

## Upaya peningkatan pengetahuan tentang HIV dalam rangka menurunkan stigma orang dengan HIV pada bidan di Yogyakarta

Nanik Setiyawati <sup>1\*</sup>, Niken Meilani <sup>2</sup>

<sup>a</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta, Indonesia 55143

<sup>1</sup> nanikyogya@gmail.com\*; <sup>2</sup> nikenbundaqueena@gmail.com

\*korespondensi penulis

### Informasi artikel

Sejarah artikel:  
Diterima : 26 Mei 2020  
Revisi : 27 Mei 2020  
Dipublikasikan : 31 Mei 2020

### Kata kunci:

Bidan  
Stigma  
Tingkat pengetahuan  
HIV/AIDS

### ABSTRAK

Kasus HIV/AIDS di negara pendapatan menengah dan rendah sangat banyak dan menjadi penyebab kematian. Indonesia termasuk negara dengan peningkatan kasus HIV pada kelompok usia 15-49 tahun tahun 2001-2011 lebih dari 25%. Salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) termasuk stigma oleh petugas kesehatan. Mayoritas bidan mendapatkan informasi tentang HIV /AIDS melalui perkuliahan dan hanya 5% saja yang mengatakan mendapatkan informasi melalui sosialisasi setelah bekerja, Prngabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan bidan tentang HIV AIDS dan ODHA. Mitra pengabdian :Bidan dan LSM Victory Plus. Metode: Pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi 2 pertemuan. Pada pertemuan pertama diberikan pre test kemudian pemberian materi oleh LSM Victory Plus dan diakhiri post test. Pertemuan kedua dengan Focus Group Discussion (FGD) dengan tema Stigma ODHA dengan pre-post test. Hasil: Terdapat kenaikan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi yang sebelumnya 19,7 naik menjadi 21,5 dengan nilai P=0,029. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan dan terbukti secara statistik intervensi yang diberikan dapat menaikkan tingkat pengetahuan. Kesimpulan: Kegiatan pengabdian ini efektif meningkatkan tingkat pengetahuan bidan tentang HIV yang sebelumnya dirasa kurang dan menurunkan stigma ODHA sehingga bidan mampu memberikan pelayanan pada ODHA khususnya perempuan dalam rangka menjalankan Program Pencegahan HIV dari ibu ke anak.

### ABSTRACT

*Introduction. Cases of HIV / AIDS in middle and low income countries are very many and cause death. Indonesia is one of the countries with an increase in HIV cases in the 15-49 age group in 2001-2011 by more than 25%. One of the biggest obstacles in the prevention and control of HIV / AIDS is the high stigma and discrimination against people with HIV / AIDS (PLWHA), including stigma by health workers. The majority of midwives get information about HIV / AIDS through lectures and only 5% say they get information through socialization after work.*

*Objective: The aim of this activity is to Increase knowledge of midwives about HIV AIDS and PLWHA. Dedicated partners: Midwife and NGO Victory Plus. Method: This community service is divided into 2 meetings. At the first meeting the pre-test was given, then the material by the Victory Plus NGO and the post test ended. The second meeting with Focus Group Discussion (FGD) with the theme of the Stigma of PLWHA with pre-post test. Results: There was an increase in the average level of knowledge before and after the previous intervention 19.7 rose to 21.5 with a value of P = 0.029. This shows an increase in the average level of knowledge and statistically proven interventions can increase the level of knowledge. Conclusion: This service is effective in increasing the level of knowledge of midwives about HIV which was previously felt to be lacking and*

### Keyword:

Midwife  
Stigma  
Knowledge Level  
HIV / AIDS

*reducing the stigma of PLWHA so that midwives are able to provide services to PLHIV especially women in order to carry out HIV Prevention Programs from mother to child.*

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



## Pendahuluan

Kasus HIV/AIDS di negara berpendapatan menengah dan rendah masih sangat banyak dan menjadi penyebab kematian. Diperkirakan tahun 2030, 21 juta kematian diakibatkan oleh AIDS<sup>[1]</sup>. PBB membuat kebijakan global tentang aksi pencegahan dan penurunan beban yang diakibatkan oleh HIV/ AIDS. Aksi pencegahan terhadap HIV/ AIDS tersebut adalah: nol jumlah pasien baru untuk HIV, nol jumlah pasien yang meninggal akibat AIDS dan nol stigma dan diskriminasi untuk pasien HIV/AIDS <sup>[2]</sup>

Indonesia termasuk negara dengan peningkatan kasus HIV pada kelompok usia 15-49 tahun, lebih dari 25% (2001-2011) <sup>[1]</sup>. Berdasarkan data dari Kemenkes RI pada Desember 2016, jumlah kasus baru HIV dan AIDS dalam 4 tahun terakhir mengalami peningkatan, data tersebut dapat dilihat pada tabel 1 berikut <sup>[3]</sup>:

Tabel 1. Kasus HIV, AIDS dan kematian karena HIV/AIDS Tahun 2013-2017

NO	TAHUN	HIV	AIDS	KEMATIAN
1.	2013	29.037	11.741	1.579
2.	2014	32.711	7.963	996
3.	2015	30.935	7.185	765
4.	2016	41.250	7.491	806

Sumber: Ditjen PP&PL Kemenkes 2016

Salah satu hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Indonesia adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma berasal dari pikiran seorang individu atau masyarakat yang memercayai bahwa penyakit AIDS merupakan akibat dari perilaku amoral yang tidak dapat diterima oleh masyarakat. Stigma terhadap ODHA tergambar dalam sikap sinis, perasaan ketakutan yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHA. Banyak yang beranggapan bahwa orang yang terinfeksi HIV/AIDS layak mendapatkan hukuman akibat perbuatannya sendiri. Mereka juga beranggapan bahwa ODHA adalah orang yang bertanggung jawab terhadap penularan HIV/AIDS <sup>[4]</sup>.

Stigma dan diskriminasi yang dialami oleh orang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) bisa datang dari berbagai kelompok masyarakat. Mulai dari lingkungan keluarga, lingkungan tempat tinggal, lingkungan kerja, sekolah, tenaga kesehatan serta lingkungan komunitas lainnya. Tidak hanya itu, fasilitas kesehatan yang menjadi tempat orang terinfeksi HIV, pada kenyataannya masih sering mengalami diskriminasi<sup>[5]</sup>

Penelitian Siti Urifah (2017) tentang stigma oleh tenaga kesehatan diperoleh hasil bahwa sikap tenaga kesehatan terhadap pasien HIV/AIDS masih membutuhkan peningkatan, khususnya sikap positif terhadap pasien HIV/AIDS. Sikap menstigma dan diskriminasi terhadap pasien HIV/AIDS dapat menghalangi program pencegahan dan penanganan pada HIV/AIDS. Pengetahuan yang benar tentang penularan HIV yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan, oleh sebab itu penting untuk meningkatkan pengetahuan para tenaga kesehatan <sup>[6]</sup>

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu propinsi di Indonesia yang telah memasuki daerah yang mengalami peningkatan kasus HIV/AIDS. Prevalensi kasus HIV di DIY adalah 39,36, propinsi dengan peringkat ke-10 untuk prevalensi kasus HIV terbanyak di Indonesia<sup>[3]</sup>. Selain itu DIY mempunyai 13 institusi pendidikan kebidanan tingkat universitas sampai akademi.

Penelitian Risbinakes Nanik Setiyawati dan Niken Meilani (2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Bidan terhadap PMTCT di Yogyakarta diperoleh hasil bahwa ketersediaan informasi tentang HIV/AIDS melalui perkuliahan, responden menyatakan memperoleh informasi tentang HIV pada saat perkuliahan sebanyak 72,5% sementara tidak ada kelanjutan informasi tentang HIV/AIDS di pekerjaan yang hanya 5% ini berarti mayoritas bidan mendapatkan informasi tentang HIV /AIDS melalui perkuliahan dan hanya 5% saja yang mengatakan mendapatkan informasi melalui sosialisasi setelah bekerja, hal tersebut dapat disimpulkan bahwa informasi mengenai HIV setelah lulus sangat minim oleh karena itu perlu mengoptimalkan pemberian informasi melalui perkuliahan dengan mengembangkan metode agar mahasiswa mampu menyerap informasi sebaik mungkin<sup>[7]</sup>.

Penelitian lanjutan Risbinakes Nanik Setiyawati dan Niken Meilani (2018) tentang stigma oleh mahasiswa kebidanan diperoleh hasil bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan di Yogyakarta tentang HIV/AIDS mayoritas cukup (42%) dan mempunyai sikap negative pada ODHA sebesar 68% pada kelompok kasus. Sikap menstigma dan

diskriminasi terhadap pasien HIV/AIDS dapat menghalangi program pencegahan dan penanganan pada HIV/AIDS. Pengetahuan yang benar tentang penularan HIV yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan, oleh sebab itu penting untuk meningkatkan pengetahuan para tenaga kesehatan

### Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Pendidikan masyarakat dengan menggunakan data primer atau data yang diperoleh langsung dari sasaran. Pengabdian masyarakat ini menggunakan kuesioner pre test dan post test untuk mengukur peningkatan pengetahuan. Kegiatan pengabdian masyarakat terbagi menjadi 2 pertemuan, pada pertemuan pertama diberikan pre test yang terdiri dari 30 soal pengetahuan kemudian setelah mengerjakan soal pre test, dilakukan intervensi pada sasaran dengan memberikan informasi tentang HIV/AIDS kemudian dilanjutkan post test. Pertemuan kedua sasaran mendapatkan materi tentang Stigma ODHA dengan metode *Focus Grup Discussion* (FGD). Kegiatan ini juga diawali oleh pre tes dan post test tentang Stigma ODHA.

### Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini diikuti oleh 20 orang bidan. Kegiatan terbagi menjadi 2 pertemuan, pada pertemuan pertama diawali dengan pre tes tentang HIV/AIDS kemudian dilakukan FGD terkait HIV/AIDS. Pada pertemuan kedua dilakukan pemberian materi oleh LSM Victory terkait HIV/AIDS dan Stigma Orang dengan HIV/AIDS kemudian ditutup dengan post test. Hasil pr test dan post tes dapat dilihat dalam table berikut

Tabel 2. Hasil Pre dan Post Test

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre test	20	12	23	19.70	2.922
Post test	20	12	24	21.50	2.460

Berdasarkan data di atas, terjadi kenaikan rata-rata tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS pada 20 bidan yang semula 19,7 naik menjadi 21,5. Nilai maksimum yang diperoleh juga mengalami kenaikan menjadi 24.

Untuk melihat apakah pendidikan masyarakat tersebut efektif dalam meningkatkan pengetahuan dilakukan uji wilcoxon sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil uji Wilcoxon

	Post test – Pre test
Z	-2.188 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.029

Nilai  $p = 0.029$  sehingga secara statistik nilai  $p < 0.05$ , hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menaikkan tingkat pengetahuan bidan tentang HIV AIDS

Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku orang tersebut seperti tertuang dalam teori perilaku Precede-Proceed dari L Green [8]. Hal ini didukung dalam penelitian Okoli dkk tahun 2014 yang menyatakan ada beberapa factor yang menyebabkan bidan memberikan asuhan yang kurang tepat karena rendahnya tingkat pengetahuan.[9]

Kegiatan pengabdian ini mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan bidan, karena dengan meningkatnya pengetahuan seseorang maka orang tersebut dapat bertindak lebih baik tidak memberikan stigma pada pasien dengan HIV positif. Penelitian Herek et al menyatakan bahwa stigma dan diskriminasi terhadap ODHA muncul berkaitan dengan ketidaktahuan tentang mekanisme penularan HIV, perkiraan risiko tertular yang berlebihan melalui kontak biasa dan sikap negatif terhadap kelompok sosial yang tidak proporsional yang dipengaruhi oleh epidemi HIV/AIDS.[4]

Stigma terhadap ODHA merupakan hambatan paling besar dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Stigma merupakan semua sikap, keyakinan dan aturan yang tidak menyenangkan yang ditujukan kepada orang yang mengidap HIV/AIDS dan pada pasangan, keluarga, kerabat dekat dan lingkungannya dengan merendahkan, melecehkan, mempermalukan dan mengisolasi orang-orang tersebut dari orang lain.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa bidan sangat antusias mengikuti kegiatan ini. Hasil dari pre dan post tes terdapat kenaikan rata-rata tingkat pengetahuan bidan sebelum pemberian informasi dan FGD dengan setelahnya. Secara statistik bahwa kegiatan ini efektif meningkatkan tingkat pengetahuan.

## Acknowledment

Terimakasih kami ucapkan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terimakasih pula untuk ABIMA (Alumni bidan Mangkuyudan) dan LSM Victory yang telah berkenan menjadi mitra dalam kegiatan ini.

## Daftar Pustaka

- [1] Baatsen Pam. "Patterns of HIV and AIDS in different contexts". Netherland: Royal Tropical Institute. 2016.
- [2] UNAIDS. Getting to Zero: 2011 - 2015 Strategies. Bangkok: United.2010
- [3] RI Ministry of Health. Statistics on Cases of HIV / AIDS in Indonesia: Reported until September 2016. Jakarta:DG PPM and PL Ministry of Health Republic of Indonesia. 2016.
- [4] Maman S, Abler L, Parker L, Lane T, Chirowodza A, Ntogwisangu J, et al. A comparison of HIV stigma and discrimination in five international sites: The influence of care and treatment resources in high prevalence settings. *Journal of Social Science & Medicine*. 2009; 68 (12): 2271-8. Sutrisna A. HIV / AIDS. Jakarta: Indonesian AIDS Community 2011 [cited 2013 January 25].
- [5] Urifah S. 2017. Knowledge and Stigma on HIV / AIDS patients in the Indonesian Health Environment. *The Indonesian Journal of health science* vol 8 no 2 June 2017
- [6] Widyasih H. Stigma PLWHA at Yogyakarta Health Polytechnic Students. *Journal of Health Technology* vol 11 no 1 March 2015.
- [7] Muksin RI, Shaluhayah Z, Widjanarko B. Factors Related to Teacher Stigma on HIV Positive Children. April 2015; 3: 2. <https://media.neliti.com/media/publications/18473-ID-faktor-faktor-that-relating-with-stigma-guru-to-anak-hiv-positif-stud.pdf>
- [8] Meilani N, Setiyawati N, Barasa S. Midwives's Role in The Mother to Child Transmission Prevention Program in Primary Health Care in Yogyakarta. *Kesmas National Public Health Journal*, 14 (2), 2019. <http://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/2774>
- [9] Okoli J C, Lansdown G E. Barriers to successful implementation of Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT) of HIV programmes in Malawi and Nigeria: a critical literature review study. *The Pan African Medical Journal* [serial on the Internet]. 2014; 19(10): 154. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/247193/>
- [10] Febrianti. 2016. Factors Related to Stigma Against People with HIV and AIDS (PLWHA). *Journal of Endurance*, 2 (2), 158-167. DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1840>