

ARTIKEL PENELITIAN

**PERBEDAAN STIGMA ANTARA MAHASISWA KESEHATAN DENGAN
NON-KESEHATAN TERHADAP ORANG YANG HIDUP DENGAN HIV/AIDS
(STIGMA DIFFERENCES OF PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS BETWEEN
HEALTH AND NON-HEALTH STUDENTS)**

Annisa Nurrachmawati¹, Riza Hayati Ifroh¹, Lies Permana¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman, Kampus Gunung Kelua
Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

Email korespondensi: liespermana@fkm.unmul.ac.id

ABSTRAK

Tenaga kesehatan berkepentingan dalam memberikan pelayanan kepada orang dengan *Human Immunodeficiency Virus–Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV-AIDS). Mahasiswa kesehatan saat ini dipersiapkan menjadi tenaga kesehatan di masa depan, namun perlu dideteksi sejak dini ada atau tidaknya stigma terhadap orang dengan HIV-AIDS yang dapat menghambat pelayanan prima. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan stigma, pengetahuan, sikap, dan akses informasi antara mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan terhadap orang dengan HIV-AIDS. Penelitian kuantitatif ini didesain *crosssectional* dengan jumlah responden yaitu sebanyak 479 orang mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* pada November 2020 melalui survei daring. Instrumen menggunakan kuesioner *The AIDS related Stigma Scale* dari studi Balfour (2010). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 69,5% mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan HIV yang lebih baik dibandingkan mahasiswa non-kesehatan. Berdasarkan analisis *Mann Whitney* terdapat perbedaan bermakna sikap (*nilai p*: 0,047), pengetahuan tentang HIV (*nilai p*: <0,001) dan keterpaparan informasi HIV (*nilai p*: 0,048) antara kelompok mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan. Di lain sisi, tidak terdapat perbedaan secara statistik pada stigma, persepsi dan sumber informasi HIV antara kedua kelompok (*nilai p*>0,05). Mahasiswa kesehatan memiliki kecenderungan sikap, pengetahuan dan akses informasi yang lebih tinggi dibandingkan mahasiswa non-kesehatan. Diperlukan upaya penguatan dalam memperbaiki kesalahpahaman tentang HIV khususnya stigma terhadap ODHA (Orang Dengan HIV-AIDS) dengan menggunakan media sosial yang efektif.

Kata kunci : HIV/AIDS, mahasiswa, stigma sosial

ABSTRACT

Healthcare workers play a crucial role in providing care or services to people who are HIV-positive or AIDS-positive. Even though today's health students are well-prepared for careers in the healthcare industry, stigmatizing those who live with HIV still has to be resolved. Examining disparities between health and non-health students in terms of stigma, knowledge,

attitudes, and access to information was the aim of the study. In East and North Kalimantan, 479 students, both health-related and non-health-related, participated in a cross-sectional research. In November 2020, participants were chosen accidentally, and data were collected using an internet survey. The Balfour research (2010) employed the AIDS-related Stigma Scale questionnaire, which included descriptive and Mann Whitney analyses. It was shown that 63% of people had limited access to information sources and that up to 58% have reduced exposure to knowledge on HIV/AIDS. According to a Mann Whitney analysis, there were significant differences between groups of health and non-health students in terms of attitudes (nilai p: 0.047), knowledge of HIV (nilai p: 0.001), and exposure to HIV material (nilai p: 0.048). Between the two groups, there was no statistically significant difference in HIV stigma, perception, or information sources (p value > 0.05). Compared to non-health students, health students tended to have better attitudes, knowledge, and access to information. By using the influence of the social media, it also increases possibilities to increase awareness and help others in learning more about HIV among young people.

Keywords : college student, HIV/AIDS, social stigma

PENDAHULUAN

Setengah dari semua kasus infeksi HIV terjadi di antara populasi berisiko yaitu pekerja seksual, orang yang menggunakan narkoba, pria gay dan pria lainnya yang berhubungan seksual dengan laki-laki, *transgender* dan pasangan mereka pada tahun 2018.¹ Data UNAIDS mengemukakan bahwa terdapat 37,9 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia dengan 18,8 juta merupakan wanita berusia lebih dari 15 tahun dan 1,7 juta anak-anak kurang dari 15 tahun. Data UNAIDS secara global, pada tahun 2018 terdapat 1,7 juta kasus baru dan 770.000 orang meninggal karena AIDS. Pada kawasan Asia dan Pasifik terdapat 5,9 juta orang hidup dengan HIV dan diperkirakan terdapat 310.000 orang yang baru terinfeksi HIV tahun 2018.¹

HIV/AIDS juga menjadi masalah kesehatan di Indonesia yang merupakan negara urutan ke 5 paling berisiko

HIV/AIDS di Asia.¹ Laporan kasus mengalami peningkatan setiap tahunnya sejak pertama kali dilaporkan pada tahun 1987. Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) melaporkan lonjakan peningkatan paling banyak pada tahun 2016 (41.250 kasus) dibandingkan dengan tahun 2015 (30.935 kasus) dengan kenaikan sebesar 10.315 kasus. Kemudian pada tahun 2017 terdapat 48.300 kasus HIV dengan proporsi 36,2 persen HIV positif pada perempuan Indonesia dan 9.280 kasus AIDS dengan 32,8 persen AIDS pada perempuan di Indonesia. Pada tahun 2017, provinsi Kalimantan Timur merupakan provinsi dengan kasus HIV tertinggi di pulau Kalimantan dengan jumlah 1.202 kasus HIV dengan proporsi kasus sebesar 34 persen terjadi pada perempuan dan 358 kasus AIDS dengan proporsi sebesar 42,8 persen terjadi pada perempuan.³ Target SDGs di tahun 2030 yaitu *Three Zero* atau tiga nihil yang

mencakup tidak ada lagi penularan HIV, tidak ada lagi kematian akibat AIDS dan tidak ada lagi stigma serta diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS. Hasil penelitian menyatakan bahwa salah satu faktor yang menghambat akses, ketersediaan dan pemanfaatan layanan tes dan perawatan HIV adalah stigma HIV. Penderita HIV/AIDS mendapatkan stigma baik oleh masyarakat maupun stigma diri sendiri (self stigma) yang menyebabkan ODHA memiliki kemungkinan untuk mencari pengobatan yang rendah, jika telah mendapatkan pengobatan, maka akan menghentikan proses pengobatannya.³

Stigma terbentuk karena ketidaktahuan, kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS, dan kesalahpahaman tentang penularan HIV.⁴ Keterpaparan media massa/sumber informasi dapat mempengaruhi munculnya stigma. Semakin terpapar seseorang dengan media massa/informasi maka semakin positif sikap yang ditunjukkan seseorang kepada ODHA. Paparan elektronik dan media cetak memiliki pengaruh stigma terkait HIV.⁵ Surat kabar dan TV secara signifikan memengaruhi persepsi pria, sedangkan sinema dan radio mampu mengubah persepsi stigma perempuan. Meskipun hal tersebut belum terjadi diseluruh negara dan semua kalangan masyarakat.⁶ Penting untuk meneliti stigma pada mahasiswa kesehatan dibandingkan dengan mahasiswa non-

kesehatan, sebab mahasiswa fakultas kesehatan akan menjadi petugas yang memberikan layanan kesehatan. Stigma pada ODHA oleh penyedia layanan kesehatan dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kualitas akses ke layanan perawatan kesehatan. Tersedianya data mengenai stigma dapat membantu pemantauan program dan strategi penanggulangan HIV/AIDS serta pelayanan kepada kelompok rentan terhadap risiko HIV/AIDS untuk menanggulangi permasalahan epidemi HIV/AIDS di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan stigma, pengetahuan, sikap dan akses informasi antara mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *crosssectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu mahasiswa kesehatan dan mahasiswa non-kesehatan yang ada di Provinsi Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 479 responden. Data diambil melalui survei daring. Waktu pengambilan data yaitu November 2020.

Instrumen untuk mengukur stigma dalam penelitian ini menggunakan kuesioner

The AIDS related Stigma Scale.⁷ Kuesioner ini mengukur persepsi dalam populasi umum mengenai keyakinan stigma HIV (misalnya, penolakan, pengabaian, dan persekusi) pada individu yang hidup dengan HIV / AIDS. Penilaian Instrumen menggunakan skala tipe *Likert* 4 poin (mulai dari 0 = sangat tidak setuju hingga 3 = sangat setuju), dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan persepsi stigma HIV/AIDS yang lebih besar.

Variabel akses informasi dan sikap terhadap ODHA, karakteristik responden menggunakan kuesioner sosio demografi. Variabel pengetahuan HIV/AIDS diukur dengan kuesioner tersendiri terdiri dari 18

pertanyaan meliputi pengetahuan mengenai transmisi, perjalanan penyakit, pencegahan, dan tes diagnosis.⁸

Analisa data diawali dengan menganalisis secara deskriptif kemudian untuk menguji perbedaan stigma yang terjadi antara kelompok mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan dilakukan uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Uji univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden pada penelitian ini. Hasilnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik responden

Variabel	Frekuensi (n = 479)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	112	23,4
Perempuan	367	76,6
Kelompok Responden		
Kelompok Mahasiswa Kesehatan	296	61,8
Kelompok Mahasiswa Non-kesehatan	183	38,2
Pernah mengikuti pelatihan terkait pencegahan HIV AIDS		
Ya	313	65,3
Tidak	166	34,7
Akses Sumber informasi		
Baik	177	37
Kurang	302	63
Keterpaparan Informasi		
Terpapar	201	42
Kurang Terpapar	278	58

Stigma Responden

Hasil dari penilaian stigma menunjukkan masih terdapat 6,08% mahasiswa kesehatan dan 5,46% mahasiswa non-kesehatan yang berpendapat ODHA

sebagai orang yang dikutuk. Meskipun persentase ini kecil tetapi turut berperan membentuk stigma. Pada pertanyaan lain juga terlihat cukup besar persentase

mahasiswa yang menstigma ODHA. Sebesar 19,59% mahasiswa kesehatan dan 32,24% mahasiswa non-kesehatan yang berpendapat ODHA seharusnya di jauhi dan

diisolasi dari kehidupan bermasyarakat. Hasil selengkapnya mengenai stigma disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 Persentase Stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan

Daftar pertanyaan	Persentase respon setuju	
	Mahasiswa kesehatan (n = 296)	Mahasiswa non-kesehatan (n = 183)
ODHA itu orang yang dikutuk	6,08	5,46
ODHA dapat mengurus anak-anak dengan aman tanpa menulari	64,19	50,27
ODHA sudah seharusnya merasa malu dengan penyakitnya	16,22	25,14
ODHA tidak perlu merasa bersalah karena penyakitnya	65,2	59,02
ODHA seharusnya diisolasi dari masyarakat	19,59	32,24
Saya tidak ingin berteman dengan ODHA	10,81	20,22
ODHA seharusnya dilarang bekerja	21,28	22,40
ODHA pasti disebabkan melakukan dosa karena itu layak untuk dihukum	11,82	17,49
ODHA tidak selayaknya dipercaya	6,76	12,57
ODHA mesti dibatasi ruang geraknya	26,35	33,33
Mayoritas orang terinfeksi HIV/AIDS sebab mereka lemah atau bodoh	15,54	16,94
ODHA adalah orang yang kotor	11,49	21,31
ODHA itu orang yang dikutuk	6,08	5,46
Rerata persentase	21,6	24,7

Stigmatisasi dan kurangnya empati masih menjadi masalah besar di kalangan mahasiswa seperti yang ditunjukkan dalam penelitian ini masih terdapat 26,35% mahasiswa kesehatan dan 33% mahasiswa non-kesehatan yang menyatakan ODHA mesti dibatasi ruang geraknya. Jika dilihat dari Tabel 2, terlihat perbedaan nilai rerata persentase antara kelompok mahasiswa kesehatan dibanding kelompok mahasiswa non-kesehatan dengan perbedaan 3,1%. Stigma mahasiswa kesehatan masih lebih rendah dibandingkan non-kesehatan.

Sejalan dengan nilai rerata pengetahuan mengenai HIV/AIDS di kelompok mahasiswa kesehatan lebih tinggi dibanding kelompok mahasiswa non-kesehatan (Tabel 3). Munculnya penolakan terhadap ODHA, diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/ AIDS sehingga menimbulkan ketakutan pada masyarakat terhadap ODHA.⁹

Penularan HIV AIDS salah satunya melalui hubungan seksual, inilah yang membuat bahasan mengenai HIV AIDS

dan ODHA menjadi hal yang tabu, dan mendorong terbentuknya stigma, terutama pada masyarakat mayoritas muslim seperti Indonesia dan negara Timur Tengah.¹⁰

Diperkuat hasil studi sebelumnya yang menemukan pengetahuan mengenai HIV/AIDS tinggi di kalangan mahasiswa kedokteran, tetapi stigma terhadap ODHA tetap terjadi.^{8,9} Hal ini perlu menjadi perhatian pengambil kebijakan khususnya di institusi pendidikan kesehatan karena kelompok mahasiswa bidang kesehatan kelak akan menjadi penyedia layanan kesehatan. Studi sebelumnya menunjukkan para perawat di sebuah rumah sakit di Yogyakarta memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai HIV AIDS, mereka tetap memiliki stigma yang tinggi terhadap pasien ODHA dan melakukan tindakan diskriminatif dalam perawatan ODHA.¹⁰

Pada hasil studi ini, diketahui pula bahwa terdapat perbedaan keterpaparan informasi antara mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan seperti disajikan pada Tabel 1 mengenai karakteristik responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa informasi yang didapatkan mengenai HIV dan AIDS pada kelompok remaja sudah dapat diakses melalui platform media sosial dan akses informasi digital lainnya, tetapi pada kelompok mahasiswa kesehatan memiliki peluang keterpaparan informasi HIV dan AIDS yang lebih tinggi melalui pelatihan

maupun kurikulum pendidikan yang terstruktur.^{11,12} Adapun sumber informasi yang diakses oleh kelompok mahasiswa keperawatan menurut hasil penelitian bahwa keterpaparan informasi yang paling banyak diterima oleh mahasiswa dengan keterpaparan tertinggi sebesar 60,6% melalui TV, 45% melalui internet dan sebanyak 27% melalui kurikulum universitas.^{13,14} Menurut penelitian lainnya, peran perguruan tinggi menjadi penting sebagai salah satu upaya penyebarluasan informasi yang valid berbasis ilmiah mengenai HIV/AIDS pada kaum muda maupun kelompok berisiko lainnya.¹⁵ Studi di Bangladesh menunjukkan bahwa pendidikan mengenai HIV dapat diberikan kepada kelompok usia sekolah menengah sehingga pada masa pendidikan lanjut, remaja memiliki pemahaman dasar yang benar mengenai HIV/AIDS dan tidak percaya pada stigma negatif dan mitos lainnya.¹⁶

Pengetahuan Responden

Pertanyaan pengetahuan pada Tabel 3, pengetahuan tentang berhubungan seks dengan lebih dari satu pasangan dapat meningkatkan risiko tertular HIV merupakan pertanyaan yang memiliki persentase jawaban benar paling besar, baik dari mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan. Hal ini menunjukkan informasi dasar mengenai penularan HIV/AIDS melalui hubungan seks berisiko telah

banyak diketahui oleh kalangan mahasiswa.

Tabel 3 Pengetahuan mengenai HIV AIDS pada pada mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan (% jawaban yang benar)

Daftar pertanyaan	Persentase jawaban benar	
	Mahasiswa kesehatan (n = 296)	Mahasiswa non-kesehatan (n = 183)
Batuk dan bersin tidak menyebarkan virus HIV	66,9	56,8
Orang dapat tertular HIV jika berbagi gelas minum dengan ODHA	65,9	51,4
Jika pria mengeluarkan penis sebelum klimaks saat berhubungan seksual pasangannya tidak akan tertular HIV AIDS	76,7	71,0
Seorang perempuan dapat tertular infeksi HIV jika ia melakukan anal seks dengan laki-laki	84,5	81,42
Mandi atau membersihkan kelamin setelah berhubungan seks dapat menghindarkan kita dari infeksi HIV	42,6	29,0
Semua ibu hamil yang terinfeksi HIV akan melahirkan bayi yang juga terinfeksi HIV	31,8	32,2
Orang yang terinfeksi HIV AIDS dapat dengan cepat menunjukkan tanda-tanda terinfeksi yang serius.	61,5	43,7
Sudah ada vaksin HIV untuk mencegah orang terkena HIV	83,4	69,4
Orang dapat tertular HIV melalui ciuman, jika pasangannya mengidap HIV	50,7	44,8
Perempuan dapat terhindar dari HIVAIDS jika berhubungan seks saat haid	87,8	78,7
Kondom perempuan dapat menurunkan kemungkinan tertular HIV	75,0	72,1
Kondom dengan bahan menyerupai kulit manusia lebih dapat mencegah HIV daripadayang terbuat dari bahan latex	58,4	58,5
Minum antibiotik dapat membuat kita terhindar dari HIV	79,7	58,5
Berhubungan seks dengan lebih dari satu pasangan dapat meningkatkan risiko tertular HIV	99,3	97,3
Melakukan tes HIV seminggu setelah berhubungan seksual dapat mendeteksi adanya HIV	45,9	31,7
Berenang bersama ODHA dapat membuat kita tertular HIV	76,0	59,6
Oral seks dapat membuat kita tertular HIV	78,0	68,9
Mengoleskan vaseline/baby oil pada kondom dapat memperkecil kemungkinan tertular HIV	86,8	77,0
Rerata persentase	69,5	60,1

Pertanyaan pengetahuan dengan persentase jawaban benar rendah adalah mengenai penularan dari ibu ke anak. Baik pada mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan belum banyak yang mengetahui jika ibu hamil telah menjalani pengobatan ARV sesuai arahan tenaga kesehatan maka

peluang bayi untuk menderita HIV juga berkurang. Pada mahasiswa non-kesehatan hanya 29% yang mengetahui bahwa mandi atau membersihkan kelamin setelah berhubungan seks dapat menghindarkan dari infeksi HIV itu adalah mitos.

Beberapa aspek pengetahuan yang perlu ditingkatkan berdasarkan hasil penelitian adalah terkait kondisi ibu hamil yang terinfeksi HIV akan melahirkan bayi yang juga terinfeksi HIV serta poin-poin penularan HIV. Hasil ini sesuai dengan hasil studi lainnya yang menyatakan bahwa stigma yang muncul dengan berlandaskan pemahaman yang salah dapat memperburuk stigma mengenai HIV dan AIDS.¹⁷ Ditambahkan dalam studi kualitatifnya, bahwa di kelompok tenaga medis dan calon tenaga kesehatan masih ditemukan keterbatasan kompetensi dalam memberikan pelayanan medis seputar HIV, serta memarginalkan komunitas yang sudah terpinggirkan disebabkan stigma negatif yang selanjutnya menciptakan hambatan untuk terlibat dalam pencegahan dan pengobatan HIV.²¹

Uji Bivariat

Berikut adalah hasil uji bivariat mengenai perbedaan akses informasi,

sumber informasi, pengetahuan, sikap, dan stigma terhadap ODHA pada Mahasiswa Kesehatan dan Non-kesehatan.

Berdasarkan Tabel 4 di bawah ini, dapat diketahui bahwa terdapat tiga variabel yang memiliki nilai signifikansi kurang dari nilai α (0,05) yaitu skor sikap terhadap ODHA (0,047<0,05), skor keterpaparan informasi (0,048<0,05), dan skor pengetahuan terkait HIV (<0,0001<0,05). Hasil tersebut bermakna terdapat perbedaan bermakna pada sikap, pengetahuan dan stigma antara kelompok mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan. Sedangkan Untuk variabel lainnya hasil uji statistik menunjukkan yaitu tidak ada perbedaan stigma (nilai $p= 0,054$), tidak ada perbedaan persepsi HIV dan AIDS (nilai $p= 0,707$) dan tidak ada perbedaan akses sumber informasi HIV (nilai $p= 0,198$) antara kelompok mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan.

Tabel 4 Perbedaan pengetahuan, sikap, akses informasi, keterpaparan informasi dan stigma terhadap ODHA pada mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan

Variabel	Mann-Whitney U	Z	Nilai p
Skor Pengetahuan HIV	18454.000	-5.896	<0,001*
Skor Sikap terhadap ODHA	24171.500	-1.990	0,047*
Skor Akses sumber Informasi	25273.500	-1.286	0,198
Skor Keterpaparan Informasi	24283.500	-1.974	0,048*
Skor Stigma HIV	24258.000	-1.924	0,054
Skor Persepsi HIV dan AIDS	26532.500	-0.376	0,707

Keterangan: Uji Man-Whitney U *nilai $p < 0,05$ bermakna

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa

kedokteran di beberapa negara, diketahui bahwa mahasiswa kedokteran yang

berpengetahuan baik memiliki sikap dan persepsi positif terhadap HIV tetapi dilaporkan adanya konsep stigmatisasi dan ketakutan di kalangan mahasiswa kedokteran terhadap ODHA.¹⁸ Studi pada mahasiswa kedokteran Yordania menunjukkan mayoritas mahasiswa memiliki sikap positif terhadap penderita ODHA, meskipun pada mahasiswa yang bersikap negatif ditemukan mereka juga memiliki stigma negatif terhadap ODHA.²³ Upaya penurunan stigma pada mahasiswa kesehatan juga diuraikan pada penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa upaya pengurangan stigma terkait HIV dapat melalui kegiatan lokakarya singkat, efektif dan dengan intervensi sumber daya yang relatif rendah, berhasil meningkatkan pengetahuan dan mengurangi stigma pada petugas kesehatan dan mahasiswa kesehatan.²⁴

Hasil penelitian-penelitian ini menunjukkan pentingnya membuat program pendidikan kesehatan untuk membantu mahasiswa baik mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan dalam memahami HIV secara lebih efektif, dengan fokus tidak hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga untuk meningkatkan sikap, meminimalkan stigma, kecemasan, dan kesalahpahaman tentang HIV dan ODHA. Upaya pengurangan stigma mengenai penderita HIV dan AIDS dan peningkatan

pengetahuan terkait HIV berpotensi mengurangi sikap negatif terhadap HIV. Berbagai pendekatan ditingkat individu, organisasi, dan komunitas juga dipertimbangkan dapat mengatasi stigma terkait HIV sehingga menjadi lebih baik, salah satunya melalui aksesibilitas informasi HIV di tingkat pendidikan atau formal.²⁰

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi disimpulkan bahwa pengetahuan mengenai HIV AIDS di kelompok mahasiswa kesehatan lebih tinggi dibanding kelompok mahasiswa non-kesehatan, meskipun pengetahuan yang tinggi ini tidak membuat mereka memiliki skor stigma yang lebih rendah. Selain itu, terdapat perbedaan sikap dan keterpaparan informasi antara mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan. Disarankan adanya program pendidikan kesehatan yang terstruktur untuk membantu mahasiswa, baik mahasiswa kesehatan dan non-kesehatan dalam memahami HIV secara lebih komperhensif, efektif, dan tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga untuk meningkatkan sikap, meminimalkan stigma, kecemasan, dan kesalahpahaman tentang HIV dan ODHA.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisan artikel ilmiah ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada seluruh fakultas dan prodi yang memberikan izin dalam pengambilan data penelitian ini, baik di dalam ataupun di luar lingkungan Universitas Mulawarman.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNAIDS. *UNAIDS Data 2019*; 2019.
2. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019. doi:10.1007/978-3-658-23670-0_31-1
3. Ardani I, Handayani S. Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2017;45(2):81-86. doi:10.22435/bpk.v45i2.6042.81-88
4. Liamputtong P. Stigma, discrimination and HIV/ AIDS: A cross-cultural perspective. 2016;(January 2013).
5. Bekalu MA, Eggermont S, Ramanadhan S, Viswanath K. Effect of media use on HIV-related stigma in sub-Saharan Africa: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2014;9(6):1-9. doi:10.1371/journal.pone.0100467
6. Shaluhayah Z, Musthofa SB, Widjanarko B. Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV / AIDS Public Stigma to People Living with HIV / AIDS. 2014;(3):333-339.
7. Balfour L, Corace K, Tasca GA, Best-Plummer W, MacPherson PA, Cameron DW. High HIV knowledge relates to low stigma in pharmacists and university health science students in Guyana, South America. *International Journal of Infectious Diseases*. 2010;14(10):e881-e887. doi:10.1016/j.ijid.2010.03.021
8. Carey MP, Schroder KEE. Development and Psychometric Evaluation of the Brief HIV Knowledge Questionnaire. *AIDS Education and Prevention*. 2002;14(2):172-182. doi:https://doi.org/10.1521/aeap.14.2.172.23902
9. Situmeang BS, Syarif S, Mahkota R. Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2017;1(2):35-43. doi:http://dx.doi.org/10.7454/epidkes.v1i2.1803

10. Aldhaleei WA, Bhagavathula AS. HIV/AIDS-knowledge and attitudes in the Arabian Peninsula: A systematic review and meta-analysis. *J Infect Public Health*. 2020;13(7):939-948. doi:10.1016/j.jiph.2020.04.002
11. Tang W, Zhuang X, Zhao H, et al. Original Article HIV / AIDs-related stigma among medical students in. 2016;9(5):8743-8748.
12. Alkaff FF, Syamlan AT, Axelia PG, Swatan JP, Sulistiawati. HIV Stigma among Clinical Medical Students in East Java, Indonesia. *Indian J Public Health Res Dev*. 2020;11(1):1113. doi:10.37506/v11/i1/2020/ijphrd/193988
13. Aryanto SD, Rahmat I, Kustanti A. Pengetahuan Dan Stigma Perawat Terkait Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*. 2018;3(2):98. doi:10.32419/jppni.v3i2.107
14. Kusuma MTPL, Kidd T, Muturi N, Procter SB, Yarrow L, Hsu WW. HIV knowledge and stigma among dietetic students in Indonesia: Implications for the nutrition education system. *BMC Infect Dis*. 2020;20(1):1-11. doi:10.1186/s12879-020-05379-8
15. Robert K, Maryline M, Jordan K, et al. Factors influencing access of HIV and sexual and reproductive health services among adolescent key populations in Kenya. *Int J Public Health*. 2020;65(4):425-432. doi:10.1007/s00038-020-01373-8
16. Ali R. Knowledge and Attitude of Nursing Students about HIV/AIDS in Sohag, Egypt. *Journal of High Institute of Public Health*. 2020;0(0):80-86. doi:10.21608/jhiph.2020.106798
17. Nugrohowati N, Theresa RM, Hanuniza I, Dewi RK. Factors Associated with Risky Behavior for HIV/AIDS Transmission Among Youth Organization in Depok, West Java. *Advances in Health Sciences Research*. 2020;22(Ishr 2019):648-654. doi:10.2991/ahsr.k.200215.127
18. Vega J, Camelo A, Del Rio A, Palacio J. Revisión Integradora sobre la Evolución de las Campañas de Comunicación en Salud para la prevención del VIH en medios de Comunicación Masiva en América Latina. *Interface-Comunicacao Saude Educacao*. 2020;24:1-16.
19. Sultana P, Sultana A, Khatun S, Hossain S. Knowledge regarding aids among adolescents in bangladesh. *International Research Journal of Modernization in*

- Engineering Technology and Science*. 2021;03(01):282-289.
20. Alemi Q, Stempel C. Association between HIV knowledge and stigmatizing attitudes towards people living with HIV in Afghanistan: Findings from the 2015 Afghanistan Demographic and Health Survey. *Int Health*. 2019;11(6):440-446. doi:10.1093/inthealth/ihz013
21. Ali R. Knowledge and Attitude of Nursing Students about HIV/AIDS in Sohag, Egypt. *Journal of High Institute of Public Health*. 2020;0(0):80-86. doi:10.21608/jhiph.2020.106798
22. Jahić R, Porobić-Jahić H, Žepić D, Piljić D, Petrović J, Čustović A. Knowledge, attitude and stigma towards HIV patients: A survey among medical students in Tuzla, Bosnia and Herzegovina. *J Infect Dev Ctries*. 2020;14(9):1019-1026. doi:10.3855/JIDC.12526
23. Sallam M, Alabbadi AM, Abdel-Razeq S, et al. HIV Knowledge and Stigmatizing Attitude towards People Living with HIV/AIDS among Medical Students in Jordan. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(2). doi:10.3390/ijerph19020745
24. Islam Mondal N, Ali Khan M, Islam R, Kaikobad S, Mustagir G, Tasneem N. Knowledge about HIV/AIDS among women in Bangladesh: an urban-rural comparison of trend, attitude and determinants. *Biom Biostat Int J*. 2019;8(5):162-170. doi:10.15406/bbij.2019.08.00285
25. Dehghan M, Shokoohi M, Mokhtarabadi S, et al. Hiv-related knowledge and stigma among the general population in the southeast of iran. *Shiraz E Medical Journal*. 2020;21(7):1-8. doi:10.5812/semj.96311