

**STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ORANG DENGAN HIV/AIDS DI DESA JELU  
KECAMATAN NGASEM KABUPATEN BOJONEGORO**

**COMMUNITY STIGMA TOWARDS PEOPLE WITH HIV/AIDS IN JELU VILLAGE NGASEM  
DISTRICT BOJONEGORO REGENCY**

**Siti Patonah<sup>1</sup>, Dwi Agung Susanti<sup>2</sup>, Mar'atus Sholikhatus Ni'mah<sup>3</sup>**  
[sitipatonah73@gmail.com](mailto:sitipatonah73@gmail.com), [dwiagungs85@gmail.com](mailto:dwiagungs85@gmail.com), [maratussn005@gmail.com](mailto:maratussn005@gmail.com),  
<sup>1,2,3</sup>Prodi DIII Keperawatan Stikes Rajekwesi Bojonegoro

**ABSTRAK**

Kesalahpahaman persepsi masyarakat terhadap ODHA menimbulkan ketakutan pada banyak orang. Kesalahpahaman persepsi ini kemudian menjadikan stigma, yang seringkali berujung pada praktek-praktek diskriminasi terhadap ODHA. Fenomena di masyarakat Desa Jelu, HIV/AIDS sering diidentikkan sebagai perilaku amoral atau asusila, seperti seks bebas. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro.

Desain penelitian *deskriptif*. Jumlah populasi kepala keluarga di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro tahun 2021 sebanyak 1.428 KK dan sampel sebagian kepala keluarga sebesar 142 responden. Pemilihan sampel dengan tehnik *quota sampling*. Pengumpulan data dengan lembar observasi kemudian data diolah menggunakan *editing, coding, scoring dan tabulating*. Dianalisa untuk mencari prosentase.

Dari hasil penelitian didapatkan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro, seluruhnya masyarakat memiliki stigma sebanyak 142 orang (100,0%).

Kesimpulannya masyarakat di Desa Jelu Kecamatan Ngasem seluruhnya ada stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS. Dari hasil penelitian tersebut diharapkan masyarakat menghindari penularan HIV, dengan melakukan "ABCDE" yaitu A (*Abstinence*), Absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah. B (*Be Faithful*), Bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan). C (*Condom*), Cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom. D (*Drug No*), Dilarang menggunakan narkoba dan E (*Education*), pemberian Edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

Kata Kunci: *Stigma, Masyarakat, HIV/AIDS*

**PENDAHULUAN**

AIDS atau sindrom kehilangan kekebalan tubuh adalah sekumpulan gejala penyakit yang mengenai seluruh organ tubuh sesudah sistem kekebalan dirusak oleh virus HIV (7). Kesalahpahaman persepsi masyarakat terhadap ODHA menimbulkan ketakutan pada banyak orang. Hal ini menyebabkan orang yang berisiko terdampak HIV menjadi enggan melakukan tes HIV. Kesalahpahaman persepsi ini kemudian menjadikan stigma, yang seringkali berujung pada praktek-praktek diskriminasi terhadap ODHA. Dari berbagai sisi, stigma dan diskriminasi memberikan dampak yang sama luasnya, dibandingkan dengan HIV itu sendiri. Disadari atau tidak, stigma dan diskriminasi tidak hanya memengaruhi hidup ODHA, tetapi juga orang-orang yang hidup di sekitar mereka. Stigma yang diterima oleh ODHA umumnya diikuti dengan perlakuan diskriminatif. Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai cara penularan HIV/AIDS tersebut banyak lapisan masyarakat yang menjadikan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA tumbuh subur (1). Stigma terhadap ODHA memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS termasuk kualitas hidup ODHA. Populasi berisiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV karena apabila terungkap hasilnya reaktif akan menyebabkan mereka dikucilkan. Orang dengan HIV positif merasa takut mengungkapkan status HIV dan memutuskan menunda untuk berobat apabila menderita sakit, yang akan berdampak pada semakin menurunnya tingkat kesehatan mereka dan penularan HIV tidak dapat dikontrol. Dampak stigma dan diskriminasi pada perempuan ODHA yang hamil akan lebih besar ketika mereka tidak mau berobat untuk mencegah penularan ke bayinya (8). Fenomena yang ditemukan dimasyarakat, HIV/AIDS sering diidentikkan sebagai perilaku amoral atau asusila, seperti seks bebas, penggunaan narkoba dan homoseksualitas. Dan perilaku ODHA sendiri ketika ada petugas kesehatan yang sedang berkunjung untuk memeriksa tingkat

kesehatan mereka merasa malu dan mudah tersinggung, takut statusnya diketahui banyak orang, ODHA enggan bersosialisasi dengan masyarakat.

Menurut data WHO, terdapat 36,9 juta orang hidup dengan HIV, dengan 1,8 juta infeksi baru di tahun yang sama. Sejumlah survei rumah tangga melaporkan meluasnya sikap menstigma diantara masyarakat umum di semua sampel yang diteliti pada keadaan yang berbeda seperti China, US, Hong Kong, Afrika Selatan, Jamaica, Brazil, Nigeria, Thailand, Tanzania, Zimbabwe, Burkina Faso, Zambia, dan Ghana.<sup>4</sup> Salah satu penelitian di Iran menemukan prevalensi stigma dan persepsi negatif terhadap ODHA berkisar 46-69% (9). *United Nations Programme on HIV/AIDS* (2017) telah mencatat prevalensi stigma urutan ketiga terjadi di kawasan Asia Pasifik dan Indonesia menduduki posisi tertinggi yaitu sebesar 62,8%. Tingginya prevalensi stigma pada HIV dimungkinkan banyak faktor yang mempengaruhinya seperti diantaranya rendahnya pengetahuan tentang HIV, persepsi negatif yang tinggi terhadap HIV, jenis kelamin dan lain- lain. Berdasarkan Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Infeksi Seksual Menular tahun 2017 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kumulatif infeksi HIV sampai dengan Desember 2017 di Indonesia adalah sebanyak 280.263 kasus, dengan jumlah kumulatif AIDS sebanyak 102.667 kasus. Dalam laporan yang sama juga ditemukan bahwa jumlah penemuan kasus infeksi baru HIV dan AIDS mengalami peningkatan setiap tahunnya (2). Di Indonesia terdapat sekitar 62,8% laki-laki dan perempuan berusia 15-49 tahun yang mendiskriminasi terhadap ODHA. Di Provinsi Jawa Timur jumlah infeksi HIV sebesar 8.204 kasus dan merupakan propinsi terbesar dengan kasus tersebut. Selama Tahun 2019 di Kabupaten Bojonegoro ditemukan adanya 18 kasus baru AIDS yang terdiri dari 6 orang laki-laki dan 12 perempuan dengan pelaporan Tahun 2019 ada 24 orang yang meninggal dunia. Sementara itu untuk kasus HIV ditemukan 158 kasus selama Tahun 2019 dengan rincian (85 laki-laki dan 73 perempuan) (4). Tahun 2019 kasus baru sebanyak 158 orang, meninggal dunia 24 orang hidup 134 orang. Jumlah penderita kumulatif AIDS tahun 2020 di Puskesmas Ngasem Kabupaten Bojonegoro sebanyak 16 kasus. Dari survey awal yang dilakukan pada tanggal 12 November 2020 dari 10 orang mengatakan takut dengan orang yang terjakit HIV/AIDS, karena penyakit yang menular dan mematikan serta melarang anggota keluarganya untuk bergaul dan bermain ketempat ODHA, tidak mau menerima makanan atau barang pemberian ODHA.

Penyakit HIV adalah suatu proses patologi yang terdiri atas suatu spectrum dari infeksi HIV asimtomatik sampai pada tahap akhir, yang dikenal sebagai *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (3). Masih tingginya stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di masyarakat. Mengingat HIV/AIDS sering diasosiasikan dengan perilaku atau kebiasaan buruk yang dianggap tidak sesuai atau bertentangan dengan norma positif dalam masyarakat. Stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan seseorang atau sekelompok orang dengan pandangan buruk. Stigma terjadi karena adanya persepsi bahwa mereka dianggap sebagai musuh, penyakit, elemen masyarakat yang memalukan atau mereka yang tidak taat terhadap norma masyarakat dan agama yang berlaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS antara lain HIV/AIDS adalah penyakit mematikan, HIV/AIDS adalah penyakit karena perbuatan melanggar asusila, kotor, tidak bertanggungjawab, orang dengan HIV/AIDS dengan sengaja menularkan penyakitnya, kurangnya pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV/AIDS (5). Ketidaktahuan dan ketidakpahaman masyarakat tentang HIV/AIDS secara benar dan lengkap. Kurangnya pengetahuan seseorang merupakan salah satu faktor munculnya stigma terhadap ODHA. Semakin kurangnya pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS semakin besar stigma yang diberikan terhadap ODHA. Masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup tentang HIV/AIDS memiliki stigma sedang terhadap ODHA. Persepsi negatif akan memunculkan stigma yang berat terhadap ODHA. Stigma dari masyarakat tersebut membuat ODHA sangat takut dan tertekan jika ada yang mengetahui statusnya sehingga ODHA tidak ada yang mau membuka statusnya untuk masyarakat dan bahkan untuk keluarganya sendiri. ODHA berusaha menutupi statusnya bahkan tidak mau berobat karena takut jika ada yang tahu tentang statusnya (10). Stigma ini akan membawa dampak buruk sehingga sering terjadi pengucilan, pengusiran, pemutusan hubungan kerja, bahkan kekerasan. Stigma membawa penderitaan psikis, emosi, spiritual dan sosial kemasyarakatan yang luar biasa, merambah hingga ke keluarga, menghilangkan kesempatan akses pelayanan kesehatan dan pelayanan dukungan publik lainnya, bahkan kesempatan pendidikan serta menghilangkan rasa aman hidup bermasyarakat (5).

Upaya promotif yang dilakukan tenaga kesehatan untuk menghapus stigma dimasyarakat yaitu sosialisasi tentang HIV & AIDS kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka belumlah cukup. Hal mendesak lainnya yang perlu dilakukan adalah menghilangkan anggapan negatif seputar HIV & AIDS terhadap ODHA serta memberikan pengertian dan pengetahuan yang memadai kepada masyarakat dan benar-benar dipahami dan dimengerti cara penularannya, sebenarnya penyakit ini dapat dicegah tanpa harus menjauhi hingga melakukan stigma terhadap ODHA. Untuk upaya preventif masyarakat perlu diingatkan bahwa epidemi tersebut juga menyebar di antara mereka yang tidak berada dalam kelompok berisiko tinggi, dan bahwa salah satu upaya yang efektif untuk menahan laju penularan HIV adalah dengan memastikan

ODHA mendapatkan perawatan yang dibutuhkan tanpa stigma dan diskriminasi. Pemerintah juga perlu terlibat dalam upaya untuk menghilangkan hambatan hukum dan politik yang membatasi akses ODHA terhadap informasi dan layanan kesehatan perlu dimaksimalkan di seluruh daerah. Upaya-upaya ini harus menekankan pada akses layanan VCT, kondom maupun layanan kesehatan lainnya. Sebagian besar orang-orang yang termasuk kelompok berisiko kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan karena peraturan yang ada tidak memperhatikan kebutuhan mereka (1). Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang dikelola masyarakat. Beberapa bentuk UKBM yang dikenal adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Polindes (Pondok Bersalin Desa), dan Desa Siaga. Selain itu, juga diperlukan upaya penurunan stigma terhadap ODHA melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan, sebagai contoh untuk meluruskan mitos, pengertian HIV/AIDS dan cara penularan HIV/AIDS agar tidak terjadi kekhawatiran dan ketakutan masyarakat terhadap ODHA (6). Pengendalian HIV/AIDS dan PIMS sangat penting, memerlukan keterlibatan berbagai sektor secara optimal yaitu Partisipasi masyarakat terkait upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Jawa Timur antara lain berupa adanya program Warga Peduli AIDS (WPA), Kelompok dukungan dan kelompok populasi kunci serta perguruan tinggi. Kemitraan dengan pihak swasta antara lain dalam bentuk program CSR (*Corporate Social Responsibility*) dan pelibatan dalam penemuan kasus. Dalam kerjasama dengan mitra tidak ada alokasi dana khusus. Untuk akses dan pemanfaatan layanan sebagian besar populasi kunci sudah menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional. Peran perguruan tinggi dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Jawa Timur adalah melalui tri dharma perguruan tinggi yang meliputi pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat terkait masalah HIV dan AIDS. Komponen masyarakat atau LSM belum dilibatkan secara penuh dalam proses perencanaan, monitoring dan evaluasi program HIV.

Tujuan Penelitian:

Menggambarkan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif*. Bertujuan untuk menggambarkan stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro tahun 2021 sebanyak 1.428 KK. Sampel 142 responden dengan cara *quota sampel*. Variabel dalam penelitian ini adalah stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

#### a. Data Umum

Tabel 1 Distribusi Umur Responden

No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	21-30 tahun	15	10,6
2.	31-40 tahun	31	21,8
3.	41-50 tahun	63	44,4
4.	51 - $\geq$ 60 tahun	33	23,2
Jumlah		142	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dari 142 responden di Desa Jelu Kecamatan Ngasem kurang dari sebagian berumur 41-50 tahun sebesar 63 orang (44,4%).

Tabel 2 Distribusi jenis kelamin responden

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	140	98,6
2.	Perempuan	2	1,4
Jumlah		142	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 142 responden di Desa Jelu Kecamatan Ngasem mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebesar 140 orang (98,6%).

Tabel 3 Distribusi Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah	14	9,9
2.	SD/ sederajat	58	40,8
3.	SMP/ sederajat	41	28,9
4.	SMA/ sederajat	18	12,7
5.	Perguruan Tinggi	11	7,7
Jumlah		142	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dari 142 responden di Desa Jelu Kecamatan Ngasem kurang dari sebagian berpendidikan SD/ sederajat sebesar 58 orang (40,8%).

Tabel 4 Distribusi Pekerjaan Responden

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Karyawan Swasta	35	24,6
2.	Tani	90	63,4
3.	Dagang	3	2,1
4.	Buruh Pabrik	6	4,2
5.	Guru	2	1,4
6.	PNS	3	2,1
7.	Lain-lain	3	2,1
Jumlah		142	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas dari 142 responden di Desa Jelu Kecamatan Ngasem lebih dari sebagian bekerja sebagai petani sebesar 90 orang (63,4%).

#### b. Data Khusus

Tabel 5 Distribusi stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS

No	Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Stigma	142	100,0
2.	Tidak ada stigma	0	0,0
Jumlah		142	100,0

Berdasarkan tabel 5 di atas dari 142 responden, seluruh masyarakat memiliki stigma sebanyak 142 orang (100,0%)

### PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini peneliti akan membahas data khusus mengenai gambaran stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS di Desa Jelu Kecamatan Ngasem. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh masyarakat memiliki stigma sebanyak 142 orang (100,0%).

Masih tingginya stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di masyarakat. Mengingat HIV/AIDS sering diasosiasikan dengan perilaku atau kebiasaan buruk yang dianggap tidak sesuai atau bertentangan dengan norma positif dalam masyarakat. Stigma adalah tindakan memberikan label sosial yang bertujuan untuk memisahkan seseorang atau sekelompok orang dengan pandangan buruk. Stigma terjadi karena adanya persepsi bahwa mereka dianggap sebagai musuh, penyakit, elemen masyarakat yang memalukan atau mereka yang tidak taat terhadap norma masyarakat dan agama yang berlaku. Faktor-faktor yang mempengaruhi stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS antara lain HIV/AIDS adalah penyakit mematikan, HIV/AIDS adalah penyakit karena perbuatan melanggar asusila, kotor, tidak bertanggung jawab, orang dengan HIV/AIDS dengan sengaja menularkan penyakitnya, kurangnya pengetahuan yang benar tentang cara penularan HIV/AIDS serta pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi munculnya stigma terhadap ODHA. Jenis tenaga kesehatan sesuai dengan latar belakang pendidikannya mempengaruhi skor stigma terhadap ODHA. Umur secara alamiah mempunyai pengaruh terhadap kinerja fisik dan perilaku seseorang. Bertambahnya umur seseorang mempengaruhi proses

terbentknya motivasi sehingga faktor umur diperkirakan berpengaruh terhadap kinerja dan perilaku seseorang (5).

Hasil penelitian di ketahui stigma yang paling banyak dilakukan masyarakat di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro adalah HIV/AIDS merupakan penyakit yang mematikan karena sampai saat ini belum ditemukan obat penyembuhannya. Adanya stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS yang dilakukan masyarakat tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, dari hasil penelitian didapatkan kurang dari sebagian responden berpendidikan sekolah dasar. Semakin rendah pendidikan responden, maka akan semakin sulit untuk menyerap informasi dalam bidang kesehatan. Sulitnya responden untuk menerima informasi akan berpengaruh terhadap pembentukan perilaku baru yang tidak baik seperti informasi kesehatan tentang HIV/AIDS dengan sulitnya responden dalam menerima informasi khususnya tentang HIV/AIDS akan mempengaruhi pengetahuan mereka. Pengetahuan berhubungan sebab akibat dengan stigma terhadap ODHA, pengetahuan yang kurang terhadap HIV/AIDS berpengaruh terhadap stigma berat terhadap ODHA. Responden dengan pengetahuan kurang beresiko dua kali untuk memiliki stigma berat terhadap ODHA dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Pengetahuan tentang HIV/AIDS juga akan membentuk sikap seseorang terhadap penderita HIV/AIDS. Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS muncul berkaitan dengan tidak tahunya responden tentang mekanisme penularan HIV dan sikap negatif yang dipengaruhi oleh adanya epidemic HIV/AIDS. Kesalahpahaman atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS sering kali berdampak pada ketakutan masyarakat terhadap ODHA, sehingga memunculkan penolakan terhadap ODHA. Ketidaktahuan masyarakat atas faktor yang menyebabkan terjadinya penurunan sistem kekebalan tubuh manusia, HIV bukan vonis mati bagi penderitanya namun HIV/AIDS disebabkan oleh virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh manusia tidak mampu melawan banyaknya penyakit penyerta yang masuk ke tubuh penderita HIV/AIDS, kurangnya pemahaman masyarakat tersebut dapat menyebabkan timbulnya stigma. Dari hasil penelitian di atas juga didapatkan bahwa pekerjaan responden rata-rata sebagai petani. sehingga sebagian besar waktu mereka dihabiskan untuk bekerja dan tidak bisa mengikuti atau menghadiri penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, maka dengan kesibukan responden yang mereka lakukan secara otomatis waktu untuk mengakses sumber-sumber informasi yang berkaitan dengan masalah penyakit HIV/AIDS lewat media massa, elektronik ataupun lewat internet tidak bisa responden lakukan sehingga pengetahuan responden tentang penyakit HIV/AIDS akan kurang. Meskipun responden mendapatkan informasi di televisi dan internet belum tentu mendapatkan informasi yang sama dengan yang di dapatkan saat mengikuti penyuluhan kesehatan. Informasi yang di dapatkan dari televisi kurang menjelaskan secara detail mengenai penyakit HIV/AIDS. Jika dibandingkan dengan informasi yang di dapatkan saat sudah mengikuti penyuluhan materinya lebih detail dan terstruktur. Oleh karena itu walaupun media massa (Televisi, Internet) memiliki pengaruh yang besar terhadap pengetahuan seseorang tetapi penyuluhan kesehatan juga sangat berperan penting dalam membangun pengetahuan responden.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari 142 responden di Desa Jelu Kecamatan Ngasem tahun 2021 yang sesuai dengan tujuan penelitian, dapat disimpulkan sebagai berikut masyarakat di Desa Jelu Kecamatan Ngasem seluruhnya ada stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS.

### **B. Saran**

#### **1. Bagi responden**

Diharapkan masyarakat untuk menghindari penularan HIV, melakukan konsep “ABCDE” yaitu A (Abstinence), Absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi yang belum menikah. B (Be Faithful), Bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan). C (Condom), Cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom. D (Drug No), Dilarang menggunakan narkoba dan E (Education), pemberian Edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

#### **2. Bagi tenaga kesehatan**

Dari hasil penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan lebih aktif memberikan komunikasi informasi edukasi (KIE) atau penyuluhan kesehatan kepada masyarakat untuk menghapus stigma pada orang dengan HIV/AIDS yaitu dengan sosialisasi tentang HIV & AIDS kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka belumlah cukup. Hal mendasak lainnya yang perlu dilakukan adalah menghilangkan anggapan negatif seputar HIV & AIDS terhadap

ODHA serta memberikan pengertian dan pengetahuan yang memadai kepada masyarakat dan benar-benar dipahami dan dimengerti cara penularannya, sebenarnya penyakit ini dapat dicegah tanpa harus menjauhi hingga melakukan stigma terhadap ODHA.

3. Bagi institusi pendidikan

Agar dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan ilmu keperawatan dan sebagai masukan data untuk perkembangan dalam bidang kesehatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Karena perkembangan ilmu motivasi dan teknologi yang terus meningkat, sehingga hasil dari Karya Tulis ini masih kurang sempurna. Untuk itu perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS dengan menggunakan desain penelitian, populasi, sampling, dan instrumen yang berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aotari F. 2017. *Diskriminasi HIV: Stigma Yang Mewabah*. Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat. Jakarta.
- CIMSA. 2019. *Pernyataan Kebijakan HIV AIDS*. Center for Indonesian Medical Students' Activities (CIMSA). Jakarta.
- Depkes RI. 2011. *Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta.
- Dinkes Kab. Bojonegoro. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Bojonegoro Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.
- Kemenkes RI. 2012. *Buku Pedoman Penerapan Layanan Komprehensif HIV-AIDS dan IMS Bagi Kader*. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Direktorat Pengendalian Penyakit Menular Langsung. Jakarta.
- Latifa A. 2015. *Peran Masyarakat Madani Dalam Mengurangi Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Penderita HIV & AIDS*. <https://ejournal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/94> (diakses tanggal 26 Oktober 2020)
- Melandi SL. 2016. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh*. FKUI. Jakarta.
- Shaluhiah Z. 2015. *Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS*. <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/74> (diakses tanggal 26 Oktober 2020).
- Situmaeng B. 2017. *Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012)*. <http://journal.fkm.ui.ac.id/epid/article/download/1803/609>. (diakses tanggal 25 Oktober 2020)
- Yani F. 2020. *Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara*. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1028> (diakses tanggal 25 Oktober 2020).