

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERSEPSI DENGAN STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ODHA BERDASARKAN USIA DAN PENDIDIKAN DI INDONESIA TAHUN 2020

Relationship Levels Of Knowledge And Perceptions With Community Stigma On Plwha Based On Age And Education In Indonesia In 2020

Elis Menggawanti^{*1}, Ida Faridah², Yati Afiyanti³

^{*1,2}STIKes Yatsi Tangerang

³Universitas Indonesia

^{*1}Email: elis.mengga98@gmail.com

²Email : ida.farida72@gmail.com

³Email : yatiafiyanti@yahoo.com

Abstract

Objective: This study aimed to assess the relation of knowledge and perception levels with society stigma plwha based on age and education in indonesia. Method: The used is quantitative analysis with a descriptive research design with a cross sectional approach. Using an incidental sampling technique with an online questionnaire measuring tool consisting of 40 questions, there were 354 respondents from the total sampling results. Descriptive statistics of frequency, proportion, and average were used to analyze respondents, to see the relationship between variables used the chi-square test, and multiple logistic regression with backward elimination method. Results: 53.1% of respondents had poor knowledge about HIV/AIDS, negative perceptions (55.9%), and severe stigma (53.7%). There is a significant relationship between the level of knowledge and the stigma p -value= 0.000 (<0.05). And there is a significant relationship between perception and stigma p -value= 0.000 (<0.05). From the multiple logistic regression test that the level of knowledge is the most associated factor with a close relationship to stigma of (sig= 0,000). Conclusions: The better public knowledge about HIV / AIDS, the better the response given by the community to PLWHA. The nurses and servants who do socialization about HIV/AIDS to the community so that people realize the importance of knowledge about HIV/AIDS so that HIV/AIDS sufferers do not increase and there is no stigmatization to be brought to the field. As well as providing good support in the nursing care process to PLWHA in improving their quality of life.

Keywords: Knowledge Level, Perception, Stigma, Society, HIV/AIDS

Abstrak

Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan persepsi dengan stigma masyarakat terhadap ODHA berdasarkan usia dan pendidikan di Indonesia. Metode: yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Menggunakan teknik insidental sampling dengan alat ukur kuesioner online terdiri dari 40 pertanyaan, terdapat 354 responden dari hasil total sampling. Statistik deskriptif termasuk frekuensi, persentase, dan rata-rata digunakan untuk menganalisis karakteristik responden, untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji *chi-square*, dan *logistic regression berganda* dengan *backward elimination method*. Hasil: 53,1% responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang HIV/AIDS, persepsi negatif sebanyak (55,9%), dan stigma berat sebanyak (53,7%). Ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan stigma p -value= 0,000 ($<0,05$). Dan ada hubungan signifikan antara persepsi dengan stigma p -

$value = 0,000$ ($<0,05$). Dari uji *regression logistic berganda* bahwa tingkat pengetahuan adalah faktor yang paling berhubungan dengan memiliki keeratan hubungan terhadap stigma sebesar ($sig = 0,000$). Kesimpulan: Semakin baik pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS maka semakin baik respon yang diberikan masyarakat terhadap ODHA. Para perawat hendaknya melakukan sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada masyarakat agar masyarakat menyadari bahwa pentingnya pengetahuan tentang HIV/AIDS agar tidak terjadi pertambahan penderita HIV/AIDS dan tidak ada stigmatisasi untuk ke depannya. Serta memberi dukungan dengan baik dalam proses asuhan keperawatan kepada ODHA dalam meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Persepsi, Stigma, Masyarakat, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goals (SDGs) dari tahun 2016-2030. Berisi 17 tujuan dan 169 sasaran pembangunan pada poin ke tiga dari tujuan SDGs yaitu kesehatan dan kesejahteraan dimana dalam poin tersebut membahas tujuan mangakhiri epidemi HIV/AIDS.

Prevalensi HIV/AIDS diseluruh dunia terus mengalami peningkatan. Berdasarkan. (UNAIDS) *Global Statistics* pada tahun 2018 tercatat 36,9 juta orang di dunia hidup dengan HIV dan 940.000 orang meninggal karena penyakit terkait AIDS. Posisi pertama dengan HIV tertinggi yakni di Afrika Selatan 19,6 juta, Afrika Timur 6,1 juta, pada posisi kedua Afrika Tengah, dan Afrika Barat, dan ketiga Asia Pasifik, dimana Indonesia menempati urutan ke 5 sebanyak 620 ribu penderita dari total yang terjangkit HIV/AIDS di Asia Pasifik yaitu 5,2 juta Jiwa (Kemenkes, 2013).

Pada bulan Juni 2019 dilaporkan kasus HIV/AIDS oleh 463 kabupaten dan kota di seluruh provinsi Indonesia mencapai 90,07%. Dan terdapat 10 Provinsi dengan jumlah kasus HIV terbesar yaitu; DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Papua, Jawa Tengah, Bali, Sumatera Utara, Sulawesi Selatan, Kepulauan Riau, dan Banten.

Menurut *United Nations Programme On HIV/AIDS* (2017) stigma telah diberikan terhadap ODHA dilebih dari 65 negara. Tercatat prevalensi stigma ketiga berada di Asia Pasifik, Indonesia pun menduduki posisi tertinggi dengan angka kasus 62,8%. Tingginya prevalensi tersebut diprediksikan akibat dari beberapa faktor diantaranya jenis kelamin, rendahnya pengetahuan mengenai HIV/AIDS, persepsi negatif yang tinggi kepada ODHA, dan lain-lainnya.

Tingkat pengetahuan penduduk di Indonesia tentang HIV/AIDS terbilang masih dibawah standar (rendah). Data laporan dari SDKI (2012) menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia masih rendah dengan presentase wanita usia (15-49 tahun) menyatakan pernah mendengar tentang HIV/AIDS sebanyak 76,7%. Sedangkan presentase pria usia (15-54 tahun) menyatakan pernah mendengar tentang HIV/AIDS sebanyak 82,3%.

Berdasarkan permasalahan diatas faktor yang berhubungan dan paling dominan adalah tingkat pengetahuan dan persepsi terhadap ODHA. Serta di Indonesia dengan jumlah kasus dengan penemuan diberbagai Provinsi besar dan dengan populasi penduduk yang juga besar memiliki pengaruh peluasan dan penularan HIV/AIDS secara drastis, dengan jumlah kepadatan penduduk yang tinggi dan kurangnya pemahaman yang baik mengenai HIV/AIDS dan cara penularannya. Sehingga banyak yang terjangkit dan dinyatakan positif

mengakibatkan munculnya stigma-stigma di lingkungan masyarakat yang akan berpengaruh dalam keberlangsungan hidup dan kualitas hidup pada penderita HIV/AIDS. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan Stigma Masyarakat terhadap ODHA Berdasarkan Usia dan Pendidikan Di Indonesia Tahun 2020”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yaitu desain penelitian yang meneliti suatu kejadian pada titik waktu yang sama, dimana variabel dependent dan independent diteliti pada waktu yang sama. Metode pengumpulan data menggunakan data primer. Analisa data yang digunakan adalah uji statistic *Chi Square* dan analisis *Regresi Logistig Berganda*.

Penelitian ini dilakukan pada bulan juni-juli 2017, populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Indonesia berdasarkan usia dan pendidikan yang telah ditentukan sesuai kriteria inklusi dengan total sampling 354 responden. sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple Insidental Sampling*.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan tingkat pengetahuan terdiri dari 5 pertanyaan yang diadopsi dari kuesioner (Pradana, 2017) yang telah dimodifikasi dari Herlina Yuliantini, FIK UI, 2012. Dengan skala guttman jika menjawab benar mendapat skor 1 dan salah mendapat skor 0 (Notoatmodjo, 2018).

Pertanyaan yang diberikan kepada responden tentang persepsi terdiri dari 30 pertanyaan dari 6 komponen masing-masing komponen 5 pertanyaan mengadopsi kuesioner yang telah dimodifikasi oleh (Pradana, 2017). dari *Health Belief Model – Perceived Susceptibility* (HMPBB) (Kathleen M. Lux and Rick Petosa 1994). Menggunakan skala likert terdiri dari pertanyaan positif dan negatif, dengan pilihan jawaban Sangat tidak setuju, Tidak setuju, Setuju, Sangat setuju (Azwar, 2012). Pertanyaan yang diberikan kepada responden tentang stigma terdiri dari 5 pertanyaan mengadopsi kuesioner yang telah dimodifikasi oleh (Pradana, 2017). dari *Development of a Brief Scale to Measure AIDS-Related Stigma*. Menggunakan skala likert terdiri dari pertanyaan positif dan negatif, dengan pilihan jawaban Sangat tidak setuju, Tidak setuju, Setuju, Sangat setuju (Azwar, 2012).

Setelah pengumpulan data, peneliti melakukan pengolahan data secara manual dengan proses *editing, coding, proessing, dan cleaning*. Lalu dilakukan analisa data menjadi analisa univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi, analisa bivariat menggunakan *chi square test* dan analisa multivariat *Regresi Logistig Berganda* dengan *Backward Elimination Method* melalui sistem komputer program SPSS 22 for Windows.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Indonesia Tahun 2020
(n=354)

No	Variabel	Jmlh	Persen
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	142	40,1%
	Perempuan	212	59,9%
	Total	354	100,0%
2	Usia		
	Remaja Akhir	215	60,7%
	Dewasa Awal	61	17,2%
	Dewasa Akhir	61	17,2%
	Lansia Awal	17	4,8%
Total	354	100,0%	
3	Agama		
	Islam	304	85,9%
	Kristen Katolik	12	3,4%
	Kristen Protestan	33	9,3%
	Hindu	3	0,8%
	Budha	2	0,6%
	Kong Hu Cu	0	0,0%
Total	354	100,0%	
4	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Tamat		
	SD	0	0,0%
	SMP/MTS	36	10,2%
	SMA/SMK	100	28,2%
	Perguruan Tinggi	152	42,9%
Total	66	18,6%	
		354	100,0%
5	Status Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	31	8,8%
	Pelajar / Mahasiswa	110	31,1%
	Ibu Rmh tangga		
	Wiraswasta	31	8,8%
	Karyawan Swasta	72	20,3%
	PNS	89	25,1%
Total	21	5,9%	
		354	100,0%

6	Sumber Informasi		
	Tidak Pernah		
	Media Massa	19	5,4%
	Penyuluhan	94	26,6%
	Petugas Kesehatan	142	40,1%
	Google / Medsos	63	17,8%
	Total	36	10,2%
		354	100,0%

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan stigma
Tentang ODHA Di Indonesia Tahun 2020
(n=354)

No	Variabel Independen	Jumlah	Persen
1	Tingkat Pengetahuan		
	Baik		
	Kurang	166	46,9%
	Total	188	53,1%
		354	100,0%
2	Persepsi		
	Negatif		
	Positif	198	55,9%
	Total	156	44,1%
		354	100,0%
3	Stigma		
	Berat		
	Ringan	190	53,7%
	Total	164	46,3%
		354	100,0%

Menggunakan uji normalitas dengan *skewness* (statistic : std.error) dikatakan normal jika nilainya tidak kurang atau lebih dari (-2 hingga 2) hasil tingkat pengetahuan (0,961), persepsi (1,846), dan stigma (1,138) variabel dinyatakan normal dan menggunakan mean data.

Analisis Bivariat

Tabel 3
Crosstabulation Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dengan Stigma, Dan
Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Indonesia Tahun
2020
(N=354)

Variabel Independen	Stigma		Total		P = value	
	Berat	Ringan				
	N	%	N	%	N	%
Tingkat						

Pengthuan						
Baik	4	2,4%	162	97,6%	166	100%
Kurang	186	98,9%	2	1,1%	188	100% 0,000
Total	190	53,7%	164	46,3%	354	100%
Persepsi						
Negatif	190	96,0%	8	4,0%	194	100%
Positif	0	0,0%	156	100%	156	100% 0,000
Total	190	53,7%	164	46,3%	354	100%

Hasil yang didapat dari uji *chi-square* bahwa *p-value Continuity Correction* tingkat pengetahuan dengan stigma ($0,000 < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap ODHA. Dan hasil uji *chi-square* berikutnya bahwa *p-value Continuity Correction* persepsi dengan stigma ($0,000 < 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya ada hubungan antara persepsi dengan stigma masyarakat terhadap ODHA.

Analisis Multivariat

Tabel 4
Hubungan Factor Predictor Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA di Indonesia Tahun 2020
(n= 354)

No	Variabel	<i>p-value</i>	OR	95% C. I. for Exp (B)	
				Lower	Upper
1	Tingkat Pengetahuan	,001	0,007	,000	,120
2	Persepsi	,989	2,483E+	,000	5,27
3	Jenis Kelamin	,441	25,341	,002	8
4	Usia	,935			
5	Agama	,956			
6	Pendidikan Terakhir	,975			
7	Status	,994			
8	Pekerjaan	,999			
	Sumber Informasi				
	Constant	,998	,000		

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS di Indonesia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia tahun 2020 pada 354 responden didapat bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 188 orang (53,1%). Penelitian ini diperkuat oleh (Finnajakh, 2019), dari

hasil penelitian diperoleh mayoritas pengetahuan kurang baik sebanyak 89 (59,3%) responden.

Hal ini sesuai dengan teori menurut (Laksana & Lestari, 2010) yang mengatakan bahwa perilaku seseorang sesuai dengan tingkat pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan tentang HIV dan AIDS bersifat spesifik sehingga lebih banyak disebarkan melalui penyuluhan serta beberapa informasi dari berbagai media yang ada. Secara teori tingkat pengetahuan berhubungan dengan tingkat pendidikan. Namun untuk penelitian ini ternyata banyak yang berpendidikan tinggi namun kurang mempunyai pengetahuan HIV/AIDS karena kurang aktifnya dalam menyimak dan memahami pesan-pesan yang telah disampaikan oleh pemateri baik melalui media penyuluhan, petugas kesehatan, media massa maupun dari sumber lain.

Persepsi Tentang ODHA

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia tahun 2020 pada 354 responden didapat bahwa mayoritas responden memiliki persepsi negatif sebanyak 198 responden (55,9%). Penelitian ini diperkuat oleh (Hermawati, 2011), dari hasil penelitian diperoleh mayoritas persepsi negatif sebanyak 31 (77,5%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa munculnya stigma dipengaruhi oleh persepsi masyarakat tentang HIV/AIDS. Masyarakat mempersepsikan bahwa HIV/AIDS adalah suatu hal yang memalukan dan menganggap penderita tersebut salah, karena pandangan masyarakat HIV/AIDS adalah seseorang yang sering melakukan seks bebas, pecandu narkoba, pekerja seks komersial, dll (Paryati, 2012).

Stigma Masyarakat Terhadap ODHA

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia tahun 2020 pada 354 responden didapat bahwa mayoritas responden memiliki stigma berat sebanyak 190 responden (53,7%). Penelitian ini diperkuat oleh (Aryanto et al., 2018) dari hasil penelitian diperoleh mayoritas stigma tinggi sebanyak 50 responden (79,4%).

Stigmatisasi yang terkait dengan AIDS diperkuat oleh banyak faktor antara lain kurangnya pemahaman terhadap penyakit, kesalahpahaman tentang bagaimana HIV ditularkan, kurangnya akses terhadap pengobatan, media yang tidak bertanggung jawab dalam melaporkan epidemi, pemahaman tentang AIDS yang tidak dapat diobati, dan prasangka serta ketakutan berkaitan dengan sejumlah isu sensitif secara seksual termasuk seksualitas, penyakit dan kematian serta narkoba.

Tingkat Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA di Indonesia

Dari hasil statistik didapatkan nilai *P value* adalah sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan stigma terhadap ODHA.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hati et al., 2017), mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan stigma, dengan nilai *p-value* = 0.000 ($p < 0.05$).

Penelitian ini sesuai teori yang menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dapat memberikan stigma kepada ODHA. Diduga bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang *HIV-AIDS* maka semakin rendah pula stigma yang diberikan terhadap ODHA dan bahkan tidak memberikan stigma kepada ODHA.

Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA

Dari hasil statistik didapatkan nilai *P value* adalah sebesar 0,000 (0,000 < 0,05) maka H_0 ditolak sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan stigma terhadap ODHA.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Finnajakh, 2019), mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi dengan stigma, dengan nilai *p-value* = 0.000 ($p < 0,05$).

Faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu pengetahuan dan sikap. Pengetahuan menjadi faktor eksternal dari peranan penting adanya persepsi, sedangkan sikap merupakan faktor internal (Miftah, 2003). Stigma dapat didefinisikan sebagai proses dinamis yang terbangun dari suatu persepsi dari individu atau masyarakat yang terbentuk dari suatu persepsi yang sudah ada sebelumnya yang menimbulkan suatu pelanggaran terhadap sikap, kepercayaan dan nilai, sehingga dapat menyebabkan prasangka pemikiran, perilaku atau tindakan untuk pihak pemerintah, masyarakat, pelayanan kesehatan, pemberi kerja bahkan keluarga sendiri.

Hubungan Factor Predictor (Jenis Kelamin, Usia, Agama, Pendidikan Terakhir, Status Pekerjaan, Sumber Informasi) Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA

Dari hasil statistik didapatkan model akhir yaitu hubungan dengan stigma terhadap ODHA berdasarkan usia dan pendidikan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan adalah faktor yang paling berhubungan dengan memiliki keamatan hubungan terhadap stigma sebesar (*sig* = 0,000).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Hati et al., 2017), mengatakan bahwa nilai $p = 0,020$ dengan $Exp.B = 2,420$ jika tingkat pengetahuan kurang tentang *HIV/AIDS* mempunyai kemungkinan berpengaruh memberikan stigma terhadap ODHA sebesar 2 kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan baik terhadap ODHA.

Menurut (Notoatmodjo, 2015) Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dapat memberikan stigma kepada ODHA. Diduga bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang *HIV/AIDS* maka semakin rendah pula stigma yang diberikan terhadap ODHA dan bahkan tidak memberikan stigma kepada ODHA. Menurut (Notoatmodjo, 2015) mengatakan bahwa fungsi dari pengetahuan adalah mendorong individu untuk mengerti dengan pengalaman-pengalamannya untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan persepsi dengan stigma terhadap ODHA menunjukkan bahwa mayoritas 354 responden berjenis

kelamin perempuan sebanyak 212 responden, usia remaja akhir sebanyak 215 responden, mayoritas memeluk agama islam sebanyak 304 responden, karakteristik pendidikan responden SMA/SMK sebanyak 152 responden, tingkat terbanyak status pekerjaan responden berstatus pelajar/mahasiswa sebanyak 110 responden, sumber informasi yang diperoleh melalui penyuluhan sebanyak 142 responden.

2. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat terhadap ODHA dengan nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi dengan stigma masyarakat terhadap ODHA dengan nilai *p-value* 0,000 ($< 0,05$).
4. Berdasarkan hasil analisis multivariate dari 8 variabel yang berhubungan dengan stigma terhadap ODHA berdasarkan usia dan pendidikan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan adalah faktor yang paling berhubungan dengan memiliki keeratan hubungan terhadap stigma (*sig* = 0,000).
5. Dengan hubungan tingkat pengetahuan pada variabel usia memberi pengaruh terhadap stigma dengan kategori berat 53,7% (190) responden dengan didominasi kalangan usia remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 104 orang. Sedangkan pada variabel pendidikan memberi pengaruh terhadap stigma dengan kategori berat 53,7% (190) responden yang didominasi pendidikan terakhir di bangku SMP/MTS sebanyak 76 orang. Responden memiliki tingkat pengetahuan kurang lebih beresiko mempunyai stigma terhadap ODHA dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang HIV/AIDS setelah dikontrol dari usia dan pendidikan.

SARAN

1. Bagi Pemerintah

Meningkatkan perhatian dan kualitas pelayanan terhadap ODHA (petugas kesehatan) memberi dukungan, menjaga HAK dan privasi, tidak memberi stigma, memberi kebijakan dalam penjadwalan penyuluhan dan sosialisasi dari nakes

2. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat meningkatkan pemahaman cara penularan dan pencegahan tentang HIV/AIDS dengan banyak membaca buku atau melalui media informasi lainnya agar tidak ada lagi persepsi dan stigma dimasyarakat.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Menjadi sumber informasi dalam meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan HIV/AIDS melalui penyuluhan kepada masyarakat.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan guna menambah wawasan. Diharapkan menyediakan sumber-sumber keperustakaan yang lebih banyak lagi terkait HIV/AIDS.

5. Bagi Penulis Selanjutnya

Lebih menggali lagi faktor lain yang berhubungan atau dapat mempengaruhi stigma, diharapkan peneliti selanjutnya mengembangkan secara luas tidak hanya dengan kuesioner namun juga menggunakan observasi atau wawancara dalam pengambilan data

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanto, S. D., Rahmat, I., & Kustanti, A. (2018). Pengetahuan Dan Stigma Perawat Terkait Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Pengetahuan Dan Stigma Perawat Terkait Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)*, 3(2).
- Finnajakh, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Desa Pandowoharjo, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman. In *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Desa Pandowoharjo, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan* (1st ed.). Rajawali Pers.
- Hati, K., Shaluhiah, Z., & Suryaputro, A. (2017). Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Kota Kupang Provinsi NTT. *Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Kota Kupang Provinsi NTT*, 12(1).
- Herek, G. M. (2017). HIV Related Stigma And Know Ledge In The United States : Prevalence And Trends, 2010-2015. *HIV Related Stigma And Know Ledge In The United States : Prevalence And Trends, 2010-2015*.
- Hermawati, P. (2011). *Hubungan Persepsi ODHA Terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat Dengan Interaksi Sosial Pada ODHA*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Kemekes, R. (2012). *Buku Pedoman Penghapusan Stigma Dan Diskriminasi Bagi Pengelolaan Program, Petugas Layanan Kesehatan Dan Kader*. Bakti Husada.
- Kemenkes, R. (2013). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. <http://www.google.com/search/pusdatinkemenkesri>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Paryati, T. (2012). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stigma Dan Diskriminasi Kepada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Oleh Pelayanan Kesehatan : Kajian Literatur*. Universitas Padjajaran.
- Pradana, Y. A. (2017). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stigma Pelajar Pada Penderita HIV Dan AIDS Berdasarkan Teori Health Belief Model Di SMAN 1 Genteng*. Universitas Airlangga Surabaya.
- UNAIDS. (2018). HIV Dan AIDS. *HIV Dan AIDS*.