi Pengidap HIV, diperoleh informasi bahwa pihak Puskesmas sudah melakukan berbagai upaya seperti VCT statis, mobile VCT gratis, penyuluhan secara langsung kepada masyarakat maupun kepada kader kesehatan, akan tetapi minat masyarakat untuk melakukan VCT masih sangat rendah. Dari 2 warga yang dinyatakan positif HIV di Kelurahan kricak adalah Ibu Rumah Tangga. Masih rendahnya kunjungan VCT pada ibu rumah tangga disebabkan karena mereka takut mengetahui hasil tes jika positif HIV, takut dikucilkan jika status HIV diketahui oleh masyarakat, serta mereka beranggapan tidak pernah melakukan perilaku beresiko.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stigma HIV/AIDS pada Ibu rumah tangga dengan minat melakukan *Voluntary Counselling and Testing HIV/AIDS* di Kelurahan Kricak Tegalrejo Yogyakarta

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel secara *cluster random sampling*. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang berjumlah 183. Instrument atau alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diuji

validitas menggunakan *korelasi Product Moment* dengan program komputerisasi dan uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan program komputerisasi. Berdasarkan hasil uji coba dari 56 item yang terdapat dalam instrumen kuisioner stigma HIV/AIDS, diperoleh 46 item yang valid pada taraf signifikansi 5% dan reliabel, sedangkan dari hasil uji coba dari 24 item yang terdapat dalam kuisioner, diperoleh instrument yang valid berdasarkan taraf signifikansi 5% dan reliabel. Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara variabel stigma HIV/AIDS dengan minat melakukan VCT maka data dari hasil penelitian ini di analisa menggunakan uji *Kendall Tau* di karenakan kedua data yang digunakan berskala ordinal dengan menggunakan program komputerisasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Stigma HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga

Tabel Distribusi Frekuensi Stigma Ibu Rumah Tangga Terhadap HIV/AIDS

NO	Stigma HIV/AIDS	Frekuensi	Presentase (%)
1	Ada Stigma	103	56,3%
2	Tidak Ada Stigma	80	43,7%
Jumlah		183	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden yang berjumlah 183, mayoritas responden memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS yang berjumlah 103 responden (56,3%), dan minoritas responden yang masuk dalam kategori tidak ada stigma yang berjumlah 80 responden (43,7%).

### Minat Melakukan *Voluntary Counselling And Testing HIV/AIDS*

Tabel Distribusi Frekuensi Minat Ibu Rumah Tangga Melakukan *Voluntary Counselling And Testing HIV/AIDS*

NO	Minat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tinggi	37	20,2%
2	Sedang	67	36,6%
3	Rendah	79	43,2%
Jumlah		183	100,0

Tabel di atas, menunjukkan bahwa minat ibu rumah tangga dalam melakukan *voluntary counselling and testing HIV/AIDS* dari jumlah total sebanyak 183 responden, sebagian besar responden mempunyai minat rendah yang berjumlah 79 responden (43,2%), dan sebagian kecil responden mempunyai minat yang tinggi berjumlah 37 orang (20,2%).

### Analisis Silang Stigma HIV/AIDS dengan Minat Melakukan VCT

Tabel *Cross Tabulation* Stigma HIV/AIDS pada Ibu RumahTangga Dengan Minat Melakukan *Voluntary Counselling And Testing HIV/AIDS*

Stigma HIV/AIDS	Minat Melakukan VCT						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah			
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Ada Stigma	1	2,7%	27	40,3%	75	94,9%	103	56,3%
Tidak ada Stigma	36	97,3%	40	59,7%	4	5,1%	80	43,7%
Jumlah	37	100%	67	100%	79	100%	183	100%

Tabel di atas, menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS berjumlah 103 responden (56,3%) dan mempunyai minat yang tinggi untuk melakukan VCT berjumlah 1 responden (2,7%), sebaliknya responden yang memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS dan mempunyai minat yang rendah untuk melakukan VCT berjumlah 75 responden (94,9%). Selanjutnya tabel di atas juga menjelaskan bahwa sebagian besar responden yang tidak memiliki stigma terkait HIV/AIDS mempunyai minat yang sedang untuk melakukan VCT berjumlah 40 responden (59,7%), sebaliknya responden yang tidak memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS dan mempunyai minat yang rendah untuk melakukan VCT sebanyak 4 responden (5,1%). Hal ini berarti bahwa responden yang memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS mempunyai minat yang rendah untuk melakukan VCT, sebaliknya responden yang tidak memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS mempunyai minat sedang untuk melakukan VCT.

**Hasil uji Kendall Tau stigma HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga dengan Minat Melakukan VCT**

Stigma HIV/AIDS	Minat Melakukan VCT			P value	Correlation Coefficient
	Tinggi	Sedang	Rendah		
Ada Stigma	1	27	75	0,000	0,685
Tidak Ada Stigma	36	40	4		
Jumlah	37	67	79		

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan komputerisasi diperoleh nilai *Kendall Tau*  $\rho$  value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi ( $\alpha$ ) 5% (0,05). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa nilai  $\rho$  value 0,000 ( $\rho < 0,05$ ) atau nilai Sig. lebih kecil daripada taraf signifikansi  $\alpha$ . Hal itu berarti signifikan, atau ada hubungan antara stigma HIV/AIDS pada ibu rumah tangga dengan minat melakukan VCT. Tabel di atas juga menjelaskan tingkat keeratan hubungan antara stigma HIV/AIDS pada ibu rumah tangga dengan minat melakukan VCT, hal ini ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi yaitu sebesar 0,685. Menurut Sugiyono (2007) jika nilai koefisien korelasi 0,600-0,799 berarti tingkat keeratan hubungannya kuat.

**PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai stigma terhadap HIV/AIDS. Menurut Kemenkes RI (2012) bahwa stigma adalah tindakan memberikan label social yang bertujuan untuk memisahkan atau mendeskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk. Besarnya prosentase responden yang mempunyai stigma terhadap HIV/AIDS, dapat berdampak terhadap upaya pengendalian dan pencegahan HIV/AIDS di dunia. Stigma menyebabkan seseorang memiliki keengganan untuk mengetahui status HIV nya dengan melakukan konseling dan tes HIV secara sukarela (Kemenkes, 2012).

Hal ini sejalan, menurut Nasronudin (2007) bahwa penyebab penyebab masih tingginya angka HIV/AIDS di dunia salah satunya adalah karena masih tingginya stigma di masyarakat terkait dengan HIV/AIDS. Hasil penelitian Annemarie E.



Meiberg (2008) mengatakan bahwa stigma merupakan salah satu penghambat dari pencegahan HIV/AIDS. Perasaan takut jika terinfeksi HIV membuat seseorang tidak mempunyai keinginan untuk mengetahui status HIV, mendiskusikan pencegahan HIV/AIDS, merubah perilaku yang tidak aman serta memberikan dukungan bagi ODHA. Masih tingginya stigma HIV/AIDS pada Ibu rumah tangga dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pengetahuan, serta pekerjaan dan agama.

Stigma terkait dengan HIV/AIDS masih menjadi masalah di dalam upaya pengendalian HIV/AIDS di dunia sehingga masih banyak yang enggan untuk mengetahui status HIV nya karena takut jika diketahui mengidap HIV akan diperlakukan diskriminatif dalam kehidupan bermasyarakat. Padahal makin dini orang mengetahui status HIV nya maka makin baik untuk dirinya sendiri. Oleh karena itu deklarasi komitmen yang diadopsi oleh Majelis Umum PBB dalam sesi khusus tentang HIV/AIDS menyerukan tentang penghapusan stigma. Secara jelas juga menyatakan bahwa melawan stigma merupakan prasyarat untuk upaya pencegahan dan perawatan yang efektif (Kemenkes RI, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki minat yang rendah untuk melakukan VCT. Minat melakukan VCT merupakan ketertarikan atau rasa lebih suka yang datang dalam diri seseorang untuk melakukan VCT dan menerima kegiatan yang ada di dalamnya, tanpa ada paksaan serta dilakukan secara sukarela. Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa sebagian besar responden memiliki minat yang rendah untuk melakukan tes HIV. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap Kepala Bagian VCT dan Bagian Konselor Pendamping Pengidap HIV/AIDS, bahwa angka kunjungan VCT masih rendah, beberapa upaya telah dilakukan seperti VCT gratis, VCT statis, Mobile VCT, dan pemberian pendidikan kesehatan terkait dengan HIV/AIDS dan layanan VCT baik secara langsung kepada masyarakat atau kepada kader kesehatan untuk diteruskan kepada masyarakat dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan sehingga dapat meningkatkan minat untuk melakukan VCT. Rendahnya minat untuk melakukan VCT disebabkan karena adanya ketakutan jika hasil tes positif, dikucilkan jika status HIV diketahui oleh masyarakat, serta mereka beranggapan tidak pernah melakukan beresiko. Adapun minat melakukan VCT dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang mana tingkat pengetahuan seseorang berhubungan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, banyaknya informasi yang diterima, serta pekerjaan seseorang.

Berdasarkan hasil analisis silang antara stigma HIV/AIDS dengan minat melakukan VCT diperoleh bahwa sebagian besar responden yang memiliki stigma terhadap HIV/AIDS, memiliki minat yang rendah berjumlah 75 responden (44,5%). Dalam penelitian ini masih kuatnya stigma terkait HIV/AIDS disebabkan karena masih kuatnya pengaruh sosial dan budaya di masyarakat. Hal itu terjadi karena di masyarakat terbentuk sebuah anggapan bahwa seseorang yang mengidap HIV/AIDS diidentikkan dengan tindakan yang tidak bermoral dan dampak dari perbuatan yang melanggar norma-norma sosial serta agama. Sehingga hal itu menjadi kekhawatiran bagi masyarakat umumnya dan ibu rumah tangga khususnya untuk melakukan tes HIV, karena jika terbukti positif maka mereka juga akan menerima perlakuan yang sama. Selain hal tersebut orang yang terinfeksi HIV/AIDS juga dikaitkan dengan perilaku seksual yang tidak dapat diterima oleh

masyarakat, seperti pekerja seks komersial dan multipartner dalam seksual. Selanjutnya stigma yang terbentuk di masyarakat terkait dengan HIV/AIDS adalah penyakit menular, berbahaya dan mematikan. Anggapan-anggapan yang berkembang tersebut sudah menjadi hal umum dijumpai di masyarakat.

Selain faktor sosial budaya, agama juga mempunyai pengaruh terhadap terbentuknya stigma terkait dengan HIV/AIDS di masyarakat. Pemahaman agama yang kurang atau bahkan yang salah dapat menjadi penyebab timbulnya stigma. Menurut Mbonu et al (2009) bahwa agama mempunyai peran ganda terkait dengan penyakit HIV/AIDS yaitu mendukung dan merugikan. Peran yang merugikan adalah beberapa pemuka agama menghubungkan bahwa penyakit tersebut berkaitan dengan perilaku yang tidak bermoral dan dampak dari perbuatan dosa yang telah di perbuat. Sedangkan peran yang mendukung yaitu bahwa Allah memberikan kesempatan bagi pemeluknya untuk bertaubat meskipun telah berbuat dosa, dan jika bersungguh-sungguh maka dosa-dosa yang telah diperbuat akan diampuni dan mendapatkan tempat yang lebih baik setelah kematian. Akan tetapi pemahaman yang berkembang di masyarakat lebih cenderung pada peran yang merugikan, sehingga hal tersebut menjadikan sebuah kekhawatiran dalam diri mereka untuk melakukan tes HIV, karena jika terbukti positif maka akan di pandang oleh masyarakat sebagai seseorang yang berperilaku tidak bermoral dan dampak dari dosa yang telah diperbuat.

Sedangkan dalam penelitian ini minat untuk melakukan *voluntary counselling and testing HIV/AIDS* pada ibu rumah tangga yang memiliki stigma terkait HIV/AIDS sebagian besar adalah rendah, dan sebagian besar ibu rumah tangga yang tidak memiliki stigma terkait HIV/AIDS sebagian besar mempunyai minat yang sedang untuk melakukan VCT, artinya mereka memiliki minat untuk melakukan VCT tetapi bukan dalam waktu dekat. Hal ini menunjukkan bahwa hampir tidak jauh berbeda minat untuk melakukan VCT antara ibu rumah tangga yang memiliki stigma dengan yang tidak memiliki stigma terkait dengan HIV/AIDS, yaitu tidak menginginkan untuk melakukan VCT dan ingin melakukan VCT tetapi tidak dalam waktu dekat. Hal ini disebabkan karena masih kuatnya stigma di masyarakat terkait dengan HIV/AIDS yang menyebabkan ketakutan jika hasil tes menunjukkan positif HIV, takut dikucilkan baik oleh masyarakat bahkan keluarga jika diketahui mengidap HIV, serta mereka beranggapan bahwa mereka tidak pernah melakukan perilaku yang beresiko untuk terinfeksi HIV/AIDS. Dimana stigma tersebut dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya dan agama.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Sebagian besar responden memiliki stigma terkait HIV/AIDS berjumlah 103 responden (56,3%), sedangkan responden yang tidak memiliki stigma terhadap HIV/AIDS berjumlah 80 responden (43,7%). Sedangkan minat untuk melakukan *Voluntary Conselling And Testing HIV/AIDS*, sebagian besar responden memiliki minat yang rendah untuk melakukan VCT berjumlah 79 responden (43,2%), sedangkan responden yang memiliki minat tinggi untuk melakukan VCT sebanyak 37 responden (20,2%). Hasil penelitian di Kelurahan Kricak Tegalrejo Yogyakarta memperlihatkan adanya hubungan antara stigma HIV/AIDS pada ibu rumah tangga

dengan minat melakukan VCT. Hal itu ditunjukkan oleh hasil uji korelasional *Kendall Tau* diperoleh  $\rho$  *vakue* 0,000 ( $\rho < 0,05$ ). Sedangkan untuk tingkat keeratannya ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,685, artinya tingkat keeratan hubungannya kuat.

### **Saran**

Bagi Tenaga Kesehatan Bagian VCT (Konselor) diharapkan dapat melakukan upaya penghapusan stigma terkait dengan HIV/AIDS dan meningkatkan minat VCT dengan memberikan pemahaman yang benar mengenai HIV/AIDS dan tes HIV pada saat konseling. Selain itu, dapat juga memberikan pemahaman mengenai HIV/AIDS dan tes HIV secara langsung kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Quran dan Terjemahannya. (2012). Departemen Agama RI. Jakarta
- Al-Qarashi, Baqir Sharif. (2003). *Seni Mendidik Islam*, Penerjemah: Mustofa Budi Santoso, Jakarta: Pustaka Zahra, 2003.
- Aprilia, N.I, Puspitasari, N. (2007). *Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Wanita Perimenopause*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Surabaya : Universitas Airlangga
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aswar, Sophian, dkk. (2014). *Determinan Penggunaan Pelayanan Voluntary Conselling And Testing HIV/AIDS Oleh Ibu Rumah Tangga Beresiko Tinggi HIV Positif Di Biak Numfor Papua*. Poltekkes Kemenkes Jayapura. [diakses pada 15 Maret 2015]
- Astuti, P.R. 2007. *Faktor – faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan KB Vasektomi di Kecamatan Johar Baru Kodya Jakarta Pusat*. [Internet] Tersedia dalam: < <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/publikasi-retno.pdf> > [Diakses 18 Juni 2015]
- Cao Haijun, et al (2010). *Stigma Against HIV-Infected Persons Among Migrant Women Living in Shanghai, China*. AIDS Educ Prev. Volume 22 (5) pp 445-454. HIH Public Access.
- Chin JJ MJ, Weiss L, Bhagavan M, Luo X. (2005). *Chinese and South Asian religious institutions and HIV prevention in New York City*. AIDS Education and Prevention. available online at [PubMed:16255643] [21 juni 2015]
- Churcher, Sian. (2013). *Stigma Related To HIV And AIDS as a Barrier To Accesing Health Care In Thailand : a Review Of Recent Literature*. Available online at [www.searo.who.int/publications/journals/seajph](http://www.searo.who.int/publications/journals/seajph) [Diakses 28 November 2014]
- Country Profiles Indonesia*. (2013). *Data Sheet Profiles HIV/AIDS Indonesia*. Available online at [www.aidsdatahub.org/Country-Profiles/indonesia](http://www.aidsdatahub.org/Country-Profiles/indonesia) [Diakses 28 Februari, 2015]
- Ditjen PP & PL, Depkes RI. (2009). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Tersedia dalam : <http://spiritia.or.id/Stats/StarCurr.pdf> [Diakses 2 November 2014]

- Ditjen PP & PL, Depkes RI. (2013). *Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia. Tahun 2013*. Tersedia dalam :  
<http://spiritia.or.id/Stats/StarCurr.pdf> [Diakses 17 Oktober 2014]
- Ditjen PP & PL, Kemenkes RI. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Sampai dengan Juni 2014*. Tersedia dalam :  
<http://spiritia.or.id/Stats/StarCurr.pdf> [Diakses 16 Oktober 2014]
- Heatherton F.T. (2003). *The Social Psychology of Stigma*. London : The Guilford Press
- Holzemer, et al. (2007). *A Conceptual Model Of HIV/AIDS Stigma From Five African Countries*. Available online at  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17484748> [Diakses pada 11 Januari 2015]
- Hurlock, Elisabeth B. (2002). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga
- Ikhlasiah, Dalimuntae. (2012). *Cengkraman HIV/AIDS*. Available online at  
<http://pustakaindonesia.com> [diakses pada tanggal 16 Juni 2015]
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) Indonesia 2013-2016 [Internet, Panduan PPIA. Pdf]*. Jakarta : Kementerian Kesehatan [Diakses 16 Oktober 2014]
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Buku Pedoman Penghapusan Stigma dan Diskriminasi Bagi Pengelola Program, Petugas Layanan Kesehatan dan Kader* [Internet]. Jakarta : DPPML [Diakses 20 November 2014]
- Kementerian Kesehatan RI, Ditjen PP & PL. (2014). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan III*. Available online at  
[http://www.aidsindonesia.or.id/ck\\_uploads/files/Final%20Laporan%20HIV%20AIDS%20Triwulan%203%202013.pdf](http://www.aidsindonesia.or.id/ck_uploads/files/Final%20Laporan%20HIV%20AIDS%20Triwulan%203%202013.pdf) [Diakses 3 Maret 2015]
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2010). *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS Tahun 2010-2014*. Available Online at [http:// http://spiritia.or.id/Stats/StarCurr.pdf](http://http://spiritia.or.id/Stats/StarCurr.pdf) [Diakses 3 Maret 2015]
- Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi DIY. 2014. *Data Kasus HIV/AIDS DIY Triwulan 4 Tahun 2014*. Available online at :  
<http://www.aidsyogya.or.id/2015/data-hiv-aids/1002> [Diakses 20 November 2014]
- Meiberg, Annemarie E., dkk. (2008). *Fear Of Stigmatization as Barrier to Voluntary HIV Counselling and Testing in South Africa*. *East African Journal of Public Health* Volume 5 Number 2. [Diakses 4 Desember 2014]
- Mbonu, N. C., Van den Borne, B., & De Vries, N., K. (2009). *Stigma of People With HIV and AIDS in Subsaharan Africa : Literature Review*. *Journal of Tropical Medicine*. Available online at  
[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17851997](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17851997) [Diakses 11 Januari 2015]
- Nasronudin. (2007). *HIV dan AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis, dan Sosial*. Surabaya : Airlangga University Press

- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Paryati ,Tri., dkk. (2012). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi Kepada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Oleh Petugas Kesehatan : Kajian Literatur. Stigma dan Diskriminasi Kepada ODHA Oleh Petugas Kesehatan*. Thesis : Universitas Padjajaran Bandung
- Peraturan Daerah DIY. (2010). *Penanggulangan HIV dan AIDS*. Yogyakarta
- Purwanto, ngalim. (2004). *Psikologi Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosda Karya
- Slameto. (2010). *Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- 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 Hal 210-217
- Sugiyono. (2007). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- UNAIDS. (2014). *Fast Track Ending The AIDS Epidemic By 2030*. Available online at <http://www.aidsdatahub.org/sites/default//publication.pdf> [Diakses 7 Januari 2015]
- World Health Organization (WHO). (2013). *Global Summary Of The AIDS Epidemic*. Available at [www.who.int/hiv/data/epi\\_core\\_dec](http://www.who.int/hiv/data/epi_core_dec) [Diakses 7 Januari 2015]
- World Health Organization (WHO). (2012). *HIV Testing and Counselling*. Available at <http://www.who.int/hiv/topics/vct/about/en/> [Diakses 27 Februari 2015]

