

## **STRATEGI KOMUNIKASI RSI SITI HAJAR DALAM MENGURANGI STIGMA TERHADAP ODHIV DI MASYARAKAT KABUPATEN SIDOARJO**

**Muharram Sholehuddin**

Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Negeri Surabaya  
[muharram.21083@mhs.unesa.ac.id](mailto:muharram.21083@mhs.unesa.ac.id)

**Dwi Prasetyo**

Prodi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Negeri Surabaya  
[dwiprasetyo@unesa.ac.id](mailto:dwiprasetyo@unesa.ac.id)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis strategi komunikasi yang diterapkan RSI Siti Hajar dalam menurunkan stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di masyarakat Kabupaten Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif, dimana data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan pihak terkait seperti PJ Program Odhiv, Tenaga Kesehatan, Konselor, dan Pasien Odhiv. Selain itu, observasi langsung juga dilakukan pada beberapa kegiatan sosial yang diselenggarakan oleh RSI Siti Hajar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa RSI Siti Hajar menerapkan berbagai strategi komunikasi meliputi edukasi kesehatan, kampanye sosial melalui media massa dan media sosial, serta program keterlibatan langsung dengan masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang HIV/AIDS. Melalui pendekatan komunikasi yang persuasif dan berbasis informasi, upaya penurunan stigma terhadap ODHIV mulai menunjukkan hasil yang positif meskipun tantangan dalam mengubah sikap masyarakat masih terus ada. Penelitian ini juga mengungkap pentingnya peran dukungan sosial dan kolaborasi antara institusi kesehatan, pemerintah, dan masyarakat dalam upaya penurunan stigma terhadap ODHIV.

**Kata Kunci:** strategi komunikasi, stigma, ODHIV, RSI Siti Hajar Kabupaten Sidoarjo.

### **Abstrak**

This study aims to identify and analyze the communication strategies implemented by RSI Siti Hajar in reducing stigma against People with HIV/AIDS (ODHIV) in the community of Sidoarjo Regency. This study uses a qualitative approach with a descriptive method, where data is obtained through in-depth interviews with related parties such as the PJ of the Odhiv Program, Health Workers, Counselors, and Odhiv Patients. In addition, direct observation was also conducted in several social activities organized by RSI Siti Hajar. The results of the study show that RSI Siti Hajar implements various communication strategies including health education, social campaigns through mass media and social media, and direct involvement programs with the community to increase understanding of HIV/AIDS. Through a persuasive and information-based communication approach, efforts to reduce stigma against PLHIV have begun to show positive results even though challenges in changing public attitudes continue to exist. This study also reveals the importance of the role of social support and collaboration between health institutions, government, and the community in efforts to reduce stigma against PLHIV.

**Keywords:** communication strategy, stigma, PLHIV, RSI Siti Hajar, Sidoarjo Regency.

## PENDAHULUAN

Virus imunodefisiensi manusia (HIV) menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel T CD4, yang sangat penting untuk melawan infeksi. AIDS adalah tahap akhir dari infeksi HIV di mana sistem kekebalan tubuh mengalami gangguan parah, membuat orang lebih rentan terhadap berbagai infeksi oportunistik dan kanker yang jarang terjadi pada orang dengan sistem kekebalan yang sehat (Audina, 2023; Octaviani et al., 2023).

Menurut Subandi, Pelaksana Tugas (Plt) Bupati Sidoarjo, kerja sama lintas sektor sangat penting untuk memerangi HIV/AIDS. Hingga April 2024, 5.830 kasus HIV/AIDS tercatat, dengan 30% perempuan dan 70% laki-laki. Artinya, ada penambahan 164 kasus baru dari Januari hingga April tahun ini.

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo sangat prihatin dengan jumlah penderita HIV/AIDS (ODHIV). Mereka berusaha mencegah penyebaran virus. Kesejahteraan emosional dan mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan dan perawatan medis yang dibutuhkan (Ramayanti et al., 2023).

Strategi komunikasi merupakan suatu tindakan berdasarkan pada rancangan sebagai target perubahan dalam komunikasi. Dalam Cangara (2013:61), Middleton, seorang pakar perencanaan komunikasi, menyatakan bahwa "strategi komunikasi merupakan perpaduan terbaik terhadap semua unsur komunikasi melalui komunikator, pesan, saluran media, pendengar, dan komunikator."

Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS menekankan pentingnya promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan

penularan HIV serta menghilangkan stigma dan diskriminasi.

Diskriminasi dan Stigma terhadap ODHIV memiliki dampak psikologis yang tidak dapat diabaikan. Orang ODHIV yang mengalami tekanan psikologis cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dan menghadapi masalah sehari-hari. Sarikusuma dan Hasanah (2012) menemukan bahwa perasaan terasing dan rendah diri yang dialami individu ODHIV dapat menghalangi mereka untuk mendapatkan bantuan dan dukungan yang mereka butuhkan.

Menurut Solihin et al. (2022), Komunikasi Perilaku Sosial dan Perubahan (SBCC) adalah salah satu teori komunikasi yang paling relevan untuk memahami dinamika strategi komunikasi karena SBCC menekankan betapa pentingnya mengubah perilaku manusia pada tiga tingkat utama: individu, interpersonal, dan komunitas.

Stigma adalah tanda yang menunjukkan bahwa seseorang dianggap "rusak" dan oleh karena itu dianggap kurang berharga dibandingkan dengan orang "normal". Mereka dianggap cacat, terpengaruh, dan dianggap kurang manusiawi (Goffman, 1986). Stigma, yang biasanya merupakan pandangan atau kepercayaan negatif yang dihasilkan oleh masyarakat dan lingkungan dan berdampak pada individu secara keseluruhan, berarti bahwa setiap pandangan terhadap orang lain atau suatu hal tidak selalu bersifat positif.

Stigma memengaruhi tidak hanya orang yang menjadi sasaran, tetapi juga interaksi sosial dan keseluruhan masyarakat. Dalam artikel mereka "Conceptualizing Stigma", Link dan Phelan (2001) menjelaskan bahwa stigma terdiri dari beberapa komponen utama: pemberian label (labeling), stereotipisasi (stereotyping), pemisahan sosial (separation),

kehilangan status (status loss), dan diskriminasi.

AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus HIV, atau Human Immunodeficiency Virus. Retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh disebut HIV. HIV menyerang sel darah putih, terutama limfosit T, yang berfungsi sebagai komponen penting sistem kekebalan tubuh.

Sistem kekebalan tubuh secara bertahap dilemahkan oleh HIV, sehingga tubuh lebih rentan terhadap infeksi oportunistik—infeksi yang biasanya tidak akan mempengaruhi seseorang dengan sistem kekebalan yang kuat. Pada tahap berikutnya, infeksi HIV dapat mengarah pada AIDS, yang meningkatkan risiko terkena infeksi serius dan beberapa jenis kanker. HIV dapat sangat mengurangi kemampuan tubuh untuk memerangi penyakit jika tidak diobati (Bararah & Jauhar, 2013). HIV/AIDS dapat ditularkan melalui berbagai cara, di antaranya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia):

1. Penggunaan jarum suntik secara bergantian
2. Transfusi darah yang tercemar HIV
3. Penularan HIV dari ibu ke bayi
4. Kontak dengan cairan tubuh orang yang secara terinfeksi HIV

Dalam komunikasi kesehatan, Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) masih menjadi masalah besar. Ini berdampak pada kualitas hidup dan kemampuan orang yang terdampak untuk mendapatkan perawatan medis. Stigma berasal dari persepsi sosial, kebijakan yang tidak inklusif, dan pendidikan yang rendah. Menurut tinjauan literatur, ada tiga jenis stigma utama yang sering muncul dalam komunikasi terkait

HIV/AIDS: stigma pada advokasi, stigma mobilisasi sosial, dan stigma edukasi.

Teori Perubahan Perilaku Sosial (SBCC) adalah pendekatan ilmu sosial yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu dan komunitas dengan mempertimbangkan faktor sosial, politik, dan lingkungan yang memengaruhinya. SBCC mencapai perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam konteks kesehatan masyarakat dengan menggunakan berbagai strategi komunikasi.

Adanya perspektif ekologi yang menentukan strategi komunikasi SBCC, seperti pesan yang disesuaikan pada tingkat individu, pesan yang ditargetkan pada tingkat kelompok, pemasaran sosial di tingkat masyarakat, advokasi media di tingkat kebijakan, dan kampanye media di tingkat populasi.

Teori SBCC dapat membantu dalam merumuskan tujuan komunikasi program, menentukan metode untuk mengukurnya, dan menjelaskan keberhasilan program. Dengan tujuan untuk mengubah kondisi sosial dan perilaku, SBCC adalah proses yang berinteraksi, diteliti, direncanakan, dan direncanakan. C-Planning adalah nama bagi perencanaan yang terdiri dari lima tahap (McKee et al., 2014):

1. Mengenali Situasi
2. Fokus dan Merancang
3. Menciptakan
4. Penerapan dan Pemantauan
5. Evaluasi dan Perencanaan Kembali

## **METODE**

Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang menghasilkan temuan kuantifikasi atau pengukuran yang tidak dapat diperoleh melalui teknik statistik atau metode lain (Moleong, 2021). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif bersama dengan jenis penelitian deskriptif.

Metode ini dipilih untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang strategi komunikasi yang digunakan oleh RSI Siti Hajar untuk mengurangi stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHIV). Melalui metode ini, peneliti dapat mengeksplorasi pengalaman, dan praktik secara mendalam, yang relevan untuk menangkap fenomena sosial dan konteks spesifik di Kota Sidoarjo.

Penelitian ini berfokus pada strategi komunikasi yang digunakan RSI Siti Hajar Sidoarjo untuk mengurangi stigma ODHIV. Fokus utama penelitian adalah media yang digunakan, metode yang digunakan, dan seberapa efektif strategi tersebut dalam meningkatkan pemahaman masyarakat.

Metode pengumpulan data merupakan aspek yang penting dalam penelitian, karena metode ini merupakan strategi untuk mendapatkan data yang diperlukan. Keberhasilan penelitian sebagian besar tergantung pada teknik-teknik pengumpulan data yang digunakan. Untuk memperoleh bahan – bahan, seperti keterangan, fakta, dan informasi yang dapat dipercaya (Basrowi & Suwandi, 2008:93). Data dikumpulkan melalui metode berikut:

1. Wawancara mendalam
2. Observasi
3. Dokumentasi

Teknik keabsahan data dalam penelitian yang memiliki pendekatan kualitatif deskriptif

terdiri dari triangulasi data, member check, dan audit trail.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada model analisis data Miles dan Huberman, di mana analisis data dilakukan secara interaktif dan berlangsung berkelanjutan sampai tuntas sehingga data menjadi jenuh (Sugiyono, 2012:219). Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik. Tahapan analisis mencakup:

1. Reduksi Data
2. Penyajian Data
3. Penarikan Kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil penelitian**

Penelitian ini meneliti strategi komunikasi yang digunakan RSI Siti Hajar untuk mengurangi stigma terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHIV) di Kabupaten Sidoarjo. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana tenaga kesehatan menggunakan strategi komunikasi ini untuk menghadapi tantangan sosial yang ditimbulkan oleh stigma terhadap ODHIV. Data yang dikumpulkan dari wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi dari berbagai sumber yang berbeda.

Penelitian ini melibatkan berbagai informan yang memiliki peran strategis dalam upaya pengurangan stigma terhadap ODHIV. Informan utama terdiri dari:

1. Penanggung Jawab Program ODHIV di RSI Siti Hajar, yang memiliki peran dalam pengelolaan kebijakan dan implementasi program kesehatan bagi pasien HIV/AIDS.
2. Tenaga Kesehatan ODHIV, yang bertugas dalam pelayanan medis serta mendampingi pasien dalam proses pengobatan dan konseling.
3. Konselor ODHIV, yang memberikan pendampingan psikososial bagi pasien guna mengurangi dampak negatif stigma

terhadap kesejahteraan mental mereka.

4. Pasien ODHIV yang menjalani perawatan di RSI Siti Hajar, yang memberikan perspektif langsung

Stigma pada Mobilisasi	Stigma pada Edukasi	Stigma pada Edukasi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odhiv sering dianggap sebagai kelompok menyimpang atau tidak bermoral.</li> <li>• Ketakutan bahwa HIV mudah menular melalui sentuhan, berbagai alat makan atau kontak sosial biasa.</li> <li>• Diskriminasi berbasis kepercayaan yang membuat Odhiv sulit mendapatkan dukungan dari komunitas.</li> <li>• Kurangnya Edukasi Publik yang memadai, menyebabkan berkembangnya mitos dan kesalahpahaman komunitas.</li> <li>• Kurangnya Edukasi Publik yang memadai, menyebabkan berkembangnya mitos dan kesalahpahaman.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebagian masyarakat mungkin meragukan tujuan dan efektivitas program kesehatan yang diperkenalkan.</li> <li>• Kurangnya pemahaman tentang mekanisme penularan penyakit dapat memicu ketakutan berlebihan, yang menghambat partisipasi masyarakat dalam program kesehatan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masyarakat sering mengaitkan HIV/AIDS dengan perilaku seperti penggunaan narkoba, jarum suntik, hubungan seksual bebas, sehingga menganggap odhiv sebagai individu dengan moralitas rendah.</li> <li>• Banyaknya yang masih percaya bahwa HIV dapat menular melalui kontak fisik biasa, seperti berjabat tangan atau peralatan makan.</li> <li>• Odhiv sering menghadapi perlakuan diskriminatif saat mengakses layanan kesehatan.</li> </ul>

(sumber: data internal RSI Siti Hajar)

Informan/Aspek Stigma	Advokasi	Mobilisasi	Edukasi
Penanggung Jawab Program Odhiv	v	v	x
Konselor Odhiv	v	v	v
Tenaga Kesehatan Odhiv	x	v	v
Pasien Odhiv	v	x	v

1. Advokasi, Stigma terhadap Orang dengan HIV (ODHIV) menjadi tantangan besar dalam upaya advokasi hak-hak mereka. Untuk memahami lebih dalam mengenai isu ini, ada beberapa informan yang relevan. Penanggung Jawab Program ODHIV di RSI Siti Hajar, misalnya, memiliki wawasan mendalam tentang bagaimana program advokasi dijalankan serta berbagai tantangan yang dihadapi dalam memperjuangkan hak ODHIV, baik di tingkat komunitas maupun dalam kebijakan rumah sakit. Sementara itu, konselor ODHIV di rumah sakit yang sama memiliki pengalaman langsung dalam mendampingi pasien dan memahami berbagai bentuk diskriminasi serta stigma yang mereka hadapi sehari-hari. Selain itu, perspektif dari pasien ODHIV sendiri juga sangat penting, karena mereka mengalami langsung dampak stigma dalam kehidupan dan perjuangan mereka dalam memperoleh hak yang seharusnya mereka terima.
2. Penanggung Jawab Program ODHIV di RSI Siti Hajar, misalnya, memiliki

wawasan mendalam tentang bagaimana program advokasi dijalankan serta berbagai tantangan yang dihadapi dalam memperjuangkan hak ODHIV, baik di tingkat komunitas maupun dalam kebijakan rumah sakit. Sementara itu, konselor ODHIV di rumah sakit yang sama memiliki pengalaman langsung dalam mendampingi pasien dan memahami berbagai bentuk diskriminasi serta stigma yang mereka hadapi sehari-hari. Selain itu, perspektif dari pasien Odhiv sendiri juga sangat penting, karena mereka mengalami langsung dampak stigma dalam kehidupan dan perjuangan mereka dalam memperoleh hak yang seharusnya mereka terima.

3. Mobilisasi, Stigma dalam mobilisasi program kesehatan bagi Orang dengan HIV (ODHIV) masih menjadi tantangan besar. Di RSI Siti Hajar, tenaga kesehatan ODHIV memiliki wawasan mengenai bagaimana masyarakat merespons program kesehatan serta kendala dalam mengajak mereka untuk terlibat. Penanggung jawab program ODHIV juga dapat memberikan gambaran mengenai strategi mobilisasi yang diterapkan serta hambatan yang dihadapi dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Selain itu, konselor ODHIV memiliki pemahaman mendalam tentang stigma yang berkembang di masyarakat dan bagaimana hal ini memengaruhi keengganan mereka untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Peran tenaga kesehatan, penanggung jawab program, dan konselor sangat penting dalam mengajak masyarakat untuk

berpartisipasi, karena mereka memahami faktor-faktor yang menyebabkan ketakutan dan penolakan dalam mengikuti program kesehatan.

4. Edukasi, Stigma terhadap edukasi mengenai HIV/AIDS masih menjadi tantangan besar di masyarakat. Untuk memahami sejauh mana pemahaman masyarakat dan hambatan dalam edukasi, tenaga kesehatan ODHIV di RSI Siti Hajar dapat memberikan perspektif berdasarkan pengalaman mereka dalam memberikan informasi kepada pasien dan masyarakat luas. Selain itu, konselor ODHIV di RSI Siti Hajar dapat menjelaskan berbagai mitos dan kesalahpahaman yang sering berkembang di lingkungan sosial, yang sering kali menjadi penghambat utama dalam penerimaan informasi yang benar. Sementara itu, pasien ODHIV sendiri dapat berbagi pengalaman pribadi mereka mengenai dampak stigma akibat kurangnya edukasi di sekitar mereka. Kombinasi dari wawasan tenaga kesehatan, konselor, dan pengalaman pasien akan memberikan gambaran yang lebih jelas tentang bagaimana stigma dan edukasi saling berkaitan serta bagaimana cara terbaik untuk mengatasinya.

#### **Pembahasan**

Penelitian ini meneliti strategi komunikasi yang digunakan RSI Siti Hajar untuk mengurangi stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di Kabupaten Sidoarjo. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami bagaimana tenaga kesehatan menggunakan strategi komunikasi ini untuk menghadapi tantangan sosial yang ditimbulkan

oleh stigma terhadap ODHIV. Data yang dikumpulkan dari wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi dari berbagai sumber yang berbeda

Rumah sakit ini tidak hanya berkonsentrasi pada aspek pengobatan, tetapi juga berperan dalam edukasi masyarakat dan pengurangan stigma terhadap ODHIV. RSI Siti Hajar bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk Dinas Kesehatan, komunitas, dan organisasi sosial, untuk menekan penyebaran HIV/AIDS serta meningkatkan kesejahteraan pasien.

Stigma terhadap ODHIV Strategi komunikasi yang diterapkan oleh RSI Siti Hajar dalam mengurangi stigma terhadap ODHIV berlandaskan pada pendekatan Social and Behavior Change Communication (SBCC). Pendekatan ini menekankan tiga komponen utama dalam komunikasi kesehatan, yaitu advokasi, mobilisasi sosial, dan edukasi.

## **Pembahasan untuk Stigma Advokasi**

### **1. Penanggungjawab Program Odhiv**

Stigma terhadap ODHIV sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan informasi yang akurat mengenai HIV/AIDS. Kurangnya edukasi di media arus utama semakin membuat masyarakat memiliki pemahaman yang keliru tentang HIV. Dampak dari stigma ini sangat besar bagi kehidupan ODHIV, baik secara sosial maupun psikologis.

Penularan HIV hanya terjadi melalui pertukaran cairan tubuh yang mengandung virus dalam jumlah cukup, seperti melalui hubungan seksual tanpa kondom dengan pasangan yang terinfeksi, kontak dengan darah yang terkontaminasi

Pemerintah dan lembaga kesehatan memiliki peran krusial dalam melindungi hak ODHIV dan mengubah persepsi

masyarakat. Mereka perlu menciptakan kebijakan yang mendukung, seperti perlindungan hukum terhadap diskriminasi, akses universal terhadap pengobatan, serta program edukasi publik yang komprehensif. Selain itu, pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk menangani pasien odhiv tanpa prasangka sangat penting.

Kurangnya pemahaman yang benar tentang HIV sering kali menimbulkan ketakutan berlebihan dan diskriminasi terhadap Odhiv. Oleh karena itu, edukasi yang tepat sangat penting untuk menghilangkan stigma dan menciptakan lingkungan yang lebih inklusif serta mendukung bagi mereka yang hidup dengan HIV.

### **2. Konselor Odhiv**

Stigma terhadap odhiv masih kuat dalam masyarakat, terutama karena kurangnya pemahaman mengenai HIV/AIDS. Banyak orang masih menganggap bahwa HIV hanya terkait dengan perilaku berisiko seperti penggunaan narkoba suntik atau hubungan seksual yang dianggap menyimpang.

Untuk mengatasi stigma ini, edukasi dan kampanye kesehatan memegang peran kunci. Masyarakat perlu memahami bahwa HIV bukanlah hukuman atau sesuatu yang harus ditakuti secara berlebihan.

Pemerintah dan lembaga kesehatan juga memiliki tanggung jawab besar dalam mengurangi stigma ini. Mereka perlu memastikan adanya kebijakan yang melindungi hak ODHIV dari diskriminasi di layanan kesehatan, tempat kerja, dan pendidikan. Regulasi yang melarang pengungkapan status HIV seseorang tanpa izin juga harus ditegakkan.

konselor menekankan pentingnya edukasi dalam mengatasi stigma terhadap ODHIV. Pemahaman yang benar mengenai HIV dapat membantu masyarakat menghindari ketakutan yang tidak berdasar dan menghentikan diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV. Dengan menyebarkan informasi yang akurat, kita bisa menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi mereka yang membutuhkan.

### 3. Pasien Odhiv

Stigma terhadap Orang dengan HIV (ODHIV) masih sangat kuat di masyarakat, terutama karena kurangnya pemahaman dan banyaknya mitos yang beredar. Banyak dari mereka mengalami diskriminasi di tempat kerja, lingkungan sekitar, bahkan di dalam keluarga sendiri.

Untuk mengurangi stigma ini, edukasi dan kampanye kesehatan memegang peran penting. Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang lebih baik mengenai cara penularan HIV dan bagaimana ODHIV dapat hidup sehat seperti orang lainnya.

Penularan HIV yang sebenarnya hanya terjadi melalui beberapa cara, seperti hubungan seksual tanpa kondom dengan penderita, berbagi jarum suntik yang terkontaminasi, transfusi darah.

Pasien Odhiv berharap semakin banyak orang yang memahami fakta tentang HIV agar stigma dan diskriminasi bisa berkurang. Dengan edukasi yang benar, masyarakat dapat lebih menerima dan mendukung ODHIV, sehingga mereka bisa menjalani kehidupan yang lebih baik tanpa rasa takut atau dijauhi.

## Pembahasan untuk Stigma Mobilisasi

### 1. Penanggung Jawab

Ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan, terutama bagi odhiv, sering kali disebabkan oleh kurangnya transparansi.

Untuk memastikan program kesehatan benar-benar efektif dan memberikan dampak positif, pemerintah perlu melakukan evaluasi berkala. Pengukuran efektivitas dapat dilakukan melalui indikator kesehatan survei kepuasan masyarakat, serta data epidemiologis yang di kumpulkan secara rutin.

Stigma yang terus berkembang ini berdampak besar pada kesehatan mental dan kesejahteraan sosial ODHIV. Banyak dari mereka mengalami stres, kecemasan, dan depresi akibat diskriminasi dan penolakan sosial.

Melalui kerja sama antara pemerintah, media, dan masyarakat, stigma terhadap HIV/AIDS dapat dikurangi, sehingga ODHIV bisa menjalani hidup dengan lebih baik tanpa diskriminasi. Kesadaran dan empati dari seluruh lapisan masyarakat sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung bagi mereka yang hidup dengan HIV/AIDS.

### 2. Tenaga Kesehatan

Ketidakpercayaan terhadap program kesehatan, khususnya dalam penanganan ODHIV, masih menjadi tantangan yang perlu diatasi. Untuk memastikan efektivitas program kesehatan, diperlukan sistem monitoring dan evaluasi berbasis data guna menilai dampak nyata dari kebijakan yang diterapkan.

Dalam membangun kepercayaan masyarakat, media memiliki peran yang sangat besar. Jika digunakan dengan baik,

media dapat menjadi alat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya program kesehatan.

Stigma terhadap penderita HIV/AIDS di masyarakat masih menjadi masalah besar, Banyak orang masih menganggap HIV sebagai penyakit yang hanya terkait dengan perilaku menyimpang, seperti penggunaan narkoba suntik atau hubungan seksual berisiko tinggi.

Masyarakat juga terlibat dalam kampanye kesadaran serta advokasi kebijakan yang lebih berpihak pada ODHIV. Yang paling penting adalah memperlakukan penderita HIV/AIDS dengan hormat dan tanpa diskriminasi, karena HIV bukanlah penghalang untuk menjalani kehidupan yang produktif dan bermakna.

### 3. **Konselor**

Ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dapat diatasi dengan meningkatkan transparansi dalam penyampaian informasi. Pemerintah dan lembaga kesehatan harus menyajikan data yang akurat dan mudah dipahami serta melibatkan komunitas dalam perencanaan dan evaluasi program.

Strategi lain yang dapat digunakan untuk mengatasi misinformasi dan meningkatkan pemahaman masyarakat adalah dengan melakukan edukasi secara konsisten dan berbasis data. Kampanye publik, seminar, dan program edukasi di sekolah menjadi cara yang efektif untuk menyebarluaskan informasi yang benar.

Media memainkan peran penting dalam membentuk persepsi publik mengenai HIV/AIDS. Jika media menyajikan informasi yang akurat, edukatif, dan tidak

diskriminatif, stigma dapat dikurangi.

Namun, jika media terus menyebarkan stereotip negatif, stigma akan semakin kuat.

Masyarakat juga memiliki peran penting dalam mengurangi stigma ini. Dengan lebih terbuka terhadap informasi yang benar dan tidak langsung mempercayai mitos yang beredar, masyarakat dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih inklusif.

## **Pembahasan untuk Stigma Edukasi**

### 1. **Tenaga Kesehatan**

Masyarakat sering mengaitkan HIV/AIDS dengan perilaku negatif, seperti penggunaan narkoba suntik dan hubungan seksual bebas. Hal ini terjadi karena sejak awal munculnya epidemi, informasi yang disebarluaskan lebih banyak menyoroti kelompok dengan risiko tinggi, seperti pengguna narkoba suntik dan pekerja seks.

Stigma ini berdampak besar terhadap kehidupan sosial dan psikologis Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV). Banyak dari mereka mengalami diskriminasi di tempat kerja, lingkungan sosial, bahkan dalam keluarga sendiri.

Secara medis, HIV hanya dapat menular melalui tiga cara utama, yaitu kontak dengan darah yang terinfeksi (seperti penggunaan jarum suntik bersama), hubungan seksual tanpa pengaman dengan orang yang terinfeksi, serta dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui jika tidak ada intervensi medis.

Dalam mengatasi ketakutan yang tidak berdasar ini, tenaga medis memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi yang benar dan menangkal hoaks terkait HIV. Sementara itu, pemerintah juga harus mendukung dengan kampanye edukasi yang

luas, menyusun kebijakan anti-diskriminasi, serta memastikan akses layanan kesehatan yang ramah bagi odhiv.

## 2. Konselor

Anggapan bahwa ODHIV memiliki moralitas rendah juga berdampak negatif pada upaya pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS. Ketakutan akan diskriminasi membuat banyak orang ragu untuk melakukan tes HIV atau mengakses layanan kesehatan, yang akhirnya menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan.

Pemerintah dan organisasi kesehatan memiliki peran besar dalam upaya mengurangi stigma terhadap ODHIV. Kebijakan yang melindungi hak-hak mereka, kampanye kesadaran yang luas, serta layanan kesehatan yang ramah dan inklusif sangat dibutuhkan.

Banyak orang masih percaya bahwa HIV dapat menular melalui kontak fisik biasa, seperti berjabat tangan atau berbagi peralatan makan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi akurat serta penyebaran mitos yang sudah lama beredar di masyarakat. Padahal, secara ilmiah, HIV tidak dapat bertahan lama di luar tubuh manusia dan tidak menular melalui sentuhan atau penggunaan alat makan bersama. Untuk mengatasi kesalahpahaman ini, edukasi berbasis bukti ilmiah perlu dilakukan secara terus-menerus melalui berbagai saluran, seperti media massa, seminar, dan program di sekolah.

Dengan adanya edukasi yang tepat, kesalahpahaman dapat dikurangi, stigma terhadap odhiv bisa diatasi, dan masyarakat menjadi lebih inklusif serta memahami cara pencegahan HIV yang sebenarnya.

## 3. Pasien odhiv

Akibat stigma ini, ODHIV sering mengalami diskriminasi sosial, seperti kehilangan pekerjaan, dijauhi keluarga, dan tidak diterima dalam komunitas. Secara psikologis, hal ini sangat menyakitkan dan dapat memicu depresi, kecemasan, bahkan keinginan untuk mengakhiri hidup.

Selain itu, stigma juga berdampak besar pada upaya pencegahan dan pengobatan. Banyak orang enggan melakukan tes HIV karena takut dianggap memiliki perilaku menyimpang. Akibatnya, mereka baru mengetahui statusnya setelah kondisi sudah memburuk. Ketakutan ini juga membuat banyak odhiv ragu menjalani pengobatan karena khawatir status mereka terbongkar.

Peran tenaga medis dan pemerintah juga sangat penting dalam mengurangi ketakutan yang tidak berdasar terhadap HIV. Tenaga medis harus menjadi sumber informasi yang terpercaya dan memberikan edukasi yang benar kepada pasien serta keluarga mereka.

Pemerintah setiap minggu wajib membantu dengan mengadakan kampanye nasional yang menekankan fakta medis mengenai HIV. Jika informasi yang benar terus disebarluaskan, kesalahpahaman di masyarakat akan berkurang, dan ODHIV bisa menjalani kehidupan tanpa diskriminasi.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Penerapan Teori SBCC dalam Pengurangan Stigma RSI Siti Hajar menggunakan advokasi, mobilisasi sosial, dan edukasi dalam mengubah persepsi masyarakat terhadap ODHIV. Advokasi: Melibatkan pemangku kepentingan seperti tokoh agama dan komunitas dalam penyebaran informasi yang benar mengenai HIV/AIDS. Mobilisasi Sosial: Membangun dukungan komunitas dengan membentuk kelompok pendampingan bagi ODHIV serta melibatkan masyarakat dalam program edukasi. Edukasi: Penyuluhan aktif melalui media sosial, seminar, dan pendekatan interpersonal oleh tenaga medis guna meluruskan mitos terkait HIV/AIDS.

Meskipun strategi komunikasi berbasis SBCC telah diterapkan, masih ada tantangan dalam implementasinya, seperti: Stereotip negatif terhadap ODHIV yang masih kuat dalam masyarakat, terutama karena asosiasi dengan perilaku berisiko seperti narkoba dan seks bebas. Kurangnya literasi kesehatan yang menyebabkan masyarakat tetap percaya pada mitos tentang penularan HIV. Diskriminasi di layanan kesehatan yang menghambat akses ODHIV terhadap pengobatan dan layanan psikososial.

Strategi komunikasi RSI Siti Hajar telah membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang HIV/AIDS. Partisipasi komunitas meningkat dalam mendukung ODHIV, terutama melalui program edukasi dan kelompok dukungan. Beberapa kelompok masyarakat mulai mengurangi diskriminasi terhadap ODHIV dalam lingkungan sosial dan pekerjaan.

### **Saran**

Sangat penting untuk memberikan Gambaran tentang penurunan jumlah pasien ODHIV serta pengurangan stigma yang melekat pada mereka di Kabupaten Sidoarjo. Paguyuban Remaja Peduli AIDS Sidoarjo (PARPAS) telah menerapkan strategi komunikasi yang mencakup pemetaan program kerja, membangun kredibilitas organisasi, kolaborasi dengan berbagai pihak, dan penggunaan media komunikasi.

Diharapkan bahwa teori SBCC akan digunakan dalam program pendidikan dan kampanye sosial untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, mengurangi stigma, dan pada akhirnya mengurangi jumlah kasus baru HIV/AIDS. Studi lapangan dapat membantu penelitian Anda dengan mengidentifikasi metode komunikasi yang telah digunakan oleh berbagai pihak di Sidoarjo, termasuk RSI Siti Hajar. Di Kabupaten Sidoarjo, evaluasi tentang seberapa efektif program-program tersebut dalam mengurangi stigma dan jumlah pasien ODHIV akan memberikan kontribusi yang signifikan dalam penanggulangan HIV/AIDS.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Audina, P. (2023). Penerimaan diri orang dengan hiv/aids: literature review. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 7(2), 195-212.
- Basrowi & Suwandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta:
- Bararah, T., & Jauhar, M. (2013). *Asuhan Keperawatan*. (S. P. Umi Athelia Kurniati, Ed.) (2nd ed.). Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Cangara, Hafied (2013). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall. *Humaniora*, 2(4), 23-39. <https://doi.org/10.55606/khatulistiwa.v2i4.734>
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385.
- Moleong, J. Lexy J. 2021. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- McKee, N., Becker-Benton, A., & Bockh, E. (2014). *Social and Behavior Change Communication*.
- Ramayanti, E., Jayani, I., Nurseskasatmata, S., Etika, A., & Sulistyawati, W. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media video informatif terhadap perubahan tingkat stres pada Orang Dengan HIV (ODHIV) di masa pandemi covid-19. *Nursing Sciences Journal*, 7(1), 29-41. <https://doi.org/10.30737/nsj.v7i1.4506>
- Sarikusuma, H. and Hasanah, N. (2012). Konsep diri orang dengan hiv dan aids (ODHIV) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial. *Psikologia Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 7(1), 29-40. <https://doi.org/10.32734/psikologia.v7i1.2533>
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabet.
- Solihin, O., Muslim, M., & Sari, I. (2022). Kerangka kerja social behavior and change communication (sbcc) pada komunikasi kesehatan. *Khatulistiwa Jurnal Pendidikan Dan Sosial*