



Stigma Mahasiswa Kesehatan Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Muhamad Isnanda Fadhila Wae*, Marni, Petrus Romeo, Maria M. Dwi Wahyuni

Universitas Nusa Cendana, Indonesia

Email: muhammadisnandar1803@gmail.com*

Keywords	Abstract
<i>stigma; plwha; hiv/aids; public health students; discrimination.</i>	<i>Stigma toward People Living with HIV/AIDS (PLWHA) remains a major barrier in HIV/AIDS control efforts in Indonesia, including among university students who are expected to become agents of change in the health sector. This study aims to describe the stigma of Public Health students toward PLWHA and to assess their level of knowledge about HIV/AIDS. A qualitative descriptive research design was employed, with data collected through in-depth interviews and documentation. The research informants consisted of six sixth-semester students from the Faculty of Public Health, Nusa Cendana University, Kupang City, selected through purposive sampling. The results revealed that all informants possessed a fairly comprehensive understanding of HIV/AIDS, encompassing its definition, modes of transmission, dangers, risk factors, and prevention strategies. Students understood that HIV cannot be transmitted through everyday social interactions, which contributed to low stigma tendencies among them. Overall, the informants demonstrated positive, inclusive, and non-discriminatory attitudes toward PLWHA. They rejected all forms of stigma and discrimination, affirming that PLWHA have the right to equal treatment, social support, and adequate access to healthcare services. This study also identified a positive correlation between a good level of knowledge and a lower tendency to stigmatize PLWHA. Therefore, continuous health education and outreach are essential to strengthen community awareness, promote early detection, and foster a more inclusive environment for PLWHA.</i>
Kata Kunci	Abstrak
<i>stigma; odha; hiv/aids; mahasiswa kesehatan masyarakat; diskriminasi.</i>	<i>Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) masih menjadi hambatan utama dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS di Indonesia, termasuk di kalangan mahasiswa yang seharusnya menjadi agen perubahan di bidang kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui</i>

gambaran stigma mahasiswa Kesehatan Masyarakat terhadap ODHA serta tingkat pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Informan penelitian berjumlah enam orang mahasiswa semester 6 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, yang dipilih secara purposif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai HIV/AIDS, meliputi pengertian, cara penularan, bahaya, faktor risiko, dan upaya pencegahan. Mahasiswa memahami bahwa HIV tidak dapat menular melalui interaksi sosial sehari-hari, sehingga hal ini berkontribusi pada rendahnya stigma dalam diri mereka. Secara keseluruhan, informan menunjukkan sikap positif, inklusif, dan non-diskriminatif terhadap ODHA. Mereka menolak segala bentuk stigma dan diskriminasi, menegaskan bahwa ODHA berhak mendapatkan perlakuan yang setara, dukungan sosial, serta akses layanan kesehatan yang layak. Penelitian ini juga menemukan adanya korelasi positif antara tingkat pengetahuan yang baik dengan rendahnya kecenderungan stigma terhadap ODHA. Dengan demikian, pendidikan dan penyuluhan kesehatan yang berkelanjutan sangat diperlukan untuk memperkuat pemahaman masyarakat, mendorong deteksi dini, serta menciptakan lingkungan yang lebih inklusif bagi ODHA.

PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS masih menjadi tantangan serius bagi kesehatan global maupun regional hingga saat ini. Pada tahun 2020 tercatat kasus HIV/AIDS mencapai 1,5 juta kasus dan Afrika menjadi wilayah yang jumlah kasusnya tertinggi dengan 880.000 kasus. Sedangkan, wilayah Pasifik Barat kawasan Asia Tenggara dan mediterania tercatat 100.000 dan 40.000 kasus dan terakhir Amerika dengan 150.000 kasus. Kasus HIV dengan usia di bawah 15 tahun sebanyak 150.000 kasus dan di atas 15 tahun sebanyak 1,3 juta kasus, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 660.000 kasus dan perempuan sebanyak 640.000 kasus, serta ada sebanyak 789 kasus yang telah meninggal akibat HIV (WHO, 2020).

Berdasarkan data WHO tahun 2023 diperkirakan terdapat 39,9 juta orang yang hidup dengan HIV yang terdiri dari 1,4 juta anak usia 0-14 tahun dan 38,6 juta orang dewasa yang berusia 15 tahun ke atas. Pada tahun 2023 sebanyak 630.000 orang meninggal akibat HIV di seluruh dunia. HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang besar dan telah merenggut

42,3 juta jiwa hingga saat ini (WHO, 2023). Berdasarkan laporan Ditjen P2P, Kemenkes RI tahun 2024, terjadi peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2021-2023. Jumlah kasus HIV di Indonesia tahun 2021 sebanyak 36.902 kasus, tahun 2022 sebanyak 52.955 kasus dan tahun 2023 mengalami peningkatan lagi menjadi 57.299 kasus. Sedangkan, jumlah kasus AIDS tahun 2021 sebanyak 5.750 kasus, tahun 2022 meningkat sebanyak 9.341 kasus, dan tahun 2023 meningkat lagi menjadi 16.410 kasus.

Salah satu provinsi di Indonesia yang masih berfokus untuk menurunkan jumlah kasus HIV yaitu Provinsi Nusa Tenggara Timur. Komisi Penanggulangan HIV/AIDS mencatat jumlah kasus yang tersebar di 22 Kota/Kabupaten di Provinsi NTT dari tahun 2017 sampai bulan Mei tahun 2022 telah mencapai 6453 kasus dan didominasi oleh laki-laki sebesar 63%. Berdasarkan data Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Provinsi (KPAP) NTT, sepanjang tahun 2023 tercatat sebanyak 5204 orang dengan HIV/AIDS. Kasus HIV/AIDS di Kota Kupang hingga November 2023 tercatat 624 kasus dan 34 kasus diantaranya berakhir dengan kematian. Dilihat dari jumlah kasus HIV/AIDS yang masih tinggi dan bahkan menyebabkan kematian, ini menandakan bahwa permasalahan tentang HIV/AIDS ini belum dapat dikendalikan.

Salah satu hambatan dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS adalah stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma dan diskriminasi terhadap HIV telah bertahan sebagai hambatan utama untuk HIV yang efektif di semua bagian dunia. Stigma diskriminasi adalah sikap negatif yang merendahkan individu dan membedakan perlakuan terhadap mereka, sikap ini sering dialami oleh penderita HIV/AIDS tidak hanya dari masyarakat umum tetapi juga dalam layanan kesehatan. Stigma diskriminasi telah menjadi tantangan utama yang dihadapi oleh penderita HIV/AIDS di seluruh dunia akibat dari status HIV/AIDS mereka. Stigma ini dicirikan oleh sikap stereotip negatif dan prasangka, sedangkan diskriminasi merupakan hambatan yang mempengaruhi perawatan serta menghalangi penyediaan perawatan tepat waktu dan hasil kesehatan yang optimal. Stigma diskriminasi dalam bentuk apapun akan selalu menjadi masalah bagi penderita HIV/AIDS sehingga perlu dihilangkan agar hak dari penderita untuk mendapatkan pelayanan dan perlakuan terpenuhi (Athiutama et al., 2025).

Stigma menghambat ketaatan terhadap pengobatan, penggunaan layanan yang tidak memadai, dan pada akhirnya menyebabkan apatis terhadap

tingkat penyakit dan kematian. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) telah lama menghadapi stigma dan diskriminasi, yang diperparah oleh isu-isu yang terkait dengan gender, seksualitas, dan budaya. Stigma terkait HIV tidak hanya menghalangi ODHA dalam mencari konseling dan tes sukarela, tetapi juga mencegah penderita untuk membuka status HIV/AIDS mereka. Akibatnya, ODHA mengalami kesulitan dalam mengakses obat antivirus yang tersedia dan menjadi rentan terhadap perilaku seksual berisiko (Ninef et al., 2023).

Stigma terhadap ODHA memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS termasuk kualitas hidup ODHA. Populasi berisiko akan merasa takut untuk melakukan tes HIV karena apabila terungkap hasilnya reaktif akan menyebabkan mereka dikucilkan. Orang dengan HIV positif merasa takut mengungkapkan status HIV dan memutuskan menunda untuk berobat. Akibatnya akan semakin menurun tingkat kesehatan mereka dan penularan HIV tidak dapat dikontrol. Dampak stigma dan diskriminasi pada perempuan ODHA yang hamil akan lebih besar ketika mereka tidak mau berobat untuk mencegah penularan ke bayinya.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi stigma masyarakat terhadap ODHA antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan, dan usia. Pengetahuan dapat mempengaruhi dalam pembentukan reaksi seseorang. Pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS memiliki dampak yang signifikan terhadap sikap seseorang dengan ODHA. Pemahaman terkait HIV/AIDS dapat mempengaruhi sikap masyarakat pada penderita HIV/AIDS, seperti pemberian informasi lengkap tentang HIV/AIDS melalui konseling atau sosialisasi yang berperan dalam mengurangi stigma. Dengan pengetahuan dan pendidikan yang rendah, stigma dan diskriminasi ODHA masih banyak terjadi di masyarakat Rumaolot dkk (2024).

Mahasiswa program studi Kesehatan Masyarakat memiliki pandangan yang berbeda-beda mengenai stigma HIV/AIDS. Ada mahasiswa yang setuju jika ada teman yang menderita HIV/AIDS maka perlu dijauhi dan ada yang mau untuk tetap bergaul dengan ODHA dikarenakan mahasiswa memiliki ketakutan atau kecemasan akan tertular HIV. Stigma berdampak negatif pada kehidupan serta kesehatan dan kesejahteraan individu yang diberikan label. Stigmatisasi membuat orang enggan untuk melakukan tes HIV, enggan mengetahui hasil tes, dan tidak berusaha untuk memperoleh perawatan yang semestinya serta cenderung menyembunyikan status penyakitnya. Hal ini akan memberikan dampak buruk bagi pengidap HIV/AIDS terhadap kesehatan dan

bahkan menyebabkan penyebaran penyakit HIV/AIDS semakin meluas Widyaningtyas et al, (2022).

Penelitian oleh Didi et al. (2020) di Kota Kupang menemukan bahwa pengetahuan dan stigma keluarga ODHA terhadap orang yang terinfeksi HIV dan AIDS masih menjadi masalah, dan penelitian oleh Hati et al. (2017) menunjukkan bahwa stigma masyarakat terhadap ODHA di Kota Kupang masih tinggi. Namun, penelitian tentang stigma mahasiswa kesehatan masyarakat di Kota Kupang masih sangat terbatas. Padahal, mahasiswa kesehatan masyarakat sebagai calon tenaga kesehatan dan agen perubahan memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Pemahaman mereka tentang HIV/AIDS dan sikap mereka terhadap ODHA akan sangat memengaruhi efektivitas program-program kesehatan masyarakat di masa depan. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilakukan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan tersebut.

Kebaruan penelitian ini terletak pada fokusnya pada mahasiswa kesehatan masyarakat di Kota Kupang, yang merupakan populasi yang belum banyak diteliti dalam konteks stigma terhadap ODHA. Penelitian ini tidak hanya mengukur pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS, tetapi juga menggali secara mendalam sikap dan stigma mereka terhadap ODHA melalui pendekatan kualitatif. Pendekatan ini memungkinkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi stigma dan bagaimana pengetahuan berinteraksi dengan pembentukan sikap. Penelitian ini juga memberikan kontribusi praktis dengan mengidentifikasi kebutuhan edukasi yang spesifik untuk mahasiswa kesehatan masyarakat di Nusa Tenggara Timur.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan stigma mahasiswa Kesehatan Masyarakat terhadap ODHA dan tingkat pengetahuan mereka tentang HIV/AIDS. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui gambaran stigma mahasiswa Kesehatan Masyarakat terhadap ODHA, dan (2) mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa Kesehatan Masyarakat tentang HIV/AIDS. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan program edukasi yang lebih efektif untuk mengurangi stigma terhadap ODHA dan meningkatkan pemahaman tentang HIV/AIDS di kalangan mahasiswa. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan dan pemangku kepentingan terkait dalam merumuskan kurikulum

dan program pendidikan yang lebih responsif terhadap isu HIV/AIDS dan stigma di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan deskriptif yang digunakan untuk mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata tentang gambaran stigma mahasiswa Kesehatan Masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS di Kota Kupang.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang pada bulan April – Mei 2026

Informan Penelitian

Menurut Sugiyono (2010), informan penelitian adalah informan yang merujuk pada seseorang yang memahami topik penelitian dan mampu memberikan penjelasan terkait topik penelitian yang akan dibahas. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 6 orang mahasiswa semester 6 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Jenis, Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Jenis Data

Data Primer

Data yang diperoleh sebagai landasan dalam penulisan penelitian ini, yaitu melalui wawancara mendalam dengan informan penelitian, dalam hal ini informan kunci dan informan pendukung mengenai stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS.

Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang berkaitan erat dengan data primer yang diperoleh dari kajian pustaka seperti Profil Kesehatan dan jurnal-jurnal terkait, lembaga terkait yaitu Dinas Kesehatan Kota Kupang.

Teknik Pengumpulan Data

Wawancara Mendalam

Wawancara merupakan proses komunikasi antara peneliti dengan informan untuk memperoleh informasi secara langsung mengenai masalah yang akan diteliti. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam bertujuan agar peneliti dapat terlibat langsung dengan informan, sehingga

memungkinkan memperoleh jawaban yang bebas dan menyeluruh, serta pertanyaan yang kurang jelas dapat diulang dari kedua belah pihak.

Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan untuk menyelidiki benda-benda tertulis seperti dokumen, gambar, foto, video, grafik, dan lain-lain (Sugiyono, 2016). Dokumentasi dilakukan agar hasil wawancara dapat terekam dengan baik dan peneliti memiliki bukti-bukti ilmiah untuk dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, peneliti menggunakan perekam suara untuk merekam hasil wawancara dan kamera digital untuk mengambil gambar saat peneliti melakukan wawancara.

Instrumen Penelitian

Dalam pengumpulan data penelitian kualitatif, penulis membutuhkan alat bantu (instrumen penelitian). Instrumen penelitian merupakan alat untuk mengukur variabel penelitian. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri (*human instrument*). Dalam hal ini, peneliti sendiri menentukan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, menginterpretasikan data dan menarik kesimpulan dari temuan (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti dibantu dengan pedoman wawancara, alat tulis, alat perekam, dan kamera.

Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2018), teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesis, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Teknik analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu penarikan kesimpulan yang berangkat dari fakta-fakta khusus, untuk kemudian ditarik kesimpulan secara umum.

Langkah-langkah untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Reduksi Data (*Data Reduction*)

Langkah awal dalam analisis data adalah reduksi data, yaitu proses merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dan dicari tema dan polanya. Dengan demikian dapat memberikan gambaran data dan selanjutnya, serta mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2018).

Penyajian Data (*Data Display*)

Selanjutnya, dilakukan penyajian data bisa dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan flowcart. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Penyajian data akan memudahkan dalam memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami (Sugiyono, 2018).

Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing*)

Langkah terakhir adalah menarik kesimpulan, pengambilan kesimpulan berdasarkan pemahaman terhadap data-data yang telah disajikan dengan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak karena masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian di lapangan (Sugiyono, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Mahasiswa tentang HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan salah satu jenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan segala penyakit yang datang (Suzana, 2007). Infeksi HIV dapat berkembang hingga mencapai tahap akhir, yaitu Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) dimana kondisisistem kekebalan tubuh tidak lagi mampu melawan infeksi yang masuk (Kemenkes RI, 2020). Menurut Ovany dkk (2020), AIDS adalah kumpulan gejala kerusakan sistem kekebalan tubuh bukan disebabkan oleh penyakit bawaan namun disebabkan oleh infeksi HIV. Berikut ini hasil kutipan wawancara dengan narasumber mengenai pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS:

Menurut (Widoyono, 2011) Penyakit ini menular melalui berbagai cara. Antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia, dan ASI. Virus juga terdapat dalam saliva dan urin(sangat rendah). HIV tidak dilaporkan terdapat dalam air mata dan keringat. Peria yang sudah disunat memiliki resiko terkena HIV yang lebih kecil dibandingkan dengan pria yang sudah disunat. Selain melalui cairan tubuh HIV juga dapat menular melalui ibu hamil, jarum suntik dan transfusi darah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan enam narasumber, diketahui bahwa sebagian besar narasumber memahami bahwa HIV/AIDS disebabkan oleh infeksi virus HIV yang dapat ditularkan melalui perilaku berisiko, terutama hubungan seksual yang tidak aman tanpa penggunaan kondom dan berganti-ganti pasangan. Selain itu, penggunaan jarum suntik secara bergantian, transfusi darah yang tidak aman, serta penularan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada bayinya selama kehamilan, persalinan, atau menyusui juga dianggap sebagai penyebab seseorang dapat terkena HIV. Beberapa narasumber juga menyoroti faktor kurangnya pengetahuan, rendahnya kesadaran dalam menjaga kesehatan reproduksi, serta pengaruh lingkungan pergaulan sebagai faktor yang meningkatkan risiko terjadinya penularan HIV. Temuan ini menunjukkan bahwa para narasumber memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai penyebab dan faktor risiko HIV/AIDS, meskipun masih menekankan pentingnya peningkatan edukasi dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan penularan HIV.

Berdasarkan hasil wawancara dengan enam narasumber mengenai cara penularan HIV, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar narasumber memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai cara penularan HIV. Narasumber menyebutkan bahwa HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak aman dengan penderita HIV, penggunaan jarum suntik secara bergantian, transfusi darah yang tidak aman, serta penularan dari ibu yang terinfeksi kepada bayinya selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Selain itu, beberapa narasumber juga memahami bahwa penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh yang mengandung virus, seperti darah, cairan sperma, dan cairan vagina. Salah satu narasumber menambahkan bahwa HIV tidak dapat menular melalui kontak sosial sehari-hari seperti berjabat tangan, berpelukan, atau makan bersama. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas narasumber telah mengetahui jalur utama penularan HIV dan memiliki pemahaman yang cukup tepat mengenai cara penyebaran penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai bahaya HIV/AIDS, seluruh narasumber berpendapat bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang berbahaya. Alasan utama yang dikemukakan adalah karena HIV menyerang dan melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga penderita menjadi lebih rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit lainnya. Selain itu, para narasumber menyatakan bahwa hingga saat ini HIV/AIDS belum dapat

disembuhkan secara total sehingga penderita perlu menjalani pengobatan jangka panjang untuk mengendalikan virus. Beberapa narasumber juga menyoroti bahwa HIV/AIDS dapat berdampak pada kesehatan fisik, mental, dan kehidupan sosial penderitanya, serta memiliki risiko penularan kepada orang lain apabila tidak dilakukan upaya pencegahan yang tepat. Selain itu, gejala yang sering tidak langsung terlihat membuat banyak orang tidak menyadari status infeksi, sehingga penularan dapat terjadi tanpa disadari. Secara keseluruhan, HIV/AIDS dipandang sebagai penyakit yang serius karena dapat menurunkan kualitas hidup dan membahayakan kesehatan jika tidak ditangani dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai HIV/AIDS, para narasumber memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai upaya pencegahan HIV/AIDS. Pencegahan HIV/AIDS dipandang dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti menghindari hubungan seksual bebas, setia pada satu pasangan, menggunakan alat pelindung saat berhubungan seksual, serta menjauhi penggunaan narkoba suntik dan tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian. Selain itu, edukasi dan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan HIV dianggap sangat penting agar individu lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatan dirinya. Beberapa narasumber juga menekankan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk deteksi dini, serta perlunya kerja sama antara keluarga, sekolah, dan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi sejak dini. Secara keseluruhan, pencegahan HIV/AIDS memerlukan kombinasi antara perilaku hidup sehat, kesadaran individu, dan dukungan berbagai pihak dalam memberikan informasi serta edukasi yang benar kepada masyarakat. Berikut ini kutipan hasil wawancara dengan narasumber terkait HIV/AIDS:

"Menurut beta, pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan menghindari hubungan seksual bebas dan selalu setia pada satu pasangan. Selain itu, penting juga untuk menjaga pergaulan yang sehat." (NS 1)

"Untuk mencegah HIV/AIDS, masyarakat perlu mendapatkan edukasi yang benar mengenai cara penularan HIV. Dengan pengetahuan yang cukup, orang akan lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatan dirinya." (NS 2)

"Saya berpendapat bahwa HIV/AIDS dapat dicegah dengan tidak menggunakan narkoba, terutama narkoba suntik yang menggunakan jarum secara bergantian. Penggunaan jarum suntik harus steril dan tidak dipakai bersama." (NS 3)

"Cara pencegahan HIV/AIDS menurut saya adalah melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, terutama bagi orang yang memiliki risiko tinggi. Dengan deteksi dini, penanganan dapat dilakukan lebih cepat." (NS 4)

"Menurut saya, pencegahan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan menggunakan alat pelindung saat berhubungan seksual serta menghindari perilaku yang berisiko menularkan HIV." (NS 5)

"Saya think bahwa pencegahan HIV/AIDS memerlukan kerja sama semua pihak, mulai dari keluarga, sekolah, hingga tenaga kesehatan. Edukasi sejak dini tentang HIV/AIDS sangat penting agar masyarakat lebih memahami cara mencegah penyakit tersebut." (NS 6)

Pengetahuan Mahasiswa Tentang ODHA

Sikap Umum

Seluruh narasumber bersikap positif terhadap ODHA — menolak diskriminasi, menghargai hak-hak mereka, dan menekankan pentingnya dukungan sosial serta akses layanan kesehatan.

Pengucilan & Stigma

ODHA tidak perlu dijauhi. Stigma justru memperburuk psikologis mereka dan menghambat kepatuhan pengobatan. Yang perlu dihindari adalah perilaku berisiko, bukan individunya.

Interaksi Sosial

Semua narasumber tidak keberatan berinteraksi atau berjabat tangan dengan ODHA, karena HIV tidak menular melalui kontak sosial sehari-hari.

Penularan HIV

HIV hanya menular melalui darah, cairan sperma, cairan vagina, dan ASI — bukan melalui aktivitas sosial biasa seperti berbicara, makan bersama, atau berjabat tangan.

Anggapan "Perilaku Menyimpang"

Narasumber menolak pandangan bahwa semua ODHA tertular akibat perilaku menyimpang. HIV bisa menular melalui ibu ke anak, transfusi darah, atau pasangan yang tidak tahu status HIV-nya — sehingga harus dilihat sebagai masalah kesehatan, bukan moral.

Hak Bekerja

ODHA berhak bekerja selama kondisi kesehatan memungkinkan. Diskriminasi di tempat kerja dinilai sebagai pelanggaran HAM.

Sumber Informasi

Pengetahuan diperoleh dari mata kuliah (Epidemiologi, Promosi Kesehatan, Kesehatan Reproduksi), seminar/webinar, penyuluhan, praktik lapangan, dan media sosial kesehatan.

Pengetahuan Mahasiswa tentang HIV/AIDS

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa secara umum narasumber memiliki pemahaman yang cukup komprehensif mengenai HIV/AIDS, meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperkuat melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan. HIV/AIDS dipahami sebagai penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan penurunan daya tahan tubuh secara bertahap. Narasumber juga memahami bahwa AIDS merupakan tahap lanjut dari infeksi HIV ketika sistem imun sudah sangat lemah dan tidak mampu lagi melawan infeksi oportunistik. Pemahaman ini sejalan dengan konsep medis yang menyatakan bahwa HIV adalah virus penyebab, sedangkan AIDS merupakan kondisi klinis lanjut akibat kerusakan sistem imun yang progresif.

Dari hasil wawancara, seluruh narasumber menegaskan bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang berbahaya. Hal ini didasarkan pada pemahaman bahwa HIV menyerang sistem kekebalan tubuh sehingga penderita menjadi lebih rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit lain. Selain itu, narasumber juga menyadari bahwa HIV/AIDS hingga saat ini belum dapat disembuhkan secara total, sehingga penderita harus menjalani terapi antiretroviral (ARV) secara rutin dan berkelanjutan untuk menekan perkembangan virus dalam tubuh. Dampak lain yang dipahami oleh narasumber tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial, seperti stigma, diskriminasi, dan penurunan kualitas hidup penderita. Beberapa narasumber juga menyoroti bahwa gejala HIV sering tidak langsung tampak, sehingga individu yang terinfeksi dapat tidak menyadari status kesehatannya dan berpotensi menularkan kepada orang lain tanpa disengaja.

Terkait pengetahuan mengenai cara penularan, sebagian besar narasumber telah memiliki pemahaman yang sesuai dengan teori kesehatan masyarakat. Narasumber menyebutkan bahwa HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual yang tidak aman, terutama tanpa penggunaan kondom dan dengan berganti-ganti pasangan, penggunaan jarum suntik secara bergantian

terutama pada pengguna narkoba suntik, transfusi darah yang tidak aman, serta penularan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau proses menyusui. Selain itu, narasumber juga memahami bahwa penularan terjadi melalui cairan tubuh tertentu seperti darah, cairan sperma, dan cairan vagina yang mengandung virus HIV. Pemahaman ini menunjukkan bahwa sebagian besar narasumber telah mengetahui jalur penularan utama HIV secara tepat. Di sisi lain, terdapat pula pemahaman yang baik mengenai jalur non-penularan, yaitu bahwa HIV tidak dapat menular melalui kontak sosial sehari-hari seperti berjabat tangan, berpelukan, makan bersama, atau berbagi tempat duduk, sehingga hal ini dapat membantu mengurangi stigma terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

Lebih lanjut, narasumber juga mengidentifikasi berbagai faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang tertular HIV. Faktor tersebut meliputi perilaku seksual berisiko, kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, rendahnya kesadaran untuk melakukan pencegahan, serta pengaruh lingkungan pergaulan yang tidak sehat. Beberapa narasumber juga menekankan bahwa ketidaktahuan mengenai status kesehatan pasangan dan kurangnya komunikasi dalam hubungan seksual turut menjadi faktor yang memperbesar risiko penularan. Temuan ini menunjukkan bahwa narasumber tidak hanya memahami aspek biologis penularan, tetapi juga mulai memahami aspek sosial dan perilaku sebagai determinan penting dalam penyebaran HIV.

Dalam hal pencegahan, narasumber menunjukkan pemahaman yang baik mengenai berbagai upaya preventif yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko penularan HIV/AIDS. Upaya tersebut meliputi perilaku setia pada satu pasangan, menghindari hubungan seksual bebas, menggunakan alat pelindung seperti kondom saat berhubungan seksual, serta menghindari penggunaan narkoba suntik dan tidak berbagi jarum suntik. Selain itu, pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin juga disampaikan sebagai langkah deteksi dini untuk mengetahui status kesehatan seseorang sejak awal. Narasumber juga menekankan pentingnya edukasi kesehatan dan penyuluhan mengenai HIV/AIDS agar masyarakat memiliki pengetahuan yang benar dan tidak terjebak dalam informasi yang salah. Peran berbagai pihak seperti keluarga, sekolah, lembaga pendidikan, dan tenaga kesehatan juga dianggap sangat penting dalam memberikan edukasi sejak dini dan membangun kesadaran kolektif masyarakat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman narasumber mengenai HIV/AIDS sudah berada pada kategori cukup baik, baik dari aspek pengertian, penularan, bahaya, maupun pencegahan. Namun demikian, masih diperlukan penguatan edukasi yang lebih sistematis dan berkelanjutan, terutama untuk memperdalam pemahaman masyarakat mengenai pencegahan berbasis perilaku, pengurangan stigma terhadap ODHA, serta peningkatan kesadaran akan pentingnya deteksi dini dan pengobatan yang tepat. Dengan demikian, diharapkan pengetahuan yang lebih komprehensif dapat mendukung upaya pencegahan HIV/AIDS secara lebih efektif di masyarakat.

Stigma Mahasiswa Terhadap ODHA

Berdasarkan hasil penelitian secara menyeluruh, dapat disimpulkan bahwa narasumber menunjukkan sikap yang sangat positif, inklusif, dan non-diskriminatif terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Sikap ini terlihat dari konsistensi pandangan mereka dalam berbagai aspek, mulai dari pemahaman konsep HIV/AIDS, sikap sosial, interaksi sehari-hari, hingga pandangan terhadap hak-hak ODHA dalam kehidupan bermasyarakat dan dunia kerja. Secara umum, ODHA dipandang sebagai bagian dari masyarakat yang memiliki kedudukan yang sama dan tidak boleh diperlakukan berbeda hanya karena status kesehatannya.

Dari aspek sikap dan penerimaan sosial, seluruh narasumber menegaskan bahwa ODHA harus diperlakukan sama seperti masyarakat lainnya tanpa adanya perlakuan diskriminatif. Mereka menolak segala bentuk stigma negatif yang melekat pada ODHA karena stigma tersebut dianggap tidak hanya tidak benar secara ilmiah, tetapi juga berdampak serius terhadap kondisi psikologis individu yang hidup dengan HIV. Narasumber menjelaskan bahwa stigma dapat menyebabkan ODHA mengalami tekanan psikologis seperti rasa malu, depresi, isolasi sosial, hingga kehilangan motivasi untuk melanjutkan pengobatan. Oleh karena itu, pendekatan yang dianggap paling tepat adalah memberikan penerimaan sosial, sikap empati, serta dukungan moral dan emosional agar ODHA tetap dapat menjalani kehidupan secara produktif dan bermartabat.

Lebih lanjut, narasumber juga menekankan pentingnya dukungan sosial dari keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitar. Dukungan ini dianggap sebagai faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup ODHA, termasuk dalam menjaga kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ARV).

Tanpa dukungan sosial yang memadai, ODHA berisiko mengalami keterasingan sosial yang dapat berdampak pada penurunan kondisi kesehatan secara keseluruhan. Dengan demikian, penerimaan sosial dipandang sebagai salah satu elemen kunci dalam penanganan HIV/AIDS secara komprehensif.

Pada aspek interaksi sosial, seluruh narasumber menunjukkan sikap terbuka dan tidak memiliki kekhawatiran untuk berinteraksi langsung dengan ODHA. Mereka menyatakan bahwa kegiatan seperti berjabat tangan, berbicara, makan bersama, atau berada dalam satu lingkungan sosial tidak menimbulkan risiko penularan HIV. Hal ini didasarkan pada pemahaman ilmiah bahwa HIV tidak menular melalui kontak sosial biasa, melainkan hanya melalui cairan tubuh tertentu seperti darah, cairan sperma, cairan vagina, dan ASI yang masuk ke dalam tubuh melalui jalur tertentu. Pemahaman ini membuat narasumber lebih rasional dalam menyikapi ODHA dan menghilangkan ketakutan yang tidak berdasar.

Selain itu, narasumber juga menunjukkan pemahaman yang cukup baik mengenai mekanisme penularan HIV. Mereka menjelaskan bahwa penularan HIV hanya dapat terjadi melalui kondisi tertentu, seperti hubungan seksual tidak aman, penggunaan jarum suntik tidak steril, transfusi darah yang tidak terkontrol, serta penularan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Narasumber juga menegaskan bahwa interaksi sosial sehari-hari tidak termasuk dalam faktor risiko penularan HIV. Pemahaman ini menunjukkan bahwa pengetahuan mereka sudah berada pada tingkat yang cukup baik dan sesuai dengan informasi kesehatan yang benar.

Pada aspek persepsi terhadap penyebab HIV, narasumber secara umum menolak pandangan yang menyatakan bahwa semua ODHA tertular akibat perilaku menyimpang. Mereka menganggap pandangan tersebut sebagai bentuk stigma yang tidak adil dan tidak mencerminkan realitas yang sebenarnya. Narasumber menegaskan bahwa HIV dapat menyerang siapa saja tanpa memandang status sosial, ekonomi, pendidikan, maupun moral individu. Mereka juga menjelaskan bahwa terdapat berbagai jalur penularan yang tidak berkaitan dengan perilaku menyimpang, seperti transfusi darah, penggunaan alat medis yang tidak steril, serta penularan dari ibu ke anak. Oleh karena itu, HIV dipahami sebagai masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan multidimensional, bukan sekadar persoalan moral individu.

Pada aspek hak sosial dan hak kerja, seluruh narasumber memiliki pandangan yang seragam bahwa ODHA memiliki hak yang sama untuk

bekerja dan memperoleh kesempatan yang adil di dunia kerja. Mereka menekankan bahwa selama kondisi kesehatan ODHA memungkinkan dan sesuai dengan kompetensi yang dimiliki, maka tidak ada alasan untuk melakukan penolakan. Diskriminasi di tempat kerja dipandang sebagai pelanggaran hak asasi manusia yang dapat merugikan individu sekaligus memperkuat stigma di masyarakat. Narasumber juga menilai bahwa ODHA tetap dapat berkontribusi secara produktif dalam berbagai bidang pekerjaan apabila mendapatkan dukungan dan tidak mengalami diskriminasi.

Selanjutnya, dari sisi sumber informasi, penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan narasumber mengenai HIV/AIDS diperoleh melalui berbagai saluran yang saling melengkapi. Sumber utama berasal dari pendidikan formal di perguruan tinggi, khususnya melalui mata kuliah seperti Epidemiologi, Promosi Kesehatan, dan Kesehatan Reproduksi. Selain itu, pemahaman mereka juga diperkuat melalui pengalaman pembelajaran non-formal seperti seminar kesehatan, webinar, penyuluhan dari dinas kesehatan dan organisasi mahasiswa, serta praktik lapangan. Media massa, media sosial, dan media edukasi kesehatan juga berperan sebagai sumber informasi tambahan yang memperluas wawasan mereka. Kombinasi berbagai sumber ini menunjukkan bahwa proses pembentukan pengetahuan terjadi secara komprehensif, tidak hanya bergantung pada satu sumber saja.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan yang baik mengenai HIV/AIDS dengan pembentukan sikap positif terhadap ODHA. Semakin baik pemahaman narasumber tentang mekanisme penularan, pencegahan, dan aspek kesehatan HIV, semakin rendah kecenderungan mereka untuk bersikap diskriminatif atau melakukan stigma. Hal ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang berkelanjutan sangat penting dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat, mengurangi stigma sosial, serta menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi ODHA. Dengan demikian, intervensi berbasis pendidikan kesehatan menjadi strategi utama dalam mendukung penanggulangan HIV/AIDS secara holistik di masyarakat.

KESIMPULAN

Hasil wawancara menunjukkan bahwa narasumber memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai HIV/AIDS, meliputi pengertian, bahaya, dampaknya terhadap kesehatan, cara penularan yang benar, faktor

risiko, serta berbagai upaya pencegahan, seperti menerapkan perilaku seksual yang aman, tidak berbagi jarum suntik, dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Para narasumber juga memahami bahwa HIV tidak menular melalui interaksi sosial sehari-hari, sehingga pengetahuan tersebut berkontribusi dalam mengurangi ketakutan, stigma, dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Mereka menunjukkan sikap yang positif dengan menolak anggapan bahwa semua ODHA terinfeksi akibat perilaku menyimpang, karena HIV dapat ditularkan melalui berbagai jalur selain perilaku berisiko. Selain itu, narasumber menyadari bahwa stigma terhadap ODHA dapat menimbulkan dampak psikologis yang serius, seperti rasa malu, depresi, isolasi sosial, serta menurunnya motivasi untuk menjalani pengobatan. Oleh karena itu, penerimaan sosial, empati, serta dukungan moral dan emosional dari keluarga maupun masyarakat dipandang sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA. Meskipun tingkat pengetahuan narasumber tergolong baik, pendidikan dan penyuluhan yang berkelanjutan tetap diperlukan guna memperkuat pemahaman masyarakat, mendorong deteksi dini, serta semakin mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA, mengingat semakin baik pengetahuan seseorang tentang HIV/AIDS, semakin rendah kecenderungannya untuk memberikan stigma atau melakukan tindakan diskriminatif.

REFERENSI

- Aids, H. I. V, In, P., & Hulu, I. (2022). Analisis Stigma dan Diskriminasi Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Indragiri Hulu. *Menara Ilmu*, 16(02), 86–97.
- Alamsyah, A., Ikhtiaruddin, Purba, C. V. G., & Asih, U. T. (2020). Mengkaji HIV/AIDS dari Teoritik hingga Praktik.
- Apriani, C., Anasari, W., & Malik, M. F. (2023). Gambaran Pengetahuan , Sikap dan Tindakan Anggota Masyarakat Terhadap Infeksi Penyakit Hiv / Aids di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022. *Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 2(2), 28–36.
- Aresta, A. S., & Jumaiyah, W. (2019). Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan dalam Menjalankan Pengobatan Antiretroviral (ARV) pada Pasien HIV/AIDS. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 2, 51–61.
- Asar, W. Y. K. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Stigma Masyarakat terhadap ODHA di Kelurahan Niki-Niki, Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten TTS.
- Athiutama, A., Erman, I., & Febriani, I. (2025). Stigma Diskriminasi dan

- Dampaknya terhadap Kesiediaan Merawat Penderita HIV/AIDS bagi Mahasiswa Keperawatan. *Keperawatan*, 17(2), 335–342.
- Awalis, G. I. N., Husodo, B. T., & Syamsulhuda, B. M. (2020). Stigma Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Kebumen. *Kesehatan Masyarakat*, 8(16), 535–539.
- Dewi, R. K., Kusumaningrum, T. A. I., Saputri, M. W., Febriyanti, D., & Pebrianti, S. (2021). Faktor Personal dan Sikap Teman mengenai Tindakan Pencegahan Dampak Penularan HIV / AIDS dengan Stigma Mahasiswa Terhadap Orang dengan HIV / AIDS (ODHA). *Kesehatan*, 14(2), 184–194. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.15056>
- Didi, A., Manurung, I. F. E., & Sir, A. B. (2020). Pengetahuan dan Stigma Keluarga ODHA terhadap Orang yang Terinfeksi HIV dan AIDS di Kota Kupang. *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(1), 10–17.
- Hati, K., Shaluhiah, Z., & Suryoputro, A. (2017). Stigma Masyarakat terhadap ODHA di Kota Kupang Provinsi NTT. *Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 62–77.
- Heru, M. J. A., Jatimi, A., Hidayat, M., & Holis, W. (2023). Stigma Pada Penderita HIV/AIDS: A Systematic Review Maulidiah. *Indonesian Health Science Journal*, 3(2), 32–38.
- Kemkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Kemkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.
- Kemkes RI. (2024). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2023*.
- Khumaidi, K., Prayoga, M. B., Sholichin, S., & Muda, I. (2024). Stigma Mahasiswa Keperawatan terhadap Orang dengan HIV AIDS. *Journal of Nursing Innovation*, 3(1), 17–21.
- Laure, H. S., Talahatu, A. H., & Riwu, R. R. (2022). Response of People Living with HIV-AIDS to HIV-AIDS Stigma in Kupang City. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 170–178.
- Maharani, R. (2014). Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun 2014. *Kesehatan Komunitas*, 2(5), 225–232.
- Ninef, V. I., Sulistiyani, Situmeang, L., & Costa, A. Da. (2023). Stigma dan Diskriminasi Sosial Terhadap Pengidap HIV-AIDS : Peran Masyarakat di Wilayah Timur Indonesia. *Health Information Jurnal Penelitian*, 15(2), 2622–5905. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.1358>
- Nopriadi. (n.d.). *Pencegahan HIV dan AIDS.pdf* (p. 126).
- Parut, A. A., & Dewi, I. G. A. P. A. (n.d.). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Stigma terhadap ODHA oleh Mahasiswa Keperawatan.
- Patonah, S., Susanti, D. A., & Ni'mah, M. S. (2022). Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Desa Jelu Kecamatan Ngasem Kabupaten Bojonegoro. *Ilmiah Kesehatan*, 3(1), 13–18.
- Pradana, Y. A. (2017). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Stigma Pelajar

- pada Penderita HIV dan AIDS berdasarkan Teori Health Belief Model di SMAN 1 Genteng.
- Puspita, A., Hayati, F., & Fuadah, D. Z. (2017). Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV AIDS (ODHA). *Ilmu Kesehatan*, 8(2), 151–159.
- Rahayu, N. P. M. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Stigma Masyarakat terhadap ODHA di Wilayah Kerja Puskesmas Klungkung II.
- Rahmadewi, A. (2021). Studi Deskriptif Stigma Masyarakat terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Kabupaten Sleman.
- Rumaolat, W., Soumokil, Y., & Tukan, I. A. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Masyarakat Terhadap Penderita HIV AIDS di Desa Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat. *Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(2), 139–149.
- Sholekhah, B. A., Indah, T. A., Kusumaningrum, & Putri, S. R. S. (2018). Hubungan Karakteristik Responden dan Interaksi Bersama Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) terhadap Stigma Mahasiswa pada ODHA. 354–372.
- Tristanto, A., Afrizal, Setiawati, S., & Ramadani, M. (2022). Stigma Masyarakat dan Stigma pada Diri Sendiri terkait HIV dan AIDS : Tinjauan Literatur. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(4), 334–342.
- Widyaningtyas, P. A., Damayanti, R., Hijami, N. 'Afifah, & Rosalina, R. (2022). Stigma Mahasiswa Universitas Indonesia terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Kesehatan Global*, 5(2), 77–87.
- Wilandika, A. (n.d.-a). Implementasi Edukasi Kesehatan HIV Dalam Perubahan Stigma HIV / AIDS Pada Mahasiswa Keperawatan. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 405–411.
- Wilandika, A. (n.d.-b). Pengaruh Case-Based Learning terhadap Pengetahuan HIV/AIDS, Stigma dan Penerimaan Mahasiswa Keperawatan pada ODHA. 1–12.
- Winarni, W., & Aulia, S. N. (2018). Studi Komparatif Stigma terhadap ODHA pada Mahasiswa Tingkat I dan Tingkat II Akademi Keperawatan Panti Kosala Surakarta. *Kosala JIK*, 6(1), 55–62.
- Rizal Rosiana, Shandy V. R, Rusdi M. S, Afriyeni H. (2024).*Jurnal Hasil Penelitian Ilmiah Eksakta*, Vol, 3, No.2.