

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PROMOSI KESEHATAN TERHADAP STIGMA HIV/AIDS PADA PKK DESA DI KABUPATEN SUKOHARJO

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND HEALTH PROMOTION ON HIV/AIDS STIGMA AMONG VILLAGE FAMILY WELFARE EMPOWERMENT (PKK) MEMBERS IN SUKOHARJO REGENCY

Meylana Diva Ardani, Titik Haryanti*, Syefira Ayudia Johar, Wartini
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo
(Email: haryanti.titik@gmail.com)

ABSTRAK

Stigma terhadap ODHIV merupakan permasalahan serius dalam upaya penanggulangan HIV secara global. Stigma ini tidak hanya ditemukan di masyarakat umum, tetapi juga dalam kelompok perempuan, termasuk anggota PKK, yang memiliki peran strategis dalam penyebaran informasi kesehatan. Tujuan dari penelitian untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan promosi kesehatan terhadap stigma HIV/AIDS pada PKK desa di Kabupaten Sukoharjo. Penelitian kuantitatif ini dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember 2024 dengan desain *cross-sectional*. Melibatkan 156 responden dari total populasi 10.290 pengurus dan anggota PKK. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil menunjukkan sebanyak 68,6% responden memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS, dan 57,1% pernah mengikuti promosi kesehatan. Mayoritas responden (54,5%) menunjukkan skor stigma tinggi, yang dalam penelitian ini menunjukkan sikap positif atau tidak menstigma terhadap ODHIV. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,000$) dan promosi kesehatan ($p = 0,008$) dengan tingkat stigma. Studi ini menunjukkan pengetahuan dan promosi kesehatan berkontribusi terhadap penurunan stigma HIV/AIDS. Namun, efektivitasnya masih terbatas tanpa pendekatan yang menyentuh aspek emosional, sosial, dan budaya. Oleh karena itu, kegiatan promosi kesehatan sebaiknya dirancang secara partisipatif, melibatkan pengalaman nyata ODHIV, dan menysasar langsung masyarakat desa untuk mendorong perubahan sikap yang berkelanjutan.

Kata kunci: *Pengetahuan; PKK; Promosi kesehatan; Stigma HIV/AIDS; Sukoharjo*

ABSTRACT

Stigma toward people living with HIV (PLHIV) remains a critical barrier to global HIV prevention and control efforts. This stigma is not only present in the general public but also among women's groups such as the Family Welfare Movement (PKK), who play a strategic role in disseminating health information. This study aims to examine the relationship between knowledge and health promotion and HIV/AIDS-related stigma among village-level PKK members in Sukoharjo District. A quantitative, cross-sectional study was conducted from October to December 2024, involving 156 respondents selected purposively from a total population of 10,290 PKK administrators and members. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed with the Chi-Square test. Results showed that 68.6% of respondents had knowledge about HIV/AIDS, and 57.1% had previously participated in HIV-related health promotion activities. The majority (54.5%) demonstrated a high stigma score, which in this context indicates a positive, non-stigmatizing attitude toward PLHIV. There was a statistically significant association between knowledge ($p = 0.000$) and health promotion exposure ($p = 0.008$) with stigma levels. The findings suggest that both knowledge and health promotion contribute to reducing HIV/AIDS stigma. However, their impact remains limited without incorporating emotional, social, and cultural

dimensions. Therefore, health promotion initiatives should be designed participatively, incorporate lived experiences of PLHIV, and directly target rural communities to foster sustained attitudinal change.

Keywords: *Health promotion; HIV/AIDS stigma; Knowledge; PKK; Sukoharjo*

PENDAHULUAN

Perempuan di Indonesia yang hidup dengan HIV/AIDS menghadapi tantangan signifikan, baik dari segi kesehatan maupun sosial. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa hingga Maret 2023, jumlah kasus HIV yang dilaporkan mencapai 515.455, dengan 29% di antaranya adalah perempuan (Kemenkes RI, 2023a). Kelompok ibu rumah tangga menjadi perhatian khusus, mengingat 35% dari mereka terinfeksi HIV, angka yang lebih tinggi dari kelompok lain seperti suami pekerja seks dan lelaki yang berhubungan seks dengan Lelaki (LSL). Penularan ini sering terjadi dari suami kepada istri, menyumbang sekitar 30% dari total penularan, dan menyebabkan 5.100 kasus HIV baru di kalangan ibu rumah tangga setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2023b).

Selain tantangan kesehatan, stigma dan diskriminasi pada perempuan HIV/AIDS masih tinggi. Stigma ini mempengaruhi akses mereka terhadap layanan kesehatan reproduksi dan pengobatan adiksi narkoba (Komnas Perempuan, 2024). Komnas Perempuan juga mencatat bahwa perempuan dengan HIV/AIDS rentan mengalami kekerasan dalam rumah tangga, dengan mayoritas korban adalah perempuan yang telah menikah (Magistravia Esa Geniusia R, 2024). Tidak hanya menghalangi ODHIV dalam memperoleh tes sukarela dan konseling, stigma HIV juga mencegah untuk membuka status para ODHIV. Akibatnya, ODHIV lebih rentan terhadap perilaku seksual yang berbahaya dan menghadapi kesulitan untuk mendapatkan obat antivirus yang tersedia (Dermawan & Permatasari, 2022).

Sikap sinis, ketakutan yang berlebihan, dan pengalaman negatif terhadap ODHIV merupakan contoh stigma terhadap ODHIV (Tristanto et al., 2022). Pengetahuan masyarakat yang tidak memadai tentang HIV/AIDS menjadi faktor utama munculnya stigma, sebagaimana dijelaskan bahwa

masyarakat masih menganggap HIV/AIDS sebagai penyakit kutukan, sehingga memicu rasa malu dan pengucilan terhadap ODHIV (Hukubun & Rubiak, 2024). Dengan adanya lingkungan yang bebas dari stigma dan diskriminasi, ODHIV dapat lebih menikmati hak asasi manusia, terutama dalam hal pengambilan keputusan dan berfungsi dengan baik dalam kehidupan bermasyarakat (Ermawati et al., 2020).

Dari tahun ke tahun angka kejadian HIV/AIDS secara global terus meningkat. Ditemukan kasus pada tahun 2023 sebanyak 630.000 orang meninggal karena HIV di seluruh dunia (WHO, 2024). Pada tahun 2023, Indonesia memiliki 57.299 kasus HIV dan 16.410 kasus AIDS (Kemenkes RI, 2024). Menurut laporan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, lima provinsi dengan jumlah kasus orang dengan HIV (ODHIV) tertinggi adalah Jawa Timur (9.500 kasus), Jawa Barat (7.953 kasus), DKI Jakarta (5.569 kasus), Jawa Tengah (5.142 kasus), dan Sumatera Utara (3.105 kasus). Provinsi Jawa Tengah termasuk dalam lima besar provinsi dengan jumlah kasus HIV terbanyak, dengan Kabupaten Sukoharjo menjadi salah satu kontributor kasus di provinsi tersebut (Kemenkes RI, 2023a). Berdasarkan data per Agustus 2024, jumlah kasus HIV/AIDS yang tercatat di Kabupaten Sukoharjo mencapai 967 kasus (KPA Sukoharjo, 2024). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di daerah ini, dan stigma negatif di masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS tetap menjadi tantangan yang perlu diatasi secara serius.

Keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan AIDS sangat penting, karena penting untuk mengidentifikasi perilaku yang berisiko terhadap HIV (Simorangkir et al., 2021). Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) memainkan peran penting dalam mengurangi stigma HIV/AIDS, terutama dalam kegiatan yang

dilakukan oleh Pokja IV. Di Kabupaten Sukoharjo, Pokja IV aktif menyelenggarakan sosialisasi pencegahan HIV/AIDS dan edukasi kesehatan lainnya. Salah satu contohnya adalah pada rapat bulan September tahun 2024, anggota Pokja IV TP PKK Kecamatan Sukoharjo memberikan materi tentang pentingnya penerapan perilaku hidup sehat untuk mencegah HIV/AIDS dan hipertensi (Kecamatan Sukoharjo, 2024).

HIV/AIDS masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks di Kabupaten Sukoharjo. Meskipun pemerintah daerah telah melakukan berbagai upaya promosi kesehatan, termasuk kampanye dan edukasi melalui berbagai media, stigma terhadap ODHIV khususnya perempuan, masih tetap tinggi. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa stigma negatif ini tidak hanya terjadi pada masyarakat umum, namun juga pada individu dengan tingkat pendidikan tinggi; terbukti 42,8% responden setuju bahwa mereka yang tertular HIV/AIDS melalui perilaku tertentu dianggap pantas menerima akibatnya (Haryanti et al., 2024).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah, terkait HIV/AIDS masih memerlukan perhatian lebih lanjut. Meskipun sebesar 72,88% penduduk menyatakan pernah mendengar tentang HIV/AIDS, hal ini belum sepenuhnya mencerminkan tingkat pemahaman yang memadai. Hal tersebut terlihat dari proporsi pengetahuan komposit mengenai HIV/AIDS, sebesar 70,01% penduduk hanya mampu menjawab benar sebanyak 0 hingga 7 dari 24 pertanyaan yang diberikan. Angka tersebut mengindikasikan bahwa meskipun informasi dasar telah menjangkau sebagian besar masyarakat, pemahaman mendalam mengenai HIV/AIDS masih rendah (Kemenkes RI, 2019).

Selain akan berdampak pada kualitas hidup ODHIV, stigma juga menghambat upaya pencegahan dan pengobatan yang efektif. Selain itu, stigma HIV/AIDS tidak terpengaruhi oleh tinggi rendahnya jumlah kasus di wilayah tersebut. Oleh sebab itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji lebih lanjut bagaimana hubungan pengetahuan dan promosi

kesehatan HIV terhadap stigma HIV/AIDS pada PKK desa, khususnya di Kabupaten Sukoharjo. Diharapkan hasil penelitian ini akan membantu dalam menciptakan strategi promosi kesehatan yang lebih sensitif dan efektif terhadap masalah gender dengan tujuan mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup ODHIV.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan promosi kesehatan terhadap stigma HIV/AIDS pada PKK Desa di Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober hingga Desember 2024 di delapan kecamatan wilayah Kabupaten Sukoharjo yaitu Gatak, Tawang Sari, Polokarto, Nguter, Bendosari, Grogol, Mojolaban, dan Sukoharjo. Populasi penelitian ini meliputi pengurus dan anggota PKK desa dengan total 10.290 orang dan jumlah sampel 156 responden yang dipilih menggunakan metode *purposive sampling*. Berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu anggota aktif PKK desa di Kabupaten Sukoharjo, bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner, dan berada di lokasi penelitian pada saat pengambilan data. Kriteria eksklusi adalah anggota PKK yang tidak hadir, responden yang mengisi kuesioner secara tidak lengkap, dan responden yang menolak berpartisipasi.

Instrumen penelitian adalah kuesioner yang telah divalidasi di Jawa Barat berdasarkan penelitian dari Wilandika & Sari (2020). Dalam penelitian ini, tingkat stigma HIV/AIDS sebagai variabel dependen diukur menggunakan tujuh butir pertanyaan, masing-masing dengan skor 0 hingga 2, sehingga total skor berkisar antara 0 sampai 14. Berdasarkan total skor tersebut, stigma diklasifikasikan ke dalam tiga kategori: rendah (0–4), sedang (5–9), dan tinggi (10–14). Dalam konteks penelitian ini, kategori tinggi mengindikasikan sikap positif, yaitu tidak memberikan stigma terhadap ODHIV. Variabel independen pertama, yaitu pengetahuan tentang HIV/AIDS, dinilai berdasarkan dua item dengan kategori "tahu" (skor 1) dan "tidak tahu" (skor 2). Sementara itu, variabel independen kedua berupa promosi

kesehatan, diukur dari pengalaman menerima informasi tentang HIV/AIDS, dengan kode 1 untuk "pernah" dan 2 untuk "belum pernah".

Data dikumpulkan melalui pemberian kuesioner secara langsung kepada responden, didahului dengan penjelasan terkait tujuan penelitian. Pengisian dilakukan secara mandiri oleh responden, dan peneliti memeriksa kelengkapan serta keakuratan isian selama

proses pengumpulan berlangsung. Pada penelitian ini, analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, serta analisis bivariat guna mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen. Pengujian statistik dilakukan dengan uji *Chi-Square*, dengan batas signifikansi ditetapkan pada nilai $p < 0,05$.

HASIL

1. Analisis Univariat

Berdasarkan data yang dikumpulkan dan dianalisis diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Kategori Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jabatan responden di PKK		
Pengurus	51	32,7
Anggota	105	67,3
Usia responden		
20-29 tahun	2	1,3
30-39 tahun	14	9,0
40-49 tahun	59	37,8
50-59 tahun	56	35,9
60-69 tahun	22	14,1
≥70 tahun	3	1,9
Pekerjaan responden		
Bekerja	40	25,6
Tidak bekerja	116	74,4
Pendidikan responden		
Pendidikan rendah	22	14,1
Pendidikan menengah	98	62,8
Pendidikan tinggi	36	23,1
Pengetahuan tentang HIV/AIDS		
Tahu	107	68,6
Tidak tahu	49	31,4
Promkes tentang HIV/AIDS		
Pernah	89	57,1
Belum	67	42,9
Stigma tentang HIV/AIDS		
Kurang	17	10,9
Cukup	54	34,6
Tinggi	85	54,5
Total	156	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data pada Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah anggota PKK biasa (67,3%) dan tergolong usia produktif, dengan dominasi kelompok umur 40–59 tahun (37,8%). Mayoritas responden tidak bekerja (74,4%) dan memiliki tingkat pendidikan menengah (62,8%). Sebanyak 68,6% responden menyatakan mengetahui tentang HIV/AIDS,

namun 42,9% diantaranya belum pernah mendapatkan promosi kesehatan terkait HIV/AIDS. Berdasarkan penilaian stigma terhadap HIV/AIDS, sebagian besar responden (54,5%) menunjukkan tingkat stigma yang tinggi, yang dalam konteks penelitian ini menunjukkan stigma positif dan penerimaan terhadap ODHIV (Orang dengan HIV/AIDS).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Terhadap Stigma HIV/AIDS Pada PKK

Pengetahuan	Stigma tentang HIV/AIDS						Total	<i>p-Value</i>	
	Kurang		Cukup		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%			
Tahu	5	4,7	32	29,9	70	65,4	107	100	0,000
Tidak Tahu	12	24,5	22	44,9	15	30,6	49	100	
Total	17	10,9	54	34,6	85	54,5	156	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Hasil analisis pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS (65,4%) memiliki tingkat stigma tinggi, yang berarti menunjukkan stigma positif dan tidak memberikan stigma terhadap ODHIV. Sebaliknya, mayoritas responden yang tidak memiliki pengetahuan (44,9%) menunjukkan stigma cukup, yang mengindikasikan stigma

cukup positif terhadap ODHIV. Uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan dengan tingkat stigma HIV/AIDS pada PKK desa. Disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS, maka semakin rendah kecenderungannya untuk memberikan stigma negatif terhadap ODHIV.

Tabel 3. Distribusi Promosi Kesehatan Terhadap Stigma HIV/AIDS Pada PKK

Promosi Kesehatan	Stigma tentang HIV/AIDS						Total	p-Value	
	Kurang		Cukup		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	n		%
Pernah	8	9,0	23	25,8	58	65,2	89	100	0,008
Belum	9	13,4	31	46,3	27	40,3	67	100	
Total	17	10,9	54	34,6	85	54,5	156	100	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa perempuan PKK yang pernah mendapatkan promosi kesehatan (65,2%) memiliki tingkat stigma tinggi yang mencerminkan stigma positif dan tidak memberikan stigma terhadap ODHIV. Adapun responden yang belum pernah mengikuti promosi kesehatan, hanya 46,3% yang memiliki stigma cukup. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin sering seseorang mengikuti promosi kesehatan, maka semakin kecil kemungkinan mereka menstigma ODHIV. Hasil uji bivariat juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara promosi kesehatan dan tingkat stigma ($p = 0,008$).

PEMBAHASAN

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan landasan utama yang memengaruhi seseorang dalam membentuk perilaku positif. Tingkat pengetahuan seseorang juga berkembang melalui beberapa tahapan, mulai dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Mengacu pada tingkatan

tersebut, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang berada pada tingkatan “tahu” dan “memahami”. Responden mampu mengenali dan menjelaskan informasi dasar mengenai HIV/AIDS, tetapi belum sampai pada tingkat aplikasi atau analisis yang lebih tinggi. Hal ini berkontribusi pada tingkat stigma yang masih tinggi meskipun mereka pernah menerima promosi kesehatan. Rendahnya pemahaman yang aplikatif dan kritis dapat menyebabkan informasi hanya berhenti di level kognitif dasar tanpa mengubah sikap dan perilaku. Pernyataan ini konsisten dengan pandangan bahwa pengetahuan kognitif saja tidak memadai untuk mengurangi stigma, tanpa disertai pendekatan yang mencakup dimensi afektif, sosial, dan budaya (Notoatmodjo, 2010).

Tingkat pemahaman yang menyeluruh mengenai HIV/AIDS di kalangan perempuan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah masih tergolong rendah, di mana kurang dari sepertiga perempuan muda

memiliki pengetahuan yang akurat tentang isu ini (F. Yang et al., 2021). Pengetahuan dan sikap perempuan mengenai HIV/AIDS dipengaruhi oleh sejumlah aspek sosial ekonomi dan demografis, meliputi umur, latar belakang pendidikan, status ekonomi, wilayah domisili, serta ketersediaan informasi yang dapat diakses (Virdausi et al., 2022). Sebuah studi menemukan bahwa 49% perempuan usia subur tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang HIV/AIDS, termasuk kesalahpahaman tentang penularan dan pencegahan (Fitriani Kurniawati, 2022). Studi lain melaporkan bahwa 43,9% perempuan memiliki pengetahuan sedang, tetapi pemahaman tentang jalur penularan rendah yaitu 49,9% (Ningrum et al., 2021). Kurangnya pengetahuan berkontribusi terhadap diskriminasi pada ODHIV, dengan 75,3% perempuan menunjukkan perilaku diskriminatif (Suryani & Siregar, 2021).

Intervensi yang bertujuan untuk memperbaiki tingkat pemahaman dan meminimalkan stigma telah menunjukkan hasil yang menjanjikan. Sebuah program komunitas meningkatkan pengetahuan baik dari 39,9% menjadi 60,2% di antara peserta (Nursalam et al., 2022). Studi lain menyatakan, sikap stigmatisasi lebih jarang terjadi di kalangan perempuan yang tinggal di daerah pedesaan, Sulawesi dan Kalimantan, dan memiliki pengetahuan lebih luas tentang HIV. Sebaliknya, perempuan dengan indeks kekayaan menengah hingga terkaya dan memiliki beberapa informasi terkait HIV cenderung memiliki sikap yang menstigmatisasi (Arifin et al., 2022). Di Indonesia, penyedia layanan kesehatan melaporkan stigma dan diskriminasi yang terus-menerus terhadap ODHIV dalam keluarga, komunitas, dan tatanan layanan kesehatan, yang didorong oleh kurangnya pengetahuan, ketakutan, dan norma sosial budaya (Fauk et al., 2021). Temuan ini menggarisbawahi perlunya program pendidikan dan kesadaran berkelanjutan untuk mengatasi stigma terkait HIV, meningkatkan sistem pendukung bagi ODHIV, dan meningkatkan pemberian layanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan mereka secara efektif.

Perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS masih menghadapi stigma dan diskriminasi yang signifikan, yang berdampak pada kepercayaan diri mereka dan partisipasi sosial mereka (Negoro et al., 2024). Upaya advokasi, termasuk pendidikan publik dan kelompok pendukung, sangat penting dalam mengurangi stigma dan meningkatkan pemahaman (Negoro et al., 2024). Program Kemitraan DREAMS telah menunjukkan keberhasilan dalam memberdayakan perempuan dan meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan ketahanan HIV/AIDS (Nursalam et al., 2022). Stigma sering kali muncul dari kurangnya pengetahuan, yang mengarah pada sikap dan persepsi negatif terhadap ODHIV (Yani et al., 2020). Pendidikan masyarakat dan kampanye kesadaran sangat penting untuk memerangi stigma dan kesalahpahaman (Asra et al., 2020). Penyedia layanan kesehatan dan lembaga pemerintah memainkan peran penting dalam mendukung individu yang terkena dampak dan melindungi hak-hak mereka. Upaya berkelanjutan dalam promosi dan advokasi kesehatan diperlukan untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS.

Intervensi pendidikan kesehatan telah menunjukkan harapan dalam mengurangi tingkat stigma, seperti yang ditunjukkan dalam studi penjara wanita (Ratnasari et al., 2021). Namun, beberapa program HIV/AIDS mungkin secara tidak sengaja meningkatkan misinformasi dan memperburuk sikap yang menstigmatisasi, sehingga menyoroti pentingnya memberikan informasi yang akurat dan mengatasi masalah stigma saat mempromosikan pengujian HIV (D. Yang et al., 2021). Pendidikan berkelanjutan bagi keluarga, masyarakat, dan penyedia layanan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan memperbaiki sistem pendukung bagi ODHIV (Asrina et al., 2023). Pemberian pengetahuan tentang HIV/AIDS kepada pengurus PKK efektif dalam menurunkan stigma masyarakat terhadap perempuan ODHIV. Hal ini ditunjukkan dalam sebuah pengabdian masyarakat yang dilakukan di Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo, di mana setelah diberikan pendidikan kesehatan,

terjadi peningkatan pengetahuan dan penurunan stigma di kalangan pengurus PKK (Haryanti & Johar, 2022).

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara promosi kesehatan dan tingkat stigma HIV/AIDS pada anggota PKK ($p = 0,008$). Sebagian besar responden yang pernah mengikuti promosi kesehatan memiliki tingkat stigma tinggi, yang mengindikasikan stigma yang lebih positif dan tidak diskriminatif terhadap ODHIV. Namun, efektivitas penyampaian informasi HIV/AIDS dalam promosi kesehatan masih menghadapi tantangan di tingkat pelaksanaan. Di lapangan, sosialisasi materi HIV/AIDS di kalangan PKK hanya dilakukan satu kali dalam setahun terbatas di tingkat kecamatan dan hanya dihadiri oleh perwakilan PKK desa. Materi yang diterima kemudian disampaikan kembali di tingkat desa secara terbatas, baik secara lisan maupun melalui catatan tertulis. Dalam beberapa kasus, penyampaian informasi bahkan hanya dilakukan melalui pembagian catatan atau ringkasan tanpa penjelasan langsung. Proses penyampaian informasi yang tidak maksimal ini dapat menimbulkan distorsi pesan atau miskomunikasi, yang pada akhirnya memengaruhi tingkat pengetahuan dan memperkuat stigma terhadap ODHIV.

Promosi yang hanya menyampaikan pengetahuan HIV/AIDS tanpa mengupayakan perubahan cara pandang cenderung kurang berhasil dalam menurunkan stigma. Selain itu, studi Ernawati et al., (2020) menekankan pentingnya pelatihan kader dan kemitraan dalam memastikan pesan tersampaikan secara efektif. Selain itu, penelitian lain mengungkapkan bahwa efektivitas promosi kesehatan sangat bergantung pada metode penyampaian dan pelibatan aktif peserta. Ketika materi hanya bersifat satu arah dan berfokus pada bahaya HIV semata tanpa menekankan aspek kemanusiaan dan hak asasi ODHIV, maka peserta dapat salah menginterpretasikan pesan yang disampaikan (Omosigho et al., 2023). Oleh karena itu, untuk mengurangi stigma, penting untuk menggunakan metode penyampaian yang interaktif dan menyentuh aspek-aspek kemanusiaan dari pengalaman individu yang terinfeksi. Metode seperti ini

dapat meningkatkan pemahaman tentang HIV/AIDS dan mengurangi kesalahpahaman, serta membantu menciptakan hubungan yang lebih baik antara mereka yang terinfeksi dan komunitas.

Tingkat pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS ternyata tidak serta-merta menurunkan stigma, bahkan pada beberapa kasus justru berkorelasi dengan tingginya stigma. Hal ini memperlihatkan bahwa pengetahuan kognitif semata belum cukup untuk mengubah sikap negatif terhadap ODHIV. Pengetahuan yang bersifat dangkal, atau tidak disertai dengan pemahaman komprehensif tentang aspek sosial dan psikologis ODHIV, dapat menyebabkan pemaknaan yang keliru. Studi ini menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara pemahaman medis dan sosial dapat memperkuat stigma, baik dalam bentuk ketakutan terhadap infeksi maupun penilaian moral terhadap individu yang hidup dengan HIV (Steward et al., 2023).

Selain itu, budaya patriarki yang masih kuat di masyarakat pedesaan dapat memperkuat stigma, meskipun seseorang telah mendapatkan edukasi formal tentang HIV/AIDS (Sadarang, 2022). Edukasi yang menekankan pada humanisasi ODHIV yang melibatkan komunitas dan fokus pada perubahan makna dalam kualitas hidup pasien HIV seperti interaksi langsung dalam program sosial, terbukti lebih efektif dalam mengurangi stigma dibandingkan hanya menyampaikan definisi dan cara penularan HIV semata (Yenesew et al., 2024). Dengan demikian, peningkatan pengetahuan harus disertai dengan pendekatan afektif dan empati agar mampu mempengaruhi perubahan sikap secara menyeluruh dan berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anggota PKK desa di Kabupaten Sukoharjo memiliki tingkat stigma yang tinggi terhadap HIV/AIDS, yang dalam konteks penelitian ini berarti menunjukkan stigma positif dan tidak diskriminatif terhadap ODHIV. Tingkat stigma yang tinggi ini secara signifikan berkaitan dengan adanya pengetahuan yang baik serta pengalaman mengikuti promosi kesehatan. Artinya, semakin

baik pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS dan semakin sering mengikuti promosi kesehatan, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut menerima dan tidak menstigma ODHIV.

Namun demikian, penyampaian informasi HIV/AIDS yang belum merata dan metode edukasi yang cenderung satu arah berisiko menimbulkan miskomunikasi, terutama di tingkat desa. Efektivitas pengetahuan dan promosi kesehatan bergantung pada kualitas isi dan metode penyampaiannya, sehingga diperlukan pendekatan edukasi yang lebih menyentuh aspek kemanusiaan dan sosial. Oleh karena itu, kegiatan promosi kesehatan sebaiknya dirancang secara partisipatif, melibatkan pengalaman nyata dari ODHIV, dan menyasar langsung masyarakat desa. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan kualitatif untuk memahami lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi terbentuknya stigma dan perubahan sikap masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, H., Ibrahim, K., Rahayuwati, L., Herliani, Y. K., Kurniawati, Y., Pradipta, R. O., Sari, G. M., Ko, N. Y., & Wiratama, B. S. (2022). *HIV-related knowledge, information, and their contribution to stigmatization attitudes among females aged 15–24 years: regional disparities in Indonesia*. BMC Public Health, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13046-7>
- Asra, E., Supriyatni, N., & Mansyur, S. (2020). *Stigma terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Ternate Tahun 2019*. Jurnal Biosainstek, 2(01). <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.325.47-57>
- Asrina, A., Ikhtiar, M., Idris, F. P., Adam, A., & Alim, A. (2023). Community stigma and discrimination against the incidence of HIV and AIDS. *Journal of Medicine and Life*, 16(9), 1327–1334. <https://doi.org/10.25122/jml-2023-0171>
- Dermawan, B. A. &, & Permatasari, I. (2022). *Upaya Penurunan Stigma dan Diskriminasi terhadap ODHA Menuju Indonesia Bebas HIV/AIDS 2030*. <https://www.researchgate.net/publication/366658016>
- Dinkes Jateng. (2023). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*. Dinkesjatengprov.Go.Id. https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/files/downloads/Profil%20Kesehatan%20Jawa%20Tengah%202023.pdf
- Ermawati, I., Silvian Natalia, M., & Hikmawati, N. (2020). *Hubungan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS dengan Stigma Warga Usia Subur pada ODHA di Desa Pondok Kelor Kecamatan Paiton Kabupaten Probolinggo*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 23–27. <https://doi.org/10.33006/jikes.v4i1.293>
- Ernawati, Aminah, S., Nurhayati, & Fathurohman, A. (2020). Implementasi Kemitraan Kader Kesehatan HIVAIDS untuk mengurangi Stigma pada orang dengan HIV Aids Study Kasus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 513-526. <https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.745>
- Fauk, N. K., Ward, P. R., Hawke, K., & Mwanri, L. (2021). *HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia*. Frontiers in Medicine, 8. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.625787>
- Fitriani Kurniawati, H. (2022). *Pengetahuan dan Kebutuhan Informasi Tentang HIV/AIDS Pada Masa Pra Konsep*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 13(2). <https://doi.org/10.36419/jki.v13i2.630>
- Haryanti, P., Probanda, A., Demartoto, A., & Redhono, D. (2024). *HIV/AIDS Stigma among Women in Sukoharjo District*. ASTEEC Conference Proceeding: Applied Science, 1(1), 23-37. <https://www.proceedings.asteec.com/index.php/acp-as/article/view/33>
- Haryanti, T. &, & Johar, A. S. (2022). *Pemberdayaan Perempuan dalam Menurunkan Stigma Masyarakat Tentang HIV/AIDS pada Tim Penggerak PKK Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo*.

- In Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak, 1(1). <https://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/prosid-ingkesmas/article/download/4090/2090>
- Hukubun, M. C. Y., & Rubiak, H. (2024). *Kisah Pengalaman Tenaga Kesehatan Perempuan Saat Penanganan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Klinik Wali Hole Kota Jayapura*. Jurnal Gema Kesehatan, 16(2), 66–81. <https://doi.org/10.47539/gk.v16i1.446>
- Kecamatan Sukoharjo. (2024, September). *Rapat Bulan September, Tim Penggerak PKK Kecamatan Sukoharjo Bahas Pencegahan HIV-AIDS, Hipertensi, dan Pemasaran Produk UP2K*. Sukoharjo.Sukoharjokab.Go.Id. <https://sukoharjo.sukoharjokab.go.id/berita/rapat-bulan-september-tim-penggerak-pkk-kecamatan-sukoharjo-bahas-pencegahan-hiv-aids-hipertensi-dan-pemasaran-produk-up2k>
- Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Jawa Tengah. Hasil Riskesdas Jawa Tengah Tahun 2018: Prevalensi HIV/AIDS*. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/stor-age/2019/12/CETAK-LAPORAN-RISKESDAS-JATENG-2018-ACC-PIMRED.pdf>
- Kemenkes RI. (2023a). *Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) TAHUN 2023*. Hivaid-Pimsindonesia.or.Id . https://hivaid-pimsindonesia.or.id/download/file/Rev_Laporan_Tahunan_dan_Triwulan_HIVPI_MS_2023.pdf
- Kemenkes RI. (2023b). *Kasus HIV dan Sifilis Meningkat, Penularan Didominasi Ibu Rumah Tangga*. Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230508/5742944/kasus-hiv-dan-sifilis-meningkat-penularan-didominasi-ibu-rumah-tangga/>
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kemenkes.Go.Id. https://kemkes.go.id/app_asset/file_conte-nt_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf
- Komnas Perempuan. (2024). *Siaran Pers Komnas Perempuan tentang Peringatan Hari AIDS Sedunia 2024 “Memastikan Pemenuhan Hak Kesehatan Tanpa Stigma, Diskriminasi dan Ketidaksetaraan pada Perempuan dengan HIV dan AIDS.”* KomnasPerempuan.Go.Id. <https://komnasperempuan.go.id/siaran-pers-detail/siaran-pers-komnas-perempuan-tentang-peringatan-hari-aids-sedunia-2024>
- KPA Sukoharjo. (2024). *Perkembangan Program HIV-AIDS KAB. Sukoharjo s/d Agustus 2024*.
- Magistravia Esa Geniusia R. (2024). *Dampak Kekerasan yang Dirasakan Perempuan dengan HIV 2023*. GoodStats. <https://data.goodstats.id/u/esageniusa>
- Negoro, A. B. A. R., Apsari, N. C., & Taftazani, B. M. (2024). *Advokasi Untuk Mengurangi Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Perempuan Dengan HIV/AIDS*. Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos), 6(1). <https://doi.org/10.31595/rehsos.v6i1.1092>
- Ningrum, Y. D., Nurkhalim, R. F., Rizky, O., Ilmu, I., Bhakti, K., & Kediri, W. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang HIV/AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Gurah Kabupaten Kediri*. <http://masokan.iakn-toraja.ac.id>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, Sukartini, T., Mafula, D., & Priyantini, D. (2022). *DREAMS Partnership: Pemberdayaan Perempuan untuk Meningkatkan Upaya Promotif, Preventif dan Resilience HIV/AIDS pada Remaja Putri dan Ibu Rumah Tangga di Kabupaten Tulungagung*. Community Reinforcement and Development Journal, 1(2), 7-17. <https://doi.org/https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v1i2.28>
- Omosigho, P. O., John, O. O., Musa, M. B., Aboelhassan, Y. M. E. I., Olabode, O. N., Bouaddi, O., Mengesha, D. T., Micheal,

- A. S., Modber, M. A. K. A., Sow, A. U., Kheir, S. G. M., Shomuyiwa, D. O., Adebimpe, O. T., Manirambona, E., & Lucero-Prisno, D. E. (2023). *Stigma and infectious diseases in Africa: examining impact and strategies for reduction*. *Annals of Medicine & Surgery*, 85(12), 6078–6082.
<https://doi.org/10.1097/ms9.00000000000001470>
- Ratnasari, F., Nuraliyani, Cholifah, S., & Syafitri, H. (2021). *He effect of health counselling about HIV/AIDS stigma among prisoners in the women's prison in class II A Tangerang*. *Enfermeria Clínica*, 31, S447-S449.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.01.003>
- Sadarang, R. A. I. (2022). *Prevalence and Factors Affecting Discrimination Towards People Living With HIV/AIDS in Indonesia*. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 55(2), 205–212.
<https://doi.org/10.3961/jpmph.21.502>
- Simorangkir, T. L., Sondang, S., & Sudibyo, S. (2021). *Hubungan Antara Karakteristik, Tingkat Pengetahuan dan Stigma pada Penderita HIV/AIDS*. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2).
- Steward, W. T., Srinivasan, K., Raj, T., Heylen, E., Nyblade, L., Mazur, A., Devadass, D., Pereira, M., & Ekstrand, M. L. (2023). *The Influence of Transmission-Based and Moral-Based HIV Stigma Beliefs on Intentions to Discriminate Among Ward Staff in South Indian Health Care Settings*. *AIDS and Behavior*, 27(1), 189–197.
<https://doi.org/10.1007/s10461-022-03755-w>
- Suryani, N. K. N., & Siregar, K. N. (2021). *Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Diskriminasi terhadap Orang dengan HIV/AIDS pada Wanita Usia Subur di Indonesia*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(3), 104–110.
<https://doi.org/10.33221/jikes.v20i3.1479>
- Tristanto, A., Setiawati, S., & Ramadani, M. (2022). *The Indonesian Journal of Health Promotion*. *MPPKI*, 5(4).
<https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Virdausi, F. D., Efendi, F., Kusumaningrum, T., Adnani, Q. E. S., McKenna, L., Ramadhan, K., & Susanti, I. A. (2022). *Socio-Economic and Demographic Factors Associated with Knowledge and Attitude of HIV/AIDS among Women Aged 15–49 Years Old in Indonesia*. *Healthcare (Switzerland)*, 10(8).
<https://doi.org/10.3390/healthcare10081545>
- WHO. (2024). *HIV data and statistics*. World Health Organization.
<https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- Wilandika, A., & Sari, D. N. I. (2020). *The Development and Initial Validation of the Indonesian HIV Social Stigma (I-HSS) Scale*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 88–92.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v16i1.22032>
- Yang, D., Iv, J. A., Mahumane, A., Riddell, J., Yu, H., & Allen, J. (2021). *Knowledge, Stigma, and HIV Testing: An Analysis of a Widespread HIV/AIDS Program*. *National Bureau of Economic Research*.
<https://doi.org/10.3386/W28716>
- Yang, F., Li, Z., Subramanian, S. V., & Lu, C. (2021). *Assessment of Knowledge of HIV/AIDS and Association with Socioeconomic Disparities among Young Women in Low- And Middle-Income Countries, 2003 to 2018*. *JAMA Network Open*, 4(1).
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.35000>
- Yani, F., Sylvana Dewi Harahap, F., & Hadi, A. J. (2020). *The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Open Access Artikel Penelitian Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Aceh Utara Public Stigma to People Living with HIV/AIDS (PLWHA) In Aceh Utara District*. In *Universitas Muhammadiyah Palu MPPKI (Vol. 3, Issue 1)*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31934/MPPKI.V3I1.1028>



Yenesew, M. A., Yismaw, G., Nigatu, D., Alemu, Y., Gasheneit, A., Zeru, T., Bezabih, B., & Abate, G. (2024). *HIV Stigma in Awi Zone, Northwest Ethiopia, and a Unique Community Association as*

a Potential Partner. International Journal of Environmental Research and Public Health, 21(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph21080982>