

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1. Pembahasan Hasil Penelitian

##### 6.1.1. Analisa Skor Stigma Masyarakat pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di RT 02/ RW X Lowokwaru Malang Sebelum dan Sesudah dilakukan Penyuluhan Kesehatan.

Persepsi masyarakat mengenai pengertain HIV/AIDS antara lain pernyataan bahwa HIV dan AIDS adalah sama hanya berbeda penulisanya sebelum penyuluhan mayoritas responden 69.2% menjawab setuju, sedangkan sesudah penyuluhan kesehatan mayoritas responden 48.7% menjawab sangat tidak setuju. Berikutnya adalah pernyataan ODHA adalah istilah pada Orang Dengan HIV/AIDS, baik sebelum maupun sesudah penyuluhan kesehatan mayoritas responden menjawab setuju dimana sebelum penyuluhan 46.1% dan sesudah penyuluhan 56.4%. sehingga didapatkan skor stigma sebelum penyuluhan kesehatan rata-rata : 5, Std Deviasi : 1.67 dan CI 95% : 3.33 – 6.67 dan turun sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan yaitu skor rata-rata : 3.9, Std deviasi : 1.31 dan CI 95% : 2.59 – 5.21.

Mengenai penyebab AIDS yang meliputi pernyataan tentang penyebab AIDS adalah virus bukan bakteri, sebelum penyuluhan responden paling banyak menjawab sangat setuju dan setuju masing-masing 41%. Sedangkan sesudah penyuluhan mengalami peningkatan dimana mayoritas menjawab sangat setuju 58.9%. Berikutnya pernyataan bahwa ODHA adalah akibat hukuman tuhan, sebelum penyuluhan pilihan jawaban setuju dan tidak setuju mendapat nilai yang sama yaitu masing-masing 28.2% kemudian sesudah penyuluhan mayoritas

responden menjawab tidak setuju dengan 35.8%. sehingga didapatkan skor sebelum penyuluhan rata-rata skor : 5.97, Std Deviasi : 1.13 dan CI 95% : 4.84 – 7.1. kemudian menurun dibandingkan dengan skor sesudah penyuluhan kesehatan rata-rata : 3.15, Std Deviasi : 0.87 dan CI 95% : 2.28 – 4.02.

Mengenai perjalanan penyakit HIV/AIDS yaitu pernyataan bahwa CD4 adalah target utama yang diserang virus HIV. Sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 46.1%. sedangkan sesudah penyuluhan responden paling banyak responden menjawab setuju 48.7%. sehingga didapatkan hasil skor sebelum penyuluhan kesehatan adalah rata-rata : 2.67, Std deviasi : 0.89 dan CI95% : 1.78 – 3.56 sedangkan skor lebih rendah didapatkan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan rata-rata : 2.18, Std deviasi : 0.75 dan CI 95% : 1.43 – 2.93.

Mengenai Tanda dan Gejala HIV/AIDS meliputi pernyataan bahwa seorang yang mengalami diare lebih dari 3 bulan dan nilai CD4 adalah 200sel/ul mungkin dia menderita HIV, sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 57.8% kemudian setelah penyuluhan jawaban ragu-ragu responden turun menjadi 41% dan setuju 33.3%. Berikutnya pernyataan tanda pasti penyakit HIV/AIDS dapat diketahui dengan tes darah, sebelum penyuluhan responden paling banyak menjawab setuju 48.7%, sedangkan sesudah penyuluhan didapatkan hasil yang sangat mirip antara setuju 51.2% dan sangat setuju 48.7%. Berikutnya pernyataan ODHA akan meninggal dalam 5 tahun setelah terkena virus HIV, sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 41% kemudian sesudah penyuluhan mayoritas menjawab tidak setuju 53.8%. Berikutnya pernyataan bahwa seorang dengan HIV dapat dikenali hanya dengan melihat saja, sebelum penyuluhan mayoritas menjawab setuju 53.8%



sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas menjawab tidak setuju 53.8% dan sangat tidak setuju 43.5%. dan pernyataan bahwa pada stadium awal TBC akan muncul sebagai penyakit paru-paru sebelum penyuluhan mayoritas menjawab setuju 53.8% namun ada 12.8% menjawab tidak setuju kemudian sesudah penyuluhan kesehatan mayoritas menjawab setuju 46.1%, tidak ada responden yang menjawab tidak setuju maupun sangat tidak setuju. Pada analisa data didapatkan skor sebelum penyuluhan yaitu rata-rata : 12.33, Std deviasi : 2.41 dan CI 95% : 9.92 – 14.74 dan pada skor sesudah penyuluhan didapatkan skor yang lebih rendah yaitu rata-rata : 10.07, Std Deviasi : 1.51 dan CI 95% : 8.56 – 11.58.

Mengenai soal tentang pemeriksaan HIV/AIDS yaitu pernyataan bahwa pemeriksaan HIV/AIDS dilakukan melalui tes antibody yang disebut ELISA. Sebelum penyuluhan mayoritas menjawab setuju 46.1% sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas responden menjawab sangat setuju 48.7%. Didapatkan skor sebelum penyuluhan nilai rata-rata : 2.62, Std deviasi : 0.85 dan CI 95% : 1.77 – 3.47. sesudah penyuluhan kesehatan didapatkan skor yang lebih rendah dengan nilai rata-rata : 1.59, Std deviasi : 0.63 dan CI 95% : 0.96 – 2.22.

Mengenai pernyataan tentang terapi penderita HIV/AIDS yang meliputi pernyataan bahwa obat antiretroviral (ARV) bila diminum teratur dapat menyembuhkan penderita HIV/AIDS sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 46.1% dan sesudah penyuluhan mayoritas menjawab tidak setuju 41%. Berikutnya pernyataan bahwa obat ARV berguna untuk menekan virus memperbanyak diri didalam tubuh baik sebelum maupun sesudah penyuluhan mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebelum penyuluhan 35.8% namun terjadi peningkatan frekuensi jawaban setuju sesudah penyuluhan

menjadi 46.1%. Didapatkan skor sebelum penyuluhan kesehatan nilai rata-rata : 5.74, Std Deviasi : 1.04 dan CI 95% : 4.7 – 6.78. Kemudian sesudah penyuluhan kesehatan didapatkan skor yang lebih rendah dengan nilai rata-rata : 5, Std deviasi : 1.07 dan CI 95% : 3.93 – 6.07.

Mengenai Penularan HIV/AIDS yang meliputi pernyataan antara lain HIV/AIDS ditularkan melalui hubungan seksual berganti-ganti pasangan sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab setuju dan ragu-ragu masing-masing 41% dan sesudah penyuluhan mayoritas menjawab ragu-ragu 41% nampak tidak ada perbedaan antara sebelum dan sesudah penyuluhan pada item pernyataan ini. Berikutnya pernyataan bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan melalui tato dan jarum suntik yang tercemar virus sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab sangat setuju 64% namun ada responden yang menjawab tidak setuju 5.1% dan sangat tidak setuju 2.5% kemudian sesudah penyuluhan responden menjawab setuju 51.2% dan sangat setuju 48.7%.

Berikutnya pernyataan bahwa menggunakan piring dan sendok bersama penderita HIV/AIDS dapat tertular penyakitnya sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab tidak setuju 38.4% sedangkan sesudah penyuluhan menjawab sangat tidak setuju 48.7% dan tidak setuju 41%. Berikutnya pernyataan bahwa penyakit HIV/AIDS tidak akan menular melalui berjabat tangan dengan penderita HIV/AIDS sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 35.8% dan tidak setuju 33.3% sedangkan sesudah penyuluhan responden yang menjawab setuju 64.1%. Berikutnya pernyataan bahwa virus HIV dapat menular melalui berenang bersama dengan penderita HIV/AIDS sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab tidak setuju



53.8% dan ragu-ragu 30.7% sedangkan sesudah penyuluhan responden yang menjawab sangat tidak setuju 43.5% dan tidak setuju 41.02%.

Berikutnya pernyataan bahwa gigitan nyamuk tidak menularkan virus HIV sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 48.7% sedangkan sesudah penyuluhan responden yang menjawab sangat setuju 46.1%. Berikutnya pernyataan bahwa batuk dan bersin dapat menularkan penyakit HIV/AIDS sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 43.5% sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas responden yang menjawab setuju 58.9% dan sangat setuju 41%. Berikutnya pernyataan bahwa bayi dapat tertular virus HIV dari ibunya saat proses persalinan sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 46.1% sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas responden yang menjawab sangat setuju 61.5% Berikutnya pernyataan bahwa seseorang dapat tertular HIV/AIDS melalui transfusi darah yang tercemar virus sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 43.5% sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas responden yang menjawab sangat setuju 64.1% dan pernyataan bahwa seorang wanita bisa tertular virus dari suaminya yang terinfeksi HIV/AIDS sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab ragu-ragu 46.1% sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas responden yang menjawab sangat setuju 64.1%. Didapatkan skor sebelum penyuluhan nilai rata-rata : 24.64, Std Deviasi : 5.26 dan CI 95% : 19.38 – 29.9. Kemudian sesudah penyuluhan kesehatan didapatkan skor yang lebih rendah dengan nilai rata-rata : 16.36, Std deviasi : 2.17 dan CI 95% : 14.19 – 18.53.

Mengenai soal pencegahan HIV/AIDS meliputi item pernyataan bahwa pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan tidak melakukan hubungan

seksual berganti-ganti pasangan sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab sangat setuju 53.8% dan setuju 35.8% sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas responden yang menjawab sangat setuju 61.5% dan setuju 35.8% berikutnya pernyataan kaum muda sebaiknya menghindari penggunaan narkoba suntik dan tato sebelum penyuluhan mayoritas responden menjawab sangat setuju 56.4% namun ada responden yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju masing-masing 5.1% sedangkan sesudah penyuluhan mayoritas responden yang menjawab setuju 53.8% dan sangat setuju 46.1%. Didapatkan skor sebelum penyuluhan nilai rata-rata : 3.82, Std Deviasi : 1.41 dan CI 95% : 2.41 – 5.23. Kemudian sesudah penyuluhan kesehatan didapatkan skor yang lebih rendah dengan nilai rata-rata : 2.94, Std deviasi : 0.8 dan CI 95% : 2.14 – 3.74.

Skor komposit stigma masyarakat pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) sebelum penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa stigma masyarakat termasuk dalam kategori sedang. sedangkan skor komposit stigma masyarakat pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) sesudah penyuluhan kesehatan menunjukkan bahwa stigma masyarakat termasuk dalam kategori rendah.

*Posttest* dilaksanakan 15 hari setelah penyuluhan kesehatan, tujuannya untuk mengendapkan informasi yang telah diterima dari penyuluhan kesehatan sehingga akan menjadi persepsi baru pada masyarakat terhadap ODHA dan juga supaya responden tidak menggunakan jawaban pada saat *pretest*, Hal tersebut mengacu pada teori menurut (Notoatmodjo. 2003) jarak waktu antara test yang pertama dan test yang kedua sebaiknya antara 15 sampai dengan 20 karena jika waktu terlalu pendek kemungkinan responden masih ingat jawaban



pada saat *pretest*. Sedangkan jika terlalu lama kemungkinan pada responden terjadi perubahan dalam variabel yang di ukur.

Sedangkan menurut Miftah Thoha 2003: 145) menyatakan, proses terbentuknya persepsi seseorang didasari pada beberapa tahapan: 1) Stimulus atau rangsangan. terjadinya persepsi diawali ketika seseorang dihadapkan pada suatu stimulus atau rangsangan yang hadir dari lingkungannya. 2) Registrasi. dalam proses registrasi, suatu gejala yang nampak adalah mekanisme fisik yang berupa penginderaan dan saraf seseorang berpengaruh melalui alat indera yang dimilikinya. 3) Interpretasi. merupakan suatu aspek kognitif dari persepsi yang sangat penting yaitu proses memberikan arti kepada stimulus yang diterimanya, proses interpretasi bergantung pada cara pendalamannya, motivasi dan kepribadian seseorang. 4) Umpan Balik (*feed back*). setelah melalui proses interpretasi, informasi yang sudah diterima dipersepsikan oleh seseorang dalam bentuk umpan balik terhadap stimulus. sehingga perlu diberikan jeda waktu antara *pretest* dengan *posttest*.

Sesuai dengan tinjauan teori karakteristik responden dalam penelitian ini dapat mempengaruhi stigma masyarakat antara lain meliputi jenis kelamin responden, dalam penelitian ini laki-laki 20 dan perempuan 19 responden. Jenis kelamin diketahui sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kecerdasan emosi dan kecerdasan emosi adalah faktor yang mempengaruhi terhadap stigma masyarakat. Menurut (Goleman 2001) pria dan wanita mempunyai kemampuan yang sama dalam hal meningkatkan kecerdasan emosional. tetapi rata-rata wanita mungkin dapat lebih tinggi dibanding kaum pria dalam beberapa ketrampilan emosi,

Usia rata-rata responden dalam penelitian ini adalah 34 tahun, yang paling muda 17 tahun dan yang tertua 55 tahun. seperti halnya dengan jenis kelamin usia juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi faktor emosional seseorang dan faktor emosional mempengaruhi pembentukan stigma masyarakat menurut Goleman (2001) seorang yang lebih tua usianya dapat sama baiknya atau lebih baik dibandingkan dengan mereka yang lebih muda dalam penguasaan kecakapan emosi baru.

Distribusi responden menurut pekerjaan dimana 17 responden wiraswasta, 10 pegawai swasta, 4 pegawai negeri dan 8 pelajar. Pekerjaan merupakan salah satu sarana berinteraksi, ketika seseorang memiliki pekerjaan maka semakin luas pula interaksinya dilingkungan sosial, sehingga informasi tentang penularan HIV/AIDS yang didapat juga akan semakin banyak.

#### **6.1.2. Analisa Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Penularan HIV/AIDS terhadap Penurunan Stigma Masyarakat pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di RT 02/ RW X Lowokwaru Malang.**

Dari analisa data yang diperoleh dapat diketahui nilai  $t_{hitung}$  sebesar 13.740 dengan p-value (signifikansi) sebesar 0.000. Adapun nilai  $t_{tabel}$  untuk pengujian dengan  $\alpha = 0.05$  dan derajat kebebasan  $df = 38$  adalah sebesar 2.02. sehingga karena  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $13.740 > 2,02$ ) atau  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS terhadap penurunan stigma masyarakat pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di RT 02/ RW X Lowokwaru Malang.



Penyuluhan dalam penelitian ini menggunakan metode ceramah pertemuan umum yang bahan materi disajikan oleh penyuluh secara *monologue* sehingga pembicaraan lebih bersifat satu arah. Pertemuan umum merupakan metode yang baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah (Notoatmodjo,2003). Peran penyuluh lebih banyak dalam hal keaktifannya untuk memberikan materi penyuluhan, sementara peserta penyuluhan mendengarkan dengan teliti serta mencatat yang pokok-pokok dari pernyataan yang dikemukakan oleh penyuluh dengan begitu responden mempunyai kesempatan yang sama dalam menerima informasi yang disampaikan dalam bentuk penyuluhan langsung.

Selain itu media yang dipakai dalam penyuluhan ini menggunakan media eletronik audio visual berupa *slide power point*. Menurut (Depkes 2000, Maulana 2009) media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Hal ini sesuai dengan (Notoatmodjo, 2003) yang mengatakan bahwa keberhasilan dari penyuluhan pada suatu kelompok dapat terjadi karena penggunaan alat bantu *audio visual* semaksimal mungkin. Penggunaan *slide power point* cukup efektif, karena gambar atau setiap materi dapat dilihat berkali-kali, dibahas lebih mendalam. Sehingga responden menjadi semakin tertarik dan tidak jenuh pada penyuluhan yang diberikan, karena penyuluh tidak hanya sekedar berbicara saja tapi juga menggunakan gambar dan tabel yang menguatkan materi penyuluhan.

Selain itu responden diberi *leaflet* untuk dibaca dan dipelajari di rumah Hal ini sesuai dengan keuntungan *leaflet* yang dapat disimpan lama dan fungsi

penggunaan *leaflet* yaitu untuk mengingatkan kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan. Selain itu keuntungan dari *leaflet* juga membantu media lain (Depkes, 2000). Dalam penyuluhan ini media *leaflet* membantu memperkuat informasi yang diberikan lewat media *slide power point*.

## 6.2 Implikasi terhadap Bidang Keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bahwa penyuluhan kesehatan tentang penularan HIV/AIDS memiliki pengaruh terhadap upaya penanggulangan stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).

## 6.3 Keterbatasan Penelitian.

Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, diantaranya adalah

### a. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimen one group pretest-postes*, dimana tidak ada jaminan bahwa penyuluhan kesehatan adalah satu-satunya faktor utama yang menimbulkan perbedaan antara skor sebelum penyuluhan dan skor sesudah penyuluhan. Kemudian juga Hasil skor sesudah penyuluhan ini bisa saja terjadi karena responden bereaksi terhadap kuesioner yang dibagikan saat sebelum penyuluhan, sehingga perubahan dalam hasil skor sesudah penyuluhan bukan karena pengaruh dari penyuluhan kesehatan, melainkan dari reaksi responden terhadap kuesioner sebelum penyuluhan.

### b. Sampel

Karena keterbatasan yang dimiliki peneliti, penelitian ini hanya dilaksanakan pada satu RT saja yaitu di RT 02/ RW X Lowokwaru Malang, padahal



masih terdapat RT lain yang terletak dalam satu wilayah RW X Lowokwaru Malang.

**c. Instrumen Penelitian.**

Peneliti belum menemukan standar baku kuesioner sehingga instrumen tersebut dibuat berdasarkan pemahaman dan pengalaman dari peneliti sendiri yang tentunya masih sangat terbatas.

**d. Pengumpulan Data**

Pengumpulan data stigma masyarakat dengan menggunakan kuesioner mempunyai banyak kelemahan, seperti jawaban responden yang asal-asalan yang penting selesai, kemudian juga responden cenderung menjawab pertanyaan sesuai yang diinginkan secara sosial, sehingga kebenaran data tergantung pada kesungguhan dan kejujuran responden.