

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Stigma Pelajar SMA Di Kota Jayapura Terhadap Penderita HIV/AIDS

Sylvia Megawati Samosir¹, Elyse Gunawan², Rani Dewi Pratiwi³

^{1,2,3}Jurusan Farmasi, Universitas Cendrawasih, Jayapura

Email korespondensi: elsye001@gmail.com

Info Artikel:

Diterima:
15 Jul 2024
Disetujui:
24 Feb 2024
Dipublikasi:
30 Mei 2024

Kata Kunci:

Stigma,
pengetahuan, HIV

Keywords:

Knowledge, stigma,
human
immunodeficiency
virus

Abstrak

Latar belakang: Stigma terhadap penderita HIV/AIDS merupakan salah satu kendala dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS. Stigma dilakukan oleh masyarakat awam, termasuk pelajar SMA yang tidak mempunyai pengetahuan cukup tentang penyakit HIV/AIDS. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan dan stigma pelajar SMA di Kota Jayapura terhadap penderita HIV/AIDS. Penelitian ini bertempat di SMAN 4, SMAN 1, SMA TB dan TD. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif, yaitu metode survey. Data yang didapat diuji menggunakan *chi-square*. Nilai P dianggap signifikan jikalau <0.05 yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan stigma. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan stigma terhadap penderita HIV/AIDS. **Hasil:** analisis *chi-square* menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0.004 (<0.05)$ dengan demikian H1 diterima. Maka dengan ini dinyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan stigma pelajar SMA terhadap penderita HIV/AIDS. **Simpulan:** Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan stigma pelajar SMA di Kota Jayapura terhadap penderita HIV/AIDS.

Abstract

Background: Stigma against HIV/AIDS sufferers is one of the obstacles in controlling HIV/AIDS. Stigma is carried out by ordinary people, including highschool students who do not have sufficient knowledge about HIV/AIDS. **Objective:** This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and stigma of high school students in Jayapura City towards people with HIV/AIDS. This study took place at SMAN 4, SMAN 1, SMA TB and TD. **Methods:** The type of research used in this study is descriptive quantitative, which is a survey method. The data obtained were tested using *chi-square*. The P value is considered significant if <0.05 , which means there is a relationship between the level of knowledge and stigma. The instrument used was a questionnaire to measure the level of knowledge and stigma towards people with HIV/AIDS. **Results:** *chi-square* analysis showed that the $p\text{-value} = 0.004 (<0.05)$ thus H1 is accepted. So with this it is stated that there is a relationship between the level of knowledge and the stigma of high school students towards HIV/AIDS sufferers. **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge and stigma of high school students in Jayapura City towards HIV/AIDS patients

PENDAHULUAN

Seluruh dunia masih diperhadapkan dengan permasalahan yang sama yakni HIV/AIDS. Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan gejala penyakit yang ditimbulkan akibat terjadinya penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV serta merupakan manifestasi stadium akhir HIV, dimana Acquired yang berarti didapat. Jadi bukan merupakan penyakit keturunan, Immuno yang berarti

sistem kekebalan tubuh, Deficiency yaitu kekurangan dan Syndrome adalah kumpulan gejala. (Katiandagho, 2015).

United Nations International Children's Emergency Fund menyatakan jumlah kematian HIV/AIDS di kalangan remaja seluruh dunia meningkat 50% antara tahun 2005 dan tahun 2012. UNICEF menyebutkan sekitar 71.000 remaja meninggal dunia pada usia antara 10 dan 19 tahun akibat virus. HIV pada tahun 2005. Jumlah itu kemudian meningkat menjadi 110.000 jiwa pada tahun 2012. (UNICEF, 2017).

Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia pada bulan Januari-Maret 2021 didapatkan penambahan kasus HIV sebanyak 7.650 jiwa dan kasus AIDS sebanyak 1.677 jiwa. Total kasus HIV/AIDS di Indonesia dari tahun 2005-Maret 2021 sebanyak 427. 201 jiwa. (Ditjen P2P, 2021). Provinsi Papua merupakan salah satu daerah Timur Indonesia dengan jumlah kasus infeksi HIV terbesar, dimana jumlah prevalensi HIV di Papua 24x lipat dibanding angka nasional. (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Dinas Kesehatan Provinsi Papua mencatat bahwa 18.471 kasus penderita HIV/AIDS per 30 September 2023 di Provinsi Papua, dan 20.726 kasus di Provinsi Papua Tengah, dan rentang usia yang rentan terkena penularan HIV/AIDS melalui hubungan seks terjadi dari usia 15-19 tahun sekitar 6.085 kasus. (Dinas Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data menurut Dinas Kesehatan Provinsi Papua sampai dengan tanggal 30 September 2023 bahwa penderita HIV/AIDS usia reproduksi 15-19 tahun menduduki peringkat ketiga dengan jumlah kasus 6.085. Dari data tersebut tampak banyak ancaman HIV/AIDS bagi remaja di Provinsi Papua sangat nyata.

Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan HIV/AIDS, yaitu masih rendahnya pengetahuan remaja akan resiko tertularnya penyakit HIV/AIDS, sangat rendahnya penggunaan kondom atau alat kontrasepsi, kurang dan rendahnya jumlah tenaga medis/dokter untuk bekerja dalam bidang ini. (Sianturi *et al.*, 2022).

Menurut Logie CH (2018), tahap transmisi HIV ke dalam tubuh melalui 3 cara, yaitu transmisi melalui kontak seksual, transmisi melalui darah dan transmisi secara vertikal. Menurut Noorhidayah (2016), cara penularan HIV/AIDS pada seseorang bervariasi. Sekitar 5-10% diakibatkan oleh

jarum suntik yang tercemar, terutama pemakaian pada narkotika, sekitar 3-5% melalui transfusi darah. Terjadi apabila terdapat kemungkinan adanya virus dalam darah yang didonorkan. Tapi, apabila alat transfusi darah yang dipakai steril, kemungkinan tingkat penularannya kecil, sekitar 90% infeksi terjadi pada bayi yang dilahirkan oleh seorang ibu yang mengidap HIV maka akan jadi pengidap HIV dan sekitar 74-85% penularan terjadi melalui hubungan seks dengan pasangan yang terkena virus HIV, apalagi tidak memakai pengaman. 5-10% diantaranya melalui hubungan seks sesama jenis.

Menurut BKKBN (2008), hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan infeksi HIV diantaranya adalah menerapkan prinsip ABC, yaitu terinfeksi Abstinence (tidak melakukan hubungan seksual), Be faithful (setia pada pasangan), dan condom (penggunaan kondom jika terpaksa melakukan hubungan dengan pasangan).

Stigma terhadap penderita HIV/AIDS merupakan salah satu kendala dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS. Stigma dilakukan oleh masyarakat awam, termasuk pelajar SMA yang tidak mempunyai pengetahuan cukup tentang penyakit HIV/AIDS. Tidak jarang timbulnya stigmatisasi, seperti pada penyakit HIV (Human Immunodeficiency Virus). (Sianturi EI, 2022).

Stigma terkait HIV/AIDS merupakan segala prasangka, penghinaan, serta diskriminasi yang ditujukan pada penderita HIV/AIDS serta individu, kelompok, maupun komunitas yang berhubungan dengan penderita HIV/AIDS tersebut. Stigma pada penderita HIV/AIDS sangat menghambat proses sosialisasi bahkan pengobatannya karena hal itu justru membuat mereka sangat merasa dikucilkan bahkan dianggap sebagai orang yang terhina dengan statusnya sebagai penderita

HIV/AIDS. (Shaluhiya, 2015).

Stigma merupakan tindakan memberi label sosial yang bertujuan memisahkan atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk. (Ardhiyanti, 2015). Terdapat 2 pemahaman sudut pandang, yaitu stigma masyarakat dan stigma pada diri sendiri (*self stigma*). Stigma masyarakat terjadi ketika masyarakat umum menyetujui dengan stereotipe buruk seseorang (contohnya penyakit mental, pecandu, dll) sementara stigma pada diri sendiri itu merupakan konsekuensi dari orang yang distigmakan untuk menerapkan stigma pada diri mereka sendiri. Stigma mengakibatkan tindakan diskriminasi, yaitu tindakan tidak mengakui serta tidak mengupayakan pemenuhan hak-hak sadar individu atau kelompok sebagaimana selayaknya sebagai manusia yang bermanfaat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional, yaitu metode survey. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2024 bertempat di SMA Negeri 4 Jayapura (SMAN 4), SMA Negeri 1 Jayapura (SMAN 1), SMA YPPK Taruna Bakti (TB) dan SMA YPPK Taruna Dharma (TD). Pada penelitian ini yang dijadikan populasi yaitu para pelajar aktif yang bersekolah di SMA Negeri 4 Jayapura, SMA Negeri 1 Jayapura, SMA YPPK Taruna Bakti dan SMA YPPK Taruna Dharma yang berjumlah 691. Sampel yang digunakan pada penelitian ini (memenuhi kriteria) berjumlah 661, yaitu pelajar di kelas XII dan pelajar berusia 17-19 tahun. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan dan kriteria

tertentu. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus slovin (1960).

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat untuk memperoleh jawaban dari responden karena lebih terarah. Pada penelitian ini jenis kuesioner terbagi menjadi 2, yaitu kuesioner pengetahuan dan kuesioner stigma.

1. Kuesioner Pengetahuan

Untuk memperoleh data yang berupa pengetahuan terhadap penderita HIV/AIDS peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner knowledge questionnaire-18 (KQ-18) (Carey & Schroder, 2002) yang diadopsi oleh Tuti Sahara tahun 2019 terdiri dari 18 pertanyaan. Setiap pertanyaan sudah diuji validitas dan reliabilitas. Jawaban benar diberikan bobot 1. Berdasarkan kriteria pemberian skor, maka nilai median yang didapatkan menggunakan software SPSS dikategorikan dengan skala pengukuran sebagai berikut :

- a. Pengetahuan rendah (jika skor < nilai median 11)
- b. Pengetahuan tinggi (jika skor > nilai median 11)

2. Kuesioner Stigma

Untuk memperoleh data yang berupa stigma terhadap penderita HIV/AIDS peneliti menggunakan instrumen yaitu berupa kuesioner yang diambil dari penelitian yang dilakukan oleh (Sianturi et al., 2021) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner stigma terdiri dari 12 pernyataan, diberi skor total berkisar antara 12-48, skor yang tinggi menunjukkan stigma yang tinggi. Instrumen ini dihitung menggunakan skala likert, yakni:

- 1) Sangat Tidak Setuju
- 2) Tidak Setuju
- 3) Setuju
- 4) Sangat Setuju

Berdasarkan pemberian skor, maka nilai median stigma yang didapatkan menggunakan software SPSS dikategorikan dengan skala pengukuran sebagai berikut :

- a) Stigma rendah (jika skor < nilai median 24)
- b) Stigma tinggi (jika skor > nilai median 24).

Teknik Pengelolaan Data

Data yang terkumpul diolah dengan kompetensi melalui 4 tahapan yaitu *collecting* adalah mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner. *Checking* adalah pemeriksaan kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga memberikan hasil yang valid dan reliabel, dan terhindar dari bias. *Coding* adalah pemberian kode- kode pada variabel-variabel yang diteliti. *Entering* adalah Jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk "kode" (angka/huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yaitu SPSS for windows. *Processing* yaitu semua data yang telah di input ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti. (Muhammad, 2016).

Analisis Data

Pada penelitian ini *software* yang digunakan dalam teknik analisis data adalah *Statistical Package And Social Silence* (SPSS) versi 22. Data yang didapat akan diuji menggunakan *chi-square*. Nilai P dianggap signifikan jikalau <0.05 yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan stigma para pelajar SMA. Dalam penelitian ini digunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

Data yang diperoleh dimasukkan ke dalam Microsoft Excel Sheet kemudian dianalisis menggunakan *Statistical Package and Social Silence* (SPSS) versi 22.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Asal Sekolah Pelajar

Asal Sekolah	n	(%)
SMA Negeri 1 Jayapura	187	28,3
SMA Negeri 4 Jayapura	198	30,0
SMA YPPK Taruna Bakti	144	21,8
SMA YPPK Taruna Dharma	132	20,0

Tabel 2. Hasil Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	282	42,7
perempuan	379	57,3
jurusan		
IPA	454	68,7
IPS	207	31,3
Umur		
17 tahun	398	60,2
18 tahun	236	35,7
19 tahun	27	4,1
Agama		
Islam	165	25,0
Kristen	380	57,5
Katolik	111	16,8
Hindu	3	0,5
budha	2	0,3
Mendapatkan informasi HIV		
Pernah	606	91,7
Tidak pernah	55	8,3
Cara mendapatkan informasi HIV		
Media masa (tv,koran,radio, internet)	299	60,2
Petugas kesehatan (dokter,bidan,perawat)	185	28,0
Penyuluhan	107	16,2
Tidak pernah	44	6,7
Keluarga yang terinfeksi HIV		
Ada	55	8,3
Tidak ada	606	91,7

Pada tabel 2 berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas respondennya adalah perempuan dengan jumlah 379 pelajar (57,3%). Hal ini dikarenakan perempuan lebih aktif serta termotivasi untuk berpartisipasi dalam meluangkan waktu mengisi kuesioner dibandingkan laki-laki. (Wijaya et al., 2021).

Pada tabel 2 berdasarkan karakteristik jurusan menunjukkan bahwa responden dari jurusan IPA sebanyak 454 pelajar (68,7%), sedangkan pelajar dari jurusan IPS berjumlah 207 pelajar (31,3%). Hal ini dikarenakan pelajar dari jurusan IPA lebih banyak diberikan mata pelajaran tentang kesehatan sedangkan jurusan IPS lebih banyak diberikan mata pelajaran tentang ilmu sosial. Selain itu, selain itu, ada kemungkinan informasi yang didapatkan pelajar dari jurusan IPS itu kurang, khususnya informasi tentang kesehatan. (Judarwanto, 2014).

Pada tabel 2 berdasarkan karakteristik umur terdapat sebanyak 398 pelajar (60,2%) berusia 17 tahun, 236 pelajar (35,7%) berusia 18 tahun dan 27 pelajar (4,1%) berusia 19 tahun. Hal ini terjadi karena pelajar yang berusia 17 tahun memiliki keinginan lebih untuk tahu serta menguji pengetahuan mereka selama menempuh pendidikan. (Pratiwi, 2014).

Pada tabel 2 berdasarkan karakteristik agama, pelajar beragama Islam sebanyak 165 pelajar (25,0%), Kristen 380 pelajar (57,5%), Katolik 111 pelajar (16,8%), Hindu 3 pelajar (0,5%) dan Budha 2 pelajar (0,3%). Dilihat dari hasil, partisipan terbanyak dalam penelitian ini yaitu peajar yang beragama Kristen. Hal ini dapat terjadi karena masyarakat di tanah Papua, khususnya di Kota Jayapura termasuk dalam mayoritas beragama Kristen. Hasil ini didukung oleh data BPS Kota Jayapura yang menyatakan bahwa dalam hal jumlah komposisi pemeluk agama, Kristen merupakan agama yang

paling banyak dianut oleh penduduk Kota Jayapura yaitu 118.981 jiwa, Islam menjadi agama kedua yang dianut dengan jumlah pengikut sebanyak 95.506 jiwa, Katolik sebanyak 45.109 jiwa, Buddha 1.845 jiwa, dan Hindu 1.569 jiwa. (Aritonang, 2012). Data ini jelas memperlihatkan bahwa agama Kristen menjadi agama yang dipeluk oleh mayoritas masyarakat di Papua.

Pada tabel 2 di atas, terdapat tiga pertanyaan tambahan yaitu yang pertama mengenai "Apakah pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS?", sebanyak 606 pelajar (91,7%) menjawab "Pernah", kedua yaitu pertanyaan mengenai "Apakah ada keluarga, teman, Kenalan/Tetangga yang terinfeksi HIV/AIDS?", mayoritas pelajar menjawab bahwa mereka tidak memiliki keluarga, teman kenalan/tetangga yang terinfeksi HIV/AIDS (91,7%), ketiga yaitu pertanyaan mengenai "Dari manakah anda mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS?", pelajar menjawab bahwa mereka pernah mendapatkan informasi tentang HIV/AIDS melalui media massa (TV, Koran, Radio, Internet, dsb) (45,2%), melalui Petugas Kesehatan (Dokter, Perawat, Bidan, dsb) (28,0%), penyuluhan (16,2%), Tidak Pernah 44 pelajar (6,7%) dan Lain-lain 26 pelajar (3,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informasi yang didapatkan pelajar dari paparan media massa (TV, Koran, Radio, Internet, dsb) paling banyak. Media massa baik cetak maupun elektronik mempunyai peranan yang cukup berarti untuk memberikan informasi tentang HIV/AIDS. Penyebarluasan informasi kesehatan terutama HIV/AIDS melalui media massa khususnya TV dan Internet lebih mudah diterima karena mudah dijangkau oleh semua kalangan sehingga informasi yang diterima dapat menambah rasa ingin tahu pengaksesnya. (Aprida, 2015).

Berdasarkan penelitian (Dida et al, 2019), menyebutkan bahwa TV dan Internet adalah media yang efektif untuk menyampaikan dan mengakses informasi kesehatan terutama tentang HIV/AIDS. TV dan Internet menampilkan materi melalui audio visual sehingga menarik perhatian khalayak untuk menonton materi yang disajikan. (Krisnawati, 2016).

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Responden

Pengetahuan	n	%
Rendah	312	47,2
Tinggi	349	52,8
Total	661	100,0

Pada Tabel di atas ini terdapat 2 kategori pengetahuan yaitu pengetahuan rendah dan pengetahuan tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa sebanyak 349 pelajar berpengetahuan tinggi terhadap penderita HIV/AIDS. Pengetahuan yang tepat dapat memberikan manfaat yang baik, begitu pula dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS. Menurut Sumaryoto (2017) pelajar diberikan pembelajaran mengenai HIV/AIDS dari buku pembelajaran pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan,

meliputi bahaya penyakit HIV/AIDS, penularan, gejala, pencegahan, cara tes dan fungsi tes HIV/AIDS. Menurut Hardiningsih (2015) pembelajaran di tingkat SMA mendukung terkait pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan berpengaruh positif terhadap tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Tabel 4. Tingkat Stigma Responden

Stigma	n	%
Rendah	300	45,4
Tinggi	361	54,6
Total	661	100,0

Pada Tabel di atas ini terdapat 2 kategori stigma, yaitu stigma rendah dan stigma tinggi. Berdasarkan tabel di bawah ini sebanyak 361 pelajar berstigma tinggi terhadap penderita HIV/AIDS. Stigma pelajar bisa timbul, hal tersebut bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu pengetahuan, persepsi personal, interaksi sosial, tingkat ekonomi keluarga dan informasi yang didapatkan. (Maharani, 2017)

Tabel 5. Chi-square Tingkat Pengetahuan dengan Stigma Terhadap penderita HIV/AIDS

Variabel		Stigma				Total	p-value
		Rendah		Tinggi			
		n	%	n	%		
Pengetahuan	Rendah	123	18,6	189	28,6	312	0,004
	Tinggi	177	26,8	172	26,0	349	
	Total	300	45,4	361	54,6	661	100,0

Tingkat pengetahuan yang tinggi akan memberikan stigma yang rendah, sedangkan jika tingkat pengetahuan rendah maka akan memberikan stigma yang tinggi terhadap penderita HIV/AIDS. Pada tabel di bawah ini didapatkan nilai p-value $0.004 < 0.05$ yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan stigma pelajar terhadap

penderita HIV/AIDS. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan pelajar merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pelajar dalam memberikan stigma kepada penderita HIV/AIDS. Diduga bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seorang pelajar mengenai HIV/AIDS maka akan

semakin rendah pula stigma yang diberikan kepada penderita HIV/AIDS. (Hati et al., 2017).

Hal ini terjadi karena lembaga pendidikan telah menanamkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS secara benar dan menyeluruh meliputi pencegahan, penularan dan stigma yang salah di kalangan masyarakat terutama pelajar akan menjadi pondasi untuk melawan stigma buruk yang selama ini telah berkembang. (Berek, 2019). Stigma di kalangan pelajar saat ini telah banyak menunjukkan perubahan ke arah yang lebih baik dari tahun sebelumnya. Hal ini terjadi karena pelajar saat ini telah menerima ODHA sebagai bagian dari komunitas dan pemberian pembelajaran mengenai HIV/AIDS dalam mengubah persepsi dan pemahaman pelajar tentang HIV/AIDS. (Nurhayati, 2022). Hal ini diperkuat oleh pengakuan seorang ODHA yang sudah mau membuka statusnya kepada orang lain dan mereka tidak lagi menemukan kesulitan untuk berbaur serta bersosialisasi dengan siapa saja. (Sosodro, 2019). Terdapat perubahan pengetahuan dan stigma setelah diberikan intervensi pembelajaran tentang HIV/AIDS dari persentase 69,9% menjadi 87,3% dalam memahami yang benar dan salah mengenai HIV/AIDS. (Jacobi et al., 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ringkasan Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Stigma Pelajar SMA Di Kota Jayapura Terhadap Penderita HIV/AIDS diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan stigma pelajar SMA di Kota Jayapura terhadap penderita HIV/AIDS.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya bisa menambah objek penelitian dan menambah jumlah responden. Bagi Institusi

Pendidikan, Hasil data penelitian ini diharapkan dapat mengedukasi pelajar agar tidak mudah memberikan stigma terhadap penderita HIV/AIDS dan dapat menjadi referensi program institusi pendidikan remaja tentang perbaikan stigma terhadap penderita HIV/AIDS. Bagi Masyarakat, Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan informasi serta usaha apa saja yang perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya HIV/AIDS dan dapat mengurangi stigma serta sikap diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Ibu Dosen Farmasi Universitas Cenderawasih, apt. Elsy Gunawan, S. Farm., M. Sc dan apt. Irene Sondang Lingga, S. Farm., M.Si yang telah memberikan dukungan dalam riset ini, serta segenap petugas Puskesmas Arso 3 Kabupaten Keerom atas bantuan dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprida, C., Rahman, M. A., & Rachman, W. A. (2015). *Health Education By Health Event Program On Mass Media* (TVRI Sulawesi Selatan). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(6), 16-22.
- Ardhiyanti, yulrina., Lusiana, Novita., Megasari, Kiki. 2015. *Bahan Ajar AIDS Pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. CV. Budi Utama.
- Aritonang, Jan Sihar and Karel Steenbirk. 2012. *A History Of Christianity In Irian-Studies In Christian Mission*. Leiden-Boston; Brill.
- Berek, P.A., Be, M. F., Rua, Y.M., & Anugrahini, C. (2019). *Penularan Dan Stigma Yang Salah Di Kalangan Masyarakat Dan Pelajar Akan*

- Menjadi Pondasi Untuk Melawan Stigma Buruk. *Jurnal Sababat Keperawatan*, 1 (01), 4-13.
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia (2008). Modul Pelatihan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja Bagi Calon Konselor Sebaya. Jakarta.
- Carey, M. P., & Schroder, K. E. E. (2002). *Development And Psychometric Evaluation Of The Brief HIV Knowledge Questionnaire*. 14(2), 172-182.
- Dida, S. Lukman. Syauqy & sono, D. (2019). Pemetaan Prilaku Penggunaan Media Informasi. *Jurnal Keluarga Berencana*, 4(02), 35–46.
- Dinas Kesehatan. (2023). Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. Laporan Perkembangan HIV/AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) : Triwulan I. Jakarta.
- Ditjen P2p Kementerian Kesehatan RI, (2021) 'Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021', Jakarta.
- H. Hardiningsih. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Dalam Rangka Pencegahan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Pada Siswa Kelas XI Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Surakarta. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Hati K, Shaluhiah Z, Suryoputro A. Stigma Masyarakat terhadap ODHA di Kota Kupang Provinsi NTT. *J Promosi Kesehatan Indonesia*. 2017;12(1):62–77.
- Jacobi, C. A. et al. (2020) "My Friend With HIV Remains A Friend": HIV/AIDS Stigma Reduction Through Education In Secondary Schools—A Pilot Project In Buea, Cameroon', *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 19, pp. 1–7.
- Judarwanto (2014). Kota Rawan Hiv Aids. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. h. 1805-7.
- Katiandagho, D. (2015). Epidemiologi HIV-AIDS. Bogor: In Media. Penerbit buku kedokteran EGC. h.58-9.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Ilmu penyakit dalam jilid 2. Jakarta: Gaya Baru. H. 274-8.
- Krisnawati, E. (2016). Perilaku Konsumsi Media oleh Kalangan Remaja Dalam Pencarian Informasi (Studi Kasus Perilaku Remaja di Kota Salatiga dalam Penggunaan Media Dalam Perspektif Teori Ketergantungan Media). *Komunikatif*, 5(1), 43–69.
- Logie CH, Lacombe-Duncan A, Wang Y, Kaida A, Conway T, Webster K, et al. *Pathways From HIV- Related Stigma to Antiretroviral Therapy Measures in the HIV Care Cascade for Women Living With HIV in Canada*. *Epidemiologi*. 2018;2.
- Maharani, F. (2017) 'Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha)', *Journal Endurance*, 2(2), p. 158.
- Noorhidayah, Asrinawaty, Perdana. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sumber Informasi dengan Upaya Pencegahan HIV-AIDS pada Remaja 124 Komunitas Anak Jalanan di Banjarmasin tahun 2016. *Dinamika Kesehatan 2016*;7:273 282.
- Nurhayati, Sudirman, & Afni, N. (2022). *Risk Factors Of Incident Of Hiv / Aids Infection At*. *Jurnal Kolaboratif Sains*,

- 1(1), 795–807.
- Pratiwi, N. L. dan Basuki, H. (2014) ‘Analisis Hubungan Pengetahuan Pencegahan Hiv / Aids Dan Perilaku Seks Tidak Aman Pada Remaja Usia 15 – 24 Tahun’.
- Sarafino E. (2015). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed). Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Shaluhayah, Z., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2015). Stigma Masyarakat terhadap Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(5): 333–339.
- Sianturi, E. I., Latifah, E., Pane, M., Perwitasari, D. A., Satibi, Kristina, S. A., Hastuti, E. B., Pavlovich, J., & Taxis, K. (2022). Knowledge, empathy, and willingness to counsel patients with HIV among Indonesian pharmacists: a national survey stigma. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 34(1), 21–28.
- Sianturi EI, E, Gunawan. E, Sihombing RB, Parut AA, Perwitasari DA. *Adaptive Stigma Coping Among Papuans Living with HIV: a Qualitative Study in One of the Indigenous People*, Indonesia. *J Racial Ethn Heal Disparities*
- Sosodro. O, Emilia. O, Wahyuni. B. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Dengan Stigma Orang Dengan Hiv/Aids Di Kalangan Pelajar SMA. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 25(4), 1-8.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta. *Dinamika Kesehatan* 2007;7:273-282.
- Uchino, B. N. (2014). *Social Support And Physical Health: Understanding The Health Consequences of Relationship*. New Haven: Yale University Press.
- UNICEF. (2017). HIV and AIDS. *Indonesian Bulletin Of Health Research* 2017;45:11-16.
- Wijaya, H. K., Prayitno, S., Sumber, P., & Manusia, D. (2021). *JPKM Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 31–54.