

**Peningkatan Pengetahuan
Siswa SMP Negeri 76, Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat
Dalam Upaya Menghilangkan Stigma Terhadap
Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)**

Elita Donanti¹, Ambar Hardjanti², Citra Fitri Agustina³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran

Universitas YARSI, Jakarta, 10510

Telp : (021) 4244574 ext 5031, Fax : (021) 4244574

E-mail : ¹elita.donanti@yarsi.ac.id, ²ambar.hardjanti@yarsi.ac.id, ³citra.fitri@yarsi.ac.id

Abstract

HIV (Human Immunodeficiency Virus) and AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) have become global emergency problems. UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) states that the number of HIV / AIDS deaths among adolescents worldwide increased by 50% between 2005 and 2012 and shows a worrying trend. Based on age, HIV / AIDS in Indonesia mostly affects people aged 25-49 years and adolescents 15-19 years old occupy the fifth position. Since it was first discovered in 1987, various responses such as fear, rejection, stigma and discrimination have emerged along with the HIV / AIDS epidemic. This stigma against people with HIV/AIDS is common among adolescents. Many factors influence this condition, one of which is knowledge. Johar Baru District is a sub-district that has the highest population density in the Administrative City of Central Jakarta. This has led to the emergence of several problems such as dense and slum environments, low levels of education, unemployment, poverty, and moral decay, rampant drinking and drug use among some youth and adolescents. This activity aims to increase students' knowledge of SMP Negeri 76 Jakarta, located in Johar Baru District, Central Jakarta about HIV / AIDS. The method used is to provide counseling and distribute leaflets. The results of this activity indicate that knowledge is not the only factor that influences the emergence of stigma against people with HIV/AIDS

Keywords: HIV / AIDS, people with HIV/AIDS, adolescents, stigma, knowledge

Abstrak

HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) telah menjadi masalah darurat global. UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) menyatakan jumlah kematian HIV/AIDS di kalangan remaja di seluruh dunia meningkat hingga 50% antara tahun 2005 dan 2012 dan menunjukkan trend yang mengkhawatirkan. Berdasarkan usia, HIV/AIDS di Indonesia paling banyak diderita oleh usia 25-49 tahun dan usia remaja 15-19 tahun menduduki posisi kelima. Sejak pertama ditemukan pada tahun 1987, berbagai respon seperti ketakutan, penolakan, stigma dan diskriminasi telah muncul bersamaan dengan terjadinya epidemik HIV/AIDS. Stigma terhadap ODHA ini umum terjadi di kalangan remaja. Banyak faktor yang mempengaruhi kondisi ini, salah satunya adalah pengetahuan. Kecamatan Johar Baru adalah kecamatan yang memiliki kepadatan penduduk yang tertinggi di Kota Administratif Jakarta Pusat. Hal ini menyebabkan munculnya beberapa permasalahan seperti lingkungan padat dan kumuh, tingkat pendidikan rendah, pengangguran, kemiskinan, serta kerusakan moral, merajalelanya minuman keras dan pemakaian narkoba pada sebagian kalangan pemuda dan remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa SMP Negeri 76 Jakarta yang berlokasi di Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat mengenai HIV/AIDS. Metode yang dilakukan adalah dengan

memberikan penyuluhan dan membagikan leaflet. Adapun hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi munculnya stigma terhadap ODHA.

Keyword: HIV/AIDS, ODHA, remaja, stigma, pengetahuan

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan mengakibatkan turunnya atau hilangnya daya tahan tubuh sehingga mudah terjangkit penyakit infeksi. Virus ini dapat ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, cairan sperma, cairan vagina dan air susu ibu (Katiandagho, 2015).

Virus HIV dan virus-virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membran mukosa) atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu. Adapun penularannya bisa terjadi melalui hubungan seksual, baik homoseksual maupun heteroseksual, tranfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, menyusui, atau bentuk kontak-kontak lainnya dengan cairan tubuh tersebut (Division of HIV/AIDS, 2003).

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala (sindrom) yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. Perkembangan penyakit ini sangat bervariasi untuk masing-masing penderita dan kondisi ini dapat berlangsung dari beberapa bulan sampai 10 tahun. Manifestasi klinis AIDS umumnya tidak akan terjadi pada orang-orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik. Manifestasi klinis muncul akibat infeksi oportunistik yang disebabkan oleh bakteri, virus, fungi, dan parasit yang biasanya dikendalikan oleh sistem kekebalan tubuh yang dirusak oleh HIV (Pinsky, 2009).

Penyakit AIDS merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan laporan WHO, tahun 2013 tercatat ada sekitar 35 juta orang di dunia yang hidup dengan HIV dan ditemukan sekitar 2,1 juta kasus baru terinfeksi HIV (WHO, 2013). Menurut UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) dan WHO (*World Health Organization*), AIDS telah mengakibatkan kematian lebih dari 25 juta jiwa sejak pertama kali ditemukan pada tahun 1987 (Kent et al, 2010). UNICEF menyebutkan sekitar 71.000 remaja berusia antara 10 dan 19 tahun meninggal dunia karena virus HIV pada tahun 2002 dan jumlah tersebut meningkat menjadi 110.000 pada tahun 2012. Ironisnya, sebagian besar remaja belum mengetahui dan bahkan memiliki pemahaman yang salah terkait HIV/AIDS (UNICEF, 2017).

Indonesia merupakan negara urutan ke 5 paling beresiko terhadap HIV/AIDS di Asia (Infodatin, 2018). Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, sejak tahun 2005 sampai 2015 terdapat kasus HIV sebanyak 184.229 kasus dan kasus AIDS sampai tahun 2015 sudah mencapai 68.917 kasus (Kemenkes RI, 2016). Jumlah kasus HIV tertinggi yaitu DKI Jakarta (38.464 kasus), diikuti Jawa Timur (24.104 kasus), Papua (20.147 kasus), Jawa Barat (17.075 kasus), dan Jawa Tengah (12.267 kasus) (Kepmenkes, 2016).

Masa remaja merupakan masa pencarian jati diri yang mendorongnya mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi, ingin tampil menonjol, dan diakui eksistensinya. Di sisi lain, remaja mengalami perubahan hormonal yang ditandai dengan perkembangan organ seksual dan

tumbuhnya organ seksual sekunder (Pratiwi, 2011). Perubahan hormonal ini juga menyebabkan remaja mulai memiliki rasa ketertarikan pada teman lawan jenisnya dan merasa butuh untuk membina hubungan dengan teman lawan jenis (Chodijah, 2004). Pergaulan bebas pada remaja ini dapat mempermudah resiko tertular penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS (Natalia, 2014).

SMP Negeri 76 Jakarta berlokasi di Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat. Kondisi demografi dan lingkungan Kecamatan Johar Baru yang merupakan kecamatan terpadat di Indonesia, menyebabkan munculnya beberapa permasalahan yaitu lingkungan padat dan kumuh, tingkat pendidikan rendah, pengangguran, kemiskinan, serta kerusakan moral. Kerusakan moral terlihat dari merajalelanya minuman keras dan pemakaian narkoba pada sebagian pemuda dan remaja. Selain itu, kecamatan ini merupakan kecamatan rawan tawuran (<https://kampungderetjoharbaru.wordpress.com>). Kerusakan moral ini menyebabkan remaja di wilayah Kecamatan Johar Baru rawan tertular HIV/AIDS.

Penyakit HIV/AIDS tidak saja menjadi fenomena biologis ataupun medis, tetapi juga telah menjadi fenomena sosial di masyarakat (Frederickson, 2007). Isolasi sosial, penyebarluasan status HIV dan penolakan dalam berbagai lingkup kegiatan kemasyarakatan seperti dunia pendidikan, dunia kerja dan layanan kesehatan merupakan bentuk stigma yang banyak terjadi (Carr, 2004 dan Maman, 2009).

Stigma ini baik secara langsung maupun tidak langsung dapat berakibat pada penurunan cakupan terapi HIV dan AIDS yang pada akhirnya dapat berakibat peningkatan angka Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dan menurunnya kualitas asuhan keperawatan kepada pasien ODHA dan program penularan HIV/AIDS (Waluyo, 2011). Populasi beresiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV dan orang dengan HIV positif merasa takut untuk mengungkapkan statusnya dan memutuskan untuk menunda pengobatan (Shahuliyah, 2015).

Stigma terhadap ODHA ini umum terjadi di kalangan remaja. Penelitian Mutahar dkk menyatakan bahwa remaja beresiko 1,5 kali mempunyai stigma terhadap ODHA dibandingkan dengan orang dewasa. Banyak faktor yang mempengaruhi kondisi ini, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan tentang HIV/AIDS akan mempengaruhi sikap seorang remaja terhadap ODHA.

Stigma adalah prasangka memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan atau mendiskreditkan seseorang atau sekelompok orang dengan cap atau pandangan buruk (Kemenkes RI, 2012). Pemberian label bisa diberikan berdasarkan ciri – ciri yang melekat pada dirinya, baik yang berasal dari ciri fisik yang menonjol, penyakit menetap yang diderita, karakter seseorang, orientasi seksual, ciri kolektif ras, etnik maupun golongan. Seseorang yang diberi label, cenderung berbuat sesuai label yang diberikan kepadanya (Roman, 2009).

Dalam kenyataannya, stigma sering mengakibatkan tindakan diskriminasi, yaitu tindakan tidak mengakui atau tidak mengupayakan pemenuhan hak-hak dasar individu atau kelompok sebagaimana selayaknya sebagai manusia yang bermartabat (Roman, 2009). Diskriminasi terhadap ODHA masih sering terjadi baik di dalam keluarga sendiri ataupun pada masyarakat umum. Sejumlah penelitian menunjukkan masih tingginya sikap negatif masyarakat terhadap ODHA. Salah satu penelitian di Iran menunjukkan prevalensi stigma dan persepsi negatif terhadap ODHA berkisar 46 – 69%. Penelitian Shaluliyah dkk., 2015 menyatakan hampir separuh responden (49,7%) memiliki sikap negatif terhadap ODHA.

Sebagaimana dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan perilaku. Hal ini dapat

diartikan bahwa sikap dan perilaku terhadap suatu obyek sangat tergantung pada pengetahuan terhadap obyek tersebut. Seorang remaja dengan pengetahuan HIV/AIDS yang kurang akan bersikap dan berperilaku menjauhi ODHA. Sebaliknya remaja dengan pengetahuan yang baik, akan lebih bisa menerima kehadiran penderita (Nurwati,2018) .

Perkembangan yang sangat menonjol terjadi pada remaja adalah pencapaian kemandirian serta identitas (pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistis) dan semakin banyak menghabiskan waktu di luar keluarga (Lakmiwati, 2003). Remaja memerlukan lingkungan adaptif yaitu lingkungan yang mampu menciptakan suasana yang nyaman untuk bertanya dan membantu membentuk karakter yang bertanggungjawab terhadap dirinya. Saat remaja tumbuh dalam lingkungan yang maladaptif, akan muncul perilaku amoral yang merusak masa depan remaja (Pratiwi, 2011).

Ketidakepaan orang tua dan pendidik terhadap kondisi remaja menyebabkan mereka sering terjatuh pada kegiatan tuna sosial (Pratiwi, 2011). Hal ini menimbulkan banyak permasalahan pada remaja. Permasalahan tersebut salah satunya adalah resiko- resiko kesehatan reproduksi (Lakmiwati, 2003).Masalah yang berkaitan dengan perilaku dan kesehatan reproduksi remaja yaitu bertambahnya kasus penyakit menular seksual terutama AIDS yang disebabkan oleh virus HIV. Faktor yang menyebabkan tingginya kasus HIV/AIDS pada kelompok usia remaja dan produktif ini salah satunya karena usia remaja identik dengan semangat bergelora dan terjadinya peningkatan libido serta banyak kalangan remaja tidak mempunyai informasi yang benar mengenai kesehatan termasuk kesehatan reproduksi.

Kegiatan kepada masyarakat ini bertujuan untuk untuk meningkatkan pengetahuan remaja di Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat khususnya siswa SMP Negeri 76 mengenai HIV/AIDS. Kegiatan ini diharapkan dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan stigma terhadap ODHA di kalangan remaja karena dengan pengetahuan yang tinggi dan pemahaman yang benar diharapkan para remaja dapat menunjukkan sikap dan perilaku yang baik.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah memberikan penyuluhan disertai diskusi interaktif dan membagikan leaflet. Peserta dalam kegiatan ini adalah siswa SMP Negeri 76, Kecamatan Johar Baru, Jakarta Pusat. Materi yang diberikan meliputi materi mengenai reproduksi sehat dan HIV/AIDS.

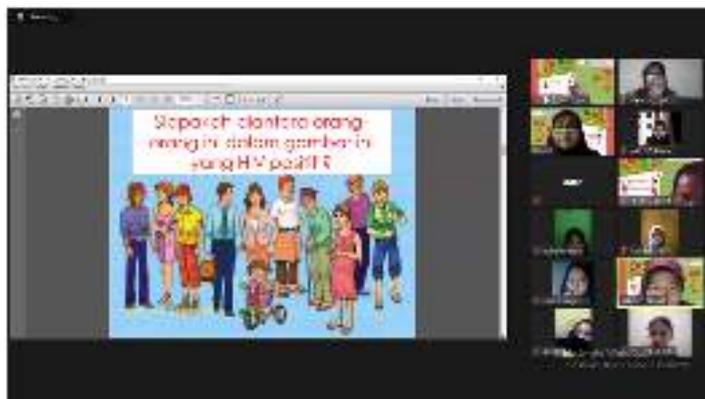
Mengingat kondisi pandemi saat ini, semua kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara daring (on line). Kegiatan ini diawali dengan pemberian pretest meliputi pengetahuan awal peserta terkait HIV/AIDS dan stigmatisasi awal para peserta terhadap ODHA. Di akhir kegiatan, peserta kembali diminta mengerjakan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan. Data hasil kuesioner akan dianalisis univariat untuk melihat karakteristik peserta, tingkat pengetahuan dan stigmatisasi peserta terhadap ODHA serta bivariat untuk menilai peningkatan pengetahuan, penurunan stigmatisasi dan hubungan pengetahuan dengan stigmatisasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan ini diikuti oleh 50 peserta siswa SMP Negeri 76 Jakarta, dengan didampingi kepala sekolah, wakil kepala sekolah bidang kesiswaan dan beberapa guru. Pemilihan siswa yang mengikuti kegiatan ini dilakukan oleh pihak sekolah. Siswa-siswa tersebut sebagian besar adalah pengurus Organisasi Intra Sekolah (OSIS) atau peserta ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) di sekolah terkait. Pihak sekolah berharap siswa tersebut dapat membagikan pengetahuan yang mereka peroleh kepada siswa yang lain.



Gambar 1. Sambutan Kepala Sekolah SMP Negeri 76 Jakarta



Gambar 2. Pemberian materi dengan diskusi interaktif

3.1. KARAKTERISTIK PESERTA

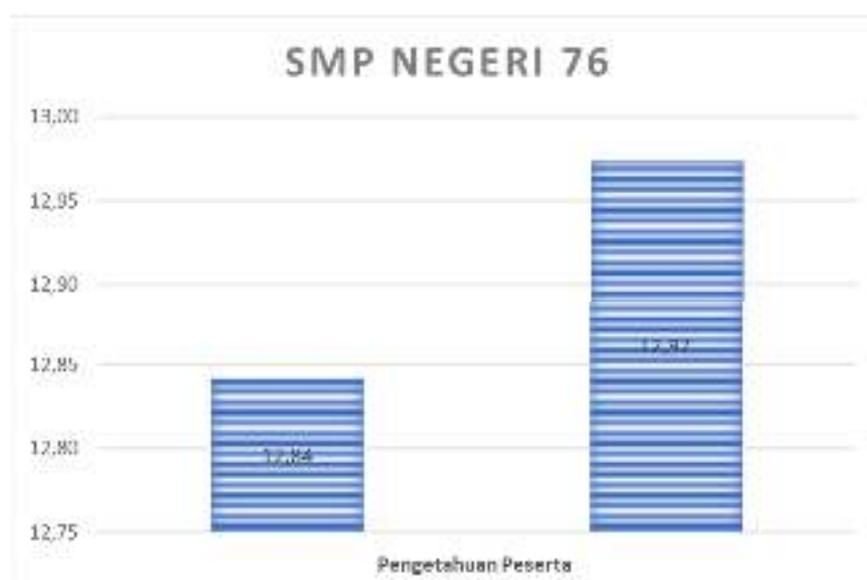
Peserta dari SMPN 76 sebagian besar adalah perempuan (76%) dan duduk di kelas 9 (63%). Dilihat dari umurnya, sebagian peserta berumur 14 tahun (45%).

Tabel 1. Karakteristik Peserta SMP Negeri 76 Jakarta

Keterangan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1. Jenis Kelamin		
Perempuan	29	24
Laki-laki	9	76
2. Usia		
13 tahun	13	34
14 tahun	17	45
15 tahun	8	21
3. Kelas		
Kelas 7	0	0
Kelas 8	14	37
Kelas 9	24	63

3.2. Pengetahuan

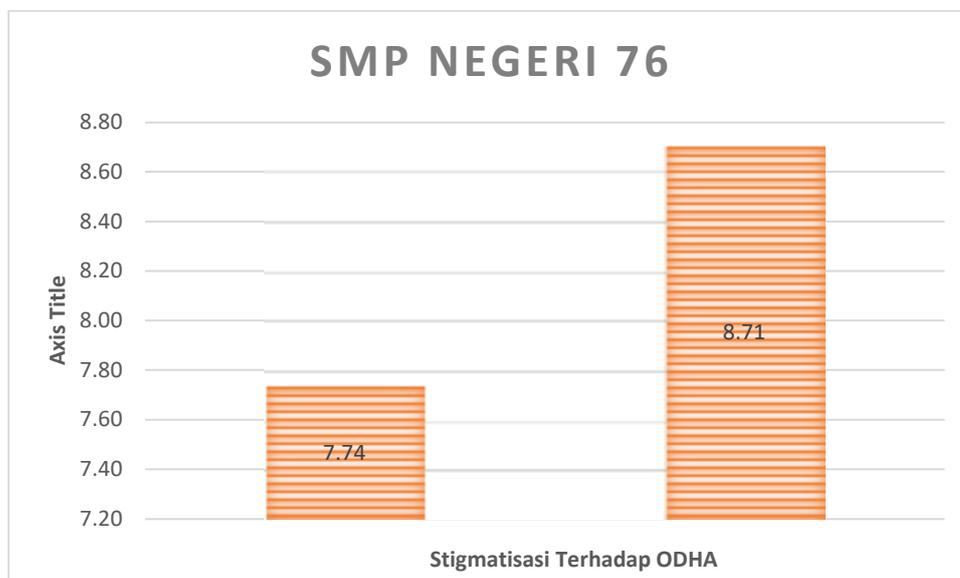
Pengukuran tingkat pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan yang meliputi penyebab, penularan dan cara pencegahan HIV/AIDS. Tingkat pengetahuan para siswa tersebut dapat dilihat dari rata-rata (*mean*) nilai pretest dan post test yang diberikan. Nilai maksimum untuk tingkat pengetahuan adalah 15. Dari tabel terlihat adanya peningkatan nilai rata-rata pretest dan post test dari 12,84 menjadi 12,97 namun peningkatan tersebut tidak bermakna secara statistik dengan nilai p sebesar 0,685. Hal ini kemungkinan disebabkan karena pada dasarnya pengetahuan para siswa tersebut sudah baik karena disebabkan para siswa sudah pernah mendapatkan edukasi HIV/AIDS sebelumnya mengingat wilayah Kecamatan Johar Baru adalah wilayah yang beresiko tinggi munculnya kasus HIV/AIDS.



Grafik 1. Tingkat Pengetahuan Siswa SMPN 76 Jakarta mengenai HIV/AIDS

3.3. Stigma

Tingkat stigmatisasi para siswa terhadap ODHA dapat dilihat dari nilai rata-rata pretest dan post test mengenai pendapat atau pandangan mereka terhadap ODHA. Semakin tinggi nilai pre/pos test berarti semakin rendah tingkat stigmatisasi siswa terhadap ODHA. Pada siswa SMP Negeri 76, didapatkan adanya perbedaan stigmatisasi yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan nilai $p = 0,001$. Hal ini kemungkinan karena pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi munculnya stigma seseorang terhadap ODHA. Menurut Paryati T (2013), ada beberapa faktor yang diduga mempunyai pengaruh terhadap stigma dan diskriminasi yaitu tingkat pendidikan, persepsi, lama bekerja, tingkat pengetahuan, kepatuhan terhadap agama dan dukungan institusi.



Grafik 2. Tingkat Stigmatisasi siswa SMP Negeri 76 terhadap ODHA

4. KESIMPULAN

Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa SMP Negeri 76 Jakarta mengenai HIV/AIDS sudah baik dan tidak didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan stigmatisasi siswa terhadap ODHA. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi tingkat stigmatisasi seseorang terhadap ODHA. Dengan demikian perlu dilakukan beberapa kegiatan yang bukan hanya meningkatkan pengetahuan remaja mengenai HIV/AIDS tetapi juga pemahaman mengenai aspek-aspek lain yang ikut mempengaruhi stigma terhadap ODHA.

5. DAFTAR PUSTAKA

Carr RL, & Gramling LF, 2004, 'Stigma: A Health Barrier for Women With HIV/AIDS', *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, vol. 15, no. 5, hh. 30-9.

- Chodijah S, Agustini N, & Ungsianik T, 2004, 'Hubungan Antara Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 8, no. 2.
- Divisions of HIV/AIDS Prevention, 2003, 'HIV and Its Transmission', Centers for Disease Control & Prevention, (id.wikipedia.org/wiki/AIDS).
- Frederikson J, & Kanabus A, 2007, 'A HIV/AIDS Stigma and Discrimination', dilihat 20 September 2019, (<http://www.avert.org/aidsstigma.htm>).
- Infodatin, 2018, *Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*, Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI.
- Katiandagho D, 2015, *Epidemiologi HIV- AIDS*, Bogor: In Media.
- Kementerian Kesehatan RI, 2012, *Buku Pedoman Penghapusan Stigma dan Diskriminasi bagi Pengelola Program, Petugas Layanan Kesehatan dan Kader*, Bakti Husada.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016, *Situasi HIV/AIDS di Indonesia*, dilihat 21 September 2019, (www.depkes.go.id/article/view/17010600004/situasi-hiv-aids-di-indonesia.html).
- Kent SJ, Cooper DA, Chhi Vun M, Shao Y, Zhang L, Ganguly N, et al. 2010, 'AIDS Vaccine for Asia Network (AVAN): Expanding The Regional Role in Developing HIV Vaccines', *PLoS Medicine*, vol. 7, no. 9.
- Kepmenkes, 2016, Informasi Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Lakmiwati, I.A.A, 2003, Transformasi Sosial dan Aktivitas Reproduksi Remaja, *E-journal*, (unud.ac.id)
- Natalia YD, Sunarti NTS, & Astuti IR, 2014, 'Penyuluhan tentang HIV dan AIDS terhadap Sikap Remaja pada Orang dengan HIV dan AIDS', *Jurnal Studi Pemuda*, vol. 3, no. 1, hh. 26.
- Nurwati N, & Rusyidi B, 2018, Pengetahuan Remaja terhadap HIV – AIDS, *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 5, no. 3, hh. 289.
- Pinsky L, & Douglas PH, 2009, *The Columbia University Handbook on HIV and AIDS*, Columbia, Columbia University.
- Pratiwi LN, & Basuki H, 2011, 'Hubungan Karakteristik Remaja Terkait Risiko Penularan HIV-AIDS dan Perilaku Seks Tidak Aman di Indonesia', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, vol. 14, no. 4, hh. 347.
- Potret Kecamatan Johar Baru*, dilihat pada 15 September 2019, (<https://kampungdere.joharbaru.wordpress.com>).
- Roman P, & Trice HM, 2000, 'The Sick Role, Labelling Theory and the Deviant Drinker', *Interantional Journal of Social Psychiatry*, vol. 34, hh. 245.
- Shahuliyah Z, Musthofa SB, & Widjanarko B, 2015, 'Stigma Masyarakat terhadap HIV/AIDS', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, vol. 9. No. 4, hh. 334.
- UNICEF, 2017, 'HIV and AIDS', dilihat 21 September 2019, (www.unicef.org/hiv).
- Waluyo A, Nova PA, & Edison C, 2011, 'Perilaku Perawat terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit dan Puskesmas', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol.14, no. 2, hh.128.
- WHO, 2013, *Gobal Summary of The AIDS Epidemics*, dilihat pada 19 September 2019, (http://www.who.in/hiv/data/2013_global_summary.png).