

**PENGARUH STIGMA HIV/AIDS PADA PEREMPUAN PKK KECAMATAN  
NGUTER, KABUPATEN SUKOHARJO**

Kristina Deva Octarina<sup>1</sup>, Titik Haryanti<sup>2</sup>, Farid Setyo Nugroho<sup>3</sup>, Nur Ani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo

Email: [titikharyanti@gmail.com](mailto:titikharyanti@gmail.com)

**ABSTRAK**

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global yang berdampak luas, tidak hanya secara medis tetapi juga sosial dan psikologis, terutama dalam bentuk stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHIV). Perempuan PKK memiliki peran strategis dalam membentuk persepsi dan sikap masyarakat karena kedekatannya dengan keluarga dan komunitas. Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2024 dengan desain pra-eksperimen *one group pretest-posttest*. Sebanyak 30 perempuan PKK di Desa Kedungwinong dipilih melalui total sampling. Intervensi berupa penyuluhan HIV/AIDS, difasilitasi oleh kader PKK untuk mendorong partisipasi aktif. Evaluasi dilakukan melalui pretest dan posttest, kemudian dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Terdapat peningkatan signifikan pada skor pengetahuan (9,33 menjadi 12,47), sikap (11,40 menjadi 15,80), kesiapan berperilaku (12,00 menjadi 16,40), dan stigma (33,60 menjadi 44,03) dengan nilai  $p < 0,05$ . Penyuluhan kesehatan melalui metode ceramah terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, kesiapan berperilaku positif serta mengurangi stigma HIV/AIDS. Intervensi serupa perlu diterapkan secara luas untuk mendukung pemberdayaan perempuan dalam pencegahan dan pengurangan stigma di tingkat komunitas.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS, Pengetahuan, Perempuan PKK, Promosi Kesehatan, Stigma.

**ABSTRACT**

*HIV/AIDS is a global health issue with broad impacts not only medically but also socially and psychologically, particularly in the form of stigma against people living with HIV/AIDS (PLWHA). Women in the PKK (Family Welfare Empowerment) program play a strategic role in shaping public perceptions and attitudes due to their close ties with families and communities. This study was conducted in October 2024 using a one-group pretest-posttest pre-experimental design. A total of 30 PKK women in Kedungwinong Village were selected through total sampling. The intervention consisted of HIV/AIDS counseling facilitated by PKK cadres to encourage active participation. Evaluated was conducted through pretest and posttest, and data were analyzed using the Wilcoxon test. There was a*

*significant increase in knowledge scores (from 9.33 to 12.47), attitudes (from 11.40 to 15.80), readiness to behave (from 12.00 to 16.40), and stigma scores (from 33.60 to 44.03), with  $p < 0.05$ . Counseling through group discussions proved effective in improving knowledge, attitude, positive readiness to behave and reducing HIV/AIDS stigma. Similar interventions should be widely implemented to support women's empowerment in stigma prevention and reduction at the community level.*

**Keywords:** *Group Discussion, Health Promotion, HIV/AIDS, PKK Women, Stigma.*

## **PENDAHULUAN**

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dengan menginfeksi sel darah putih, sehingga membuat tubuh rentan terhadap berbagai penyakit. *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah kumpulan gejala yang timbul akibat melemahnya sistem imun akibat infeksi HIV (Kemenkes, 2023). Tingginya angka penularan, tantangan besar dalam pengendalian HIV/AIDS adalah adanya stigma sosial serta diskriminasi yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHIV). Bentuk stigma ini dapat berupa pengucilan, penolakan di lingkungan sosial dan pekerjaan, bahkan hingga kekerasan fisik dan verbal (Global Aids, 2024). Stigma tersebut menjadi kendala utama bagi ODHIV dalam memperoleh layanan kesehatan dan berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (Global Aids, 2024).

Miskonsepsi tentang penularan HIV masih meluas di masyarakat. Banyak yang keliru meyakini bahwa HIV bisa menular melalui sentuhan atau penggunaan fasilitas umum seperti toilet, yang justru memperparah sikap eksklusif terhadap ODHIV. Budaya dan nilai-nilai tradisional sering kali memperkuat stigma ini, menyebabkan ODHIV takut untuk mengakses layanan medis (Yulianti et al., 2025). Kurangnya edukasi menyebabkan berbagai mitos berkembang, seperti anggapan bahwa HIV hanya menular lewat hubungan seksual bebas atau bahwa penderita selalu tampak sakit (Pokhrel, 2024).

Salah satu penelitian menunjukkan bahwa perempuan muda di Indonesia, khususnya usia 15–24 tahun, memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai HIV dan cenderung bersikap lebih stigmatis dibandingkan kelompok usia lainnya (Arifin et al., 2022). Sementara itu, kelompok perempuan juga rentan tertular HIV, utamanya karena faktor relasi gender yang timpang, minimnya kontrol terhadap perilaku pasangan, dan keterbatasan akses informasi.

Masyarakat masih banyak yang menganggap HIV/AIDS sebagai penyakit pekerja seks atau hukuman dari Tuhan, padahal kini tidak sedikit ibu rumah tangga yang terinfeksi akibat perilaku seksual pasangannya (Haryanti & Nugroho, 2020).

Stigma dari perempuan terhadap ODHIV dapat menimbulkan dampak psikologis serius, seperti penolakan sosial dan isolasi, yang dapat memperburuk kondisi emosional ODHIV (Haryanti et al., 2024). Pemberian informasi melalui berbagai metode seperti penyuluhan, konseling, dan sosialisasi sangat penting untuk menekan stigma dan diskriminasi (Purba et al., 2025). Konteks organisasi masyarakat seperti PKK, penyuluhan kesehatan bisa lebih diterima karena adanya kedekatan emosional antaranggota. Akan tetapi, pendekatan satu arah kurang efektif dalam mengubah perilaku. Karena itu, metode partisipatif seperti diskusi kelompok lebih direkomendasikan agar pemahaman dapat meningkat secara optimal. Penelitian Nawawi et al (2023) menyebutkan bahwa pengetahuan yang komprehensif tentang HIV/AIDS memiliki korelasi kuat dengan sikap positif terhadap ODHIV. Mereka menyarankan pentingnya pemberdayaan komunitas berbasis gender sebagai bagian dari strategi edukasi masyarakat (Nawawi et al., 2023). menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan yang menyeluruh terkait HIV/AIDS berkorelasi dengan sikap yang lebih positif terhadap ODHIV. Mereka menekankan pentingnya edukasi berbasis komunitas dan kesetaraan gender. Keterlibatan aktif masyarakat juga menjadi kunci dalam upaya menekan penyebaran HIV/AIDS (Santiasari et al., 2023).

Menurut Riskesdas 2018, pengetahuan masyarakat Indonesia tentang HIV/AIDS belum merata, dan stigma tetap menjadi tantangan besar dalam upaya penanggulangannya. Indonesia berada pada peringkat ke-14 dunia dalam jumlah kasus HIV, dengan prevalensi nasional sebesar 0,47%. Pada tahun 2024, diperkirakan ada 503.000–570.000 orang hidup dengan HIV di Indonesia, dengan 35.415 kasus baru HIV dan 12.481 kasus AIDS. Sayangnya, hanya 41,4% dari target nasional yang telah menjalani pemeriksaan HIV. Sebagian besar kasus baru ditemukan pada anak dan remaja, sehingga edukasi melalui kampanye nasional seperti “*It’s Our Time*” menjadi semakin penting. Jawa Tengah (2023), Dinas Kesehatan Provinsi mencatat 2.882 kasus HIV pada tahun 2023. Di Kabupaten Sukoharjo, jumlah kasus baru tahun 2023 meningkat menjadi 102 dari 82 kasus pada 2022. Hingga Januari 2024, tercatat tambahan 6 kasus baru, dan secara kumulatif sejak 2008 terdapat 930 kasus yang tersebar di seluruh kecamatan. Riskesdas 2018 juga mencatat bahwa walaupun 72,88% perempuan di Sukoharjo

mengetahui tentang HIV/AIDS, namun stigma masih tinggi: 42,07% memilih merahasiakan jika ada anggota keluarga yang terinfeksi, 15,91% setuju bahwa ODHIV layak dikucilkan, dan hanya 42,76% yang bersedia membeli sayuran dari penjual ODHIV. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman belum selalu sejalan dengan penerimaan sosial.

Kecamatan Nguter menjadi lokasi yang relevan untuk penelitian ini karena merupakan salah satu wilayah dengan kasus HIV/AIDS cukup tinggi, yakni 62 kasus kumulatif hingga Januari 2024. Desa Kedungwinong dipilih sebagai lokasi studi karena memiliki komunitas PKK yang aktif dan merepresentasikan karakteristik masyarakat pedesaan dengan potensi stigma tinggi dan tingkat pengetahuan rendah. Kondisi ini sekaligus membuka peluang untuk intervensi edukatif yang lebih efektif, mengingat belum banyak program pendidikan berbasis komunitas yang menyentuh desa ini. Perempuan PKK juga memiliki peran penting dalam penyebaran informasi dan pengambilan keputusan keluarga, sehingga mereka dapat menjadi agen perubahan dalam menurunkan stigma HIV/AIDS di masyarakat.

Intervensi penyuluhan kesehatan dalam kelompok sosial seperti PKK dinilai memiliki potensi besar untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap terhadap HIV/AIDS. Namun, kajian ilmiah yang meneliti efektivitas metode ini, khususnya dalam konteks perempuan pedesaan di Sukoharjo, masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara pengetahuan, sikap, perilaku, dan stigma terhadap HIV/AIDS pada perempuan anggota PKK di Desa Kedungwinong, Kecamatan Nguter. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan strategi edukatif yang lebih tepat guna dan berbasis komunitas untuk menekan stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pra-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest posttest* dengan metode ceramah. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Oktober tahun 2024. Populasi pengurus PKK Desa Kedungwinong, Kecamatan Nguter dengan sampel 30 perempuan, teknik sampling dengan total sampling. Berdasarkan kriteria intervensi yang sudah ditetapkan yaitu perempuan PKK di Desa Kedungwinong, Kecamatan Nguter, Kabupaten Sukoharjo, bersedia menjadi responden dan berada di lokasi penelitian pada saat pengambilan data. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah stigma tentang HIV/AIDS dan variabel independen adalah pengetahuan, sikap dan kesiapan berperilaku tentang stigma HIV/AIDS. Kuesioner berupa *pretest* dan *posttest* yang terdiri dari 25 pertanyaan. Pengetahuan

tentang stigma HIV/AIDS terdiri dari 7 pertanyaan. Sikap tentang stigma HIV/AIDS terdiri dari 9 pertanyaan. Kesiapan berperilaku tentang HIV/AIDS yang terdiri dari 9 pertanyaan. Setiap pertanyaan memiliki jawaban ya, tidak dan tidak tahu dengan skor untuk pertanyaan positif ya skor 2, tidak skor 1, tidak tahu skor , dan untuk pertanyaan negative jawaban ya skor 0, jawaban tidak skor 1, jawaban tidak tahu skor 2. Uji statistik menggunakan uji *wilcoxon*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang dikumpulkan dan dianalisis di peroleh hasil sebagai berikut .

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Kategori Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usia responden</b>		
30-39 tahun	2	6.7
40-49 tahun	10	33.3
50-59 tahun	13	43.3
60-69 tahun	5	16.7
<b>Pekerjaan responden</b>		
Bekerja	14	46.7
Tidak bekerja	16	53.3
<b>Pendidikan responden</b>		
Pendidikan rendah	2	6.7
Pendidikan menengah	22	73.3
Pendidikan tinggi	6	20.0
<b>Total (n)</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia 50–59 tahun (43,3%), diikuti oleh kelompok usia 40–49 tahun (33,3%). Kelompok usia ini umumnya memiliki peran penting dalam keluarga dan kegiatan sosial. Berdasarkan status pekerjaan, responden tidak bekerja mendominasi sebesar 53,3%, yang menunjukkan bahwa mereka memiliki waktu lebih fleksibel untuk mengikuti kegiatan penyuluhan. Mayoritas responden memiliki pendidikan menengah (73,3%), sementara 20% berpendidikan tinggi dan 6,7% berpendidikan rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki latar belakang pendidikan yang cukup untuk memahami materi kesehatan, meskipun pendekatan edukatif tetap perlu disesuaikan agar mudah diterima oleh semua kelompok pendidikan.

**Tabel 2. Hasil Pretest dan Posttest**

	(n)	Mean	Median	Minimum	Maximum
<b>Sebelum perlakuan</b>					
Pengetahuan	30	9.80	10.00	0	13
Sikap	30	11.97	12.00	0	18
Kesiapan berperilaku	30	12.07	13.00	0	23
Stigma	30	34.83	36.00	0	49
<b>Setelah perlakuan</b>					
Pengetahuan	30	12.37	12.00	9	14
Sikap	30	15.50	16.00	9	18
Kesiapan berperilaku	30	16.33	17.00	6	18
Stigma	30	44.20	45.00	30	50

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap 30 responden, terjadi peningkatan skor rata-rata pada seluruh variabel setelah dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan tentang HIV/AIDS. Skor pengetahuan meningkat dari rata-rata 9,80 pada pretest menjadi 12,37 pada posttest. Skor sikap juga mengalami peningkatan dari 11,97 menjadi 15,50, sementara kesiapan berperilaku naik dari 12,07 menjadi 16,33. Hal yang sama terjadi pada skor stigma, yang meningkat dari 34,83 menjadi 44,20. Peningkatan skor ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif melalui diskusi kelompok terbimbing efektif dalam meningkatkan pemahaman, membentuk sikap positif, serta mendorong kesiapan berperilaku yang mendukung pencegahan HIV/AIDS. Selain itu, meningkatnya skor stigma menunjukkan bahwa persepsi negatif terhadap ODHIV menurun, mencerminkan keberhasilan program dalam mengurangi stigma sosial di masyarakat. Peningkatan nilai median dan minimum pada semua variabel semakin memperkuat bahwa perubahan terjadi secara merata di antara seluruh responden, termasuk mereka yang pada awalnya memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah.

**Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon terhadap Perubahan Stigma HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Variabel	Sebelum (Mean)	Sesudah (Median)	<i>P</i> Value	Keterangan
Pengetahuan	9.80	12.37	0.000	Signifikan ( $p < 0.05$ )
Sikap	11.97	15.50	0.000	Signifikan ( $p < 0.05$ )
Stigma	33.83	44.20	0.000	Signifikan ( $p < 0.05$ )

---

Kesiapan berperilaku	12.07	16.33	0.000	Signifikan ( $p < 0.05$ )
----------------------	-------	-------	-------	---------------------------

---

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah (76,9%), yang mempermudah pemahaman terhadap materi penyuluhan faktor penting dalam informasi penerimaan dan perubahan sikap, terutama terkait isu-isu sensitif seperti HIV/AIDS (Arifin et al., 2022). Faktor usia juga memberikan pengaruh terhadap efektivitas penyuluhan kesehatan. Mayoritas responden berada pada kelompok usia 50–59 tahun (46,2%) yang umumnya memiliki pengalaman sosial lebih luas dan posisi sebagai tokoh informal dalam keluarga, sehingga dapat menjadi agen perubahan perilaku. Meski sebagian besar responden tidak bekerja (53,8%), hal ini tidak menghambat efektivitas intervensi. Justru, waktu luang yang dimiliki memungkinkan partisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan dan diskusi kelompok, yang berkontribusi terhadap internalisasi nilai-nilai positif tentang HIV/AIDS. Media visual, simulasi, dan diskusi kelompok kecil digunakan untuk meningkatkan pemahaman, mengukur mitos, dan mendorong empati terhadap ODHIV.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan yang signifikan pada skor pengetahuan HIV/AIDS yang meningkat sangat baik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan. Peningkatan skor ini menunjukkan bahwa edukasi telah meningkatkan pengetahuan responden tentang HIV/AIDS, khususnya mengenai cara penularan dan cara pencegahannya. Artinya, setelah mendapatkan edukasi, para perempuan PKK mulai memahami bahwa ODHIV bukanlah ancaman bagi komunitas jika diterapkan prinsip pencegahan dan dukungan psikososial yang tepat. Skor pengetahuan meningkat menunjukkan edukasi efektif memperbaiki pemahaman tentang HIV/AIDS. Skor sikap naik menandakan perubahan ke arah lebih terbuka. Skor kesiapan berperilaku meningkat, mencerminkan dukungan nyata terhadap ODHIV. Skor stigma naik menunjukkan penurunan stigma berkat pendekatan edukatif yang partisipatif.

Setelah intervensi edukasi, terjadi peningkatan sikap positif responden terhadap HIV/AIDS. Responden menjadi lebih empatik dan tidak lagi memandang ODHIV secara negatif. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas efektif dalam membentuk sikap yang mendukung penerimaan sosial. Peningkatan sikap juga diikuti oleh perubahan perilaku. Responden mulai menunjukkan tindakan yang mendukung pencegahan HIV/AIDS, seperti tidak mengucilkan ODHIV dan menyebarkan informasi yang benar. Edukasi yang konsisten dan partisipatif membantu masyarakat berani bertindak berdasarkan pengetahuan

yang benar. Selain itu, tingkat stigma terhadap HIV/AIDS mengalami penurunan signifikan. Edukasi yang dilakukan oleh tokoh lokal membuat pesan lebih mudah diterima, sehingga mengurangi ketakutan dan diskriminasi terhadap ODHIV.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yulianti dkk. (2025), yang menekankan pentingnya penyuluhan kesehatan berbasis komunitas dalam mengatasi stigma. Pendidikan yang dilakukan secara langsung dan dalam kelompok sosial homogen seperti PKK sangat efektif karena memanfaatkan kepercayaan dan kedekatan antaranggota.

Hasil menunjukkan bahwa pemahaman yang benar mengenai HIV/AIDS mampu mengikis berbagai mitos yang berkembang, seperti keyakinan bahwa HIV menular melalui sentuhan atau bahwa ODHIV selalu tampak sakit. Koreksi informasi ini sangat krusial dalam menurunkan stigma berbasis ketidaktahuan. Perubahan sikap yang terjadi juga dapat dikaitkan dengan teori perilaku terbuka masyarakat (community learning), di mana perubahan terjadi melalui interaksi sosial dan model peran. Kader PKK yang dilibatkan sebagai fasilitator juga menjadi panutan yang mempercepat transformasi persepsi.

Pengaruh media sosial dan televisi tidak dapat diabaikan sebagai sumber informasi tambahan. Meski intervensi dilakukan secara langsung, masyarakat juga menerima paparan informasi dari luar, yang memperkuat atau bahkan mempercepat perubahan sikap terhadap HIV/AIDS. Penelitian ini juga menggarisbawahi peran penting perempuan PKK sebagai penggerak kesehatan masyarakat. Keberhasilan penyuluhan kesehatan di kelompok ini menunjukkan bahwa perempuan dapat menjadi jembatan utama penyebaran informasi kesehatan berdasarkan bukti di tingkat keluarga dan komunitas. Meskipun hasilnya signifikan, penelitian ini tetap memiliki keterbatasan, seperti tidak adanya kelompok pembanding eksternal (kontrol sejati). Oleh karena itu, kemungkinan pengaruh eksternal terhadap hasil tidak dapat dihilangkan sepenuhnya.

Mengatasi keterbatasan tersebut, pendekatan triangulasi data atau penggunaan metode campuran (mixed method) dapat dipertimbangkan pada penelitian selanjutnya guna memahami mekanisme perubahan sikap secara lebih mendalam, termasuk eksplorasi pengalaman pribadi responden terhadap stigma. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa penyuluhan kesehatan yang terstruktur dan disesuaikan dengan karakteristik lokal efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengurangi stigma HIV/AIDS. Hal ini sejalan dengan pendekatan WHO yang menekankan pentingnya strategi

berbasis komunitas. Rekomendasi dari hasil ini adalah perlunya pemberdayaan dan keinginan untuk melakukan program penyuluhan kesehatan di tingkat desa, dengan pelibatan aktif kader, tokoh masyarakat, dan pemanfaatan media lokal.

Evaluasi berkala dan adaptasi konten edukasi juga diperlukan agar dampak penurunan stigma tetap terjaga dalam jangka panjang. Namun, temuan ini juga memberikan peringatan kepada peneliti dan pelaksana program untuk tidak menganggap bahwa kelompok kontrol benar-benar steril dari pengaruh luar. Desain kuasi-eksperimen, terutama dalam konteks sosial, kontrol penuh terhadap lingkungan tidak selalu memungkinkan. Hal ini menekankan pentingnya pemantauan ketat terhadap eksposur informasi pada semua responden dan perlunya mempertimbangkan variabel luar yang dapat memengaruhi hasil. Menurunnya stigma HIV/AIDS pada responden juga menunjukkan bahwa intervensi edukatif tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi mampu membentuk empati sosial. Perubahan sikap dari rasa takut menjadi kepedulian merupakan indikator bahwa pengetahuan yang diberikan berhasil menyentuh aspek afektif, bukan hanya kognitif. Dalam konteks masyarakat pedesaan, seperti di Desa Kedungwinong, pendekatan emosional dan nilai kekeluargaan memiliki pengaruh yang kuat dalam menyampaikan pesan kesehatan. Oleh karena itu, penyuluhan kesehatan yang disampaikan dengan pendekatan persuasif dan melalui komunikasi interpersonal terbukti lebih efektif dibandingkan pendekatan satu arah. Strategi komunikasi informasi juga berperan besar dalam efektivitas penyuluhan kesehatan.

Penelitian ini, menggunakan metode penyuluhan temuan ini pentingnya keterlibatan aktif peserta dalam setiap sesi penyuluhan kesehatan. Partisipasi aktif memungkinkan terjadinya internalisasi nilai yang lebih kuat, sehingga responden tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi benar-benar memahami dan memahami makna dari materi yang disampaikan. Sisi gender, perempuan memiliki kepekaan sosial yang tinggi, terutama dalam peran mereka sebagai ibu dan pendidik pertama dalam keluarga. Kekuatan emosional dan empatik ini bisa menjadi modal besar dalam penyebaran informasi yang lebih manusiawi tentang HIV/AIDS kepada anggota keluarga lainnya. Dalam konteks program nasional, hasil penelitian ini mendukung strategi Kementerian Kesehatan RI yang mendorong penyuluhan kesehatan berbasis masyarakat. Mengoptimalkan organisasi lokal seperti PKK sebagai mitra strategis sangat berpotensi menjangkau kelompok yang selama ini kurang terjangkau oleh program formal pemerintah (Nawawi et al., 2023).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa peningkatan skor stigma semakin positif dengan peningkatan skor pengetahuan dan sikap. Artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap positif yang dimiliki responden, semakin rendah pula kecenderungan mereka untuk melakukan stigma terhadap ODHA. Selain itu, intervensi yang dilakukan dalam suasana yang akrab dan informal, seperti dalam pertemuan PKK, memungkinkan responden untuk lebih terbuka dalam mengungkapkan ketakutan atau kesalahpahaman yang selama ini mereka miliki tentang HIV/AIDS. Ini memberikan ruang bagi fasilitator untuk menyampaikan informasi secara langsung dan tepat sasaran.

Penelitian ini juga membuka ruang untuk mengembangkan modul edukasi HIV/AIDS berbasis lokal yang lebih relevan dengan budaya, bahasa, dan nilai-nilai masyarakat setempat. Modul semacam ini akan lebih mudah diterima dan dipahami oleh komunitas, sehingga proses perubahan sikap menjadi lebih alami dan berkelanjutan. Mempertimbangkan hasil yang diperoleh (Santiasari et al., 2023), pendekatan multi-sektor perlu diadopsi dalam penanggulangan stigma HIV/AIDS. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah desa, tokoh agama, organisasi perempuan, dan media lokal akan menciptakan ekosistem edukatif yang komprehensif, inklusif, dan berkelanjutan dalam upaya menghilangkan stigma (Arifin et al., 2022).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan melalui ceramah secara efektif mampu meningkatkan pengetahuan, memperbaiki sikap, mendorong kesiapan untuk berperilaku mendukung, dan menurunkan stigma terhadap HIV/AIDS pada perempuan PKK di Desa Kedungwinong. Keempat indikator ini mengalami perubahan signifikan setelah intervensi, menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang komunikatif dan partisipatif sangat berperan dalam upaya pengurangan stigma di tingkat komunitas. Keempat aspek ini pengetahuan, sikap, kesiapan berperilaku, mengalami perubahan yang bermakna setelah intervensi. Hasil ini menegaskan bahwa pendekatan edukatif yang terstruktur dan partisipatif dapat menjadi strategi penting dalam upaya penanggulangan stigma HIV/AIDS di tingkat komunitas.

### **Saran**

Perluasan jangkauan intervensi penyuluhan kesehatan secara menyeluruh, termasuk pada kelompok kontrol atau masyarakat sekitar. Penelitian lanjutan diperlukan untuk mengevaluasi pengaruh media, interaksi sosial, dan kampanye desa terhadap stigma HIV/AIDS. Promosi kesehatan berbasis komunitas perlu melibatkan tokoh masyarakat, kader PKK, dan perangkat desa. Pemantauan dan evaluasi berkala untuk memastikan keberlanjutan penurunan stigma HIV/AIDS di masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, H., Ibrahim, K., Rahayuwati, L., Herliani, Y. K., Kurniawati, Y., Pradipta, R. O., Sari, G. M., Ko, N. Y., & Wiratama, B. S. (2022). HIV-related knowledge, information, and their contribution to stigmatization attitudes among females aged 15–24 years: regional disparities in Indonesia. *BMC Public Health*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13046-7>
- Gusti Ayu Marhaeni 1\*, M. C. H. 2, & Ni Wayan Armini3. (2015). Intervensi Penyuluhan Kesehatan.... (Gusti Ayu Marhaeni, M. Choirul Hadi, Ni Wayan Armini). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 1–8.
- Haryanti, T., & Nugroho, F. S. (2020). *Public Stigma About People with HIV/AIDS in Sukoharjo District, Sukoharjo Regency*. 22(Ishr 2019), 174–178. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200215.033>
- Haryanti, T., & Wartini. (2019). Perception of people living with HIV/AIDS on social stigma of HIV/AIDS in Sukoharjo District. *Kesmas*, 13(3), 132–137. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v13i3.1752>
- Kemendes RI. (2022). Laporan Perkembangan HIV-AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan 1 Januari-Maret 2022. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–23.
- Leplingard, F., Borne, S., Martinelli, C., Leclère, C., Lopez, T., Guérin, J., Bayart, D., & Vanholsbeeck, F. (2003). FWM-Assisted Raman Laser for Second-Order Raman Pumping. In *Optics InfoBase Conference Papers* (Issue July).
- Murdijana, D. (2019). Perempuan dengan HIV dan AIDS: “Lingkaran Kekerasan Seksual dan Kerentanan Atas Hak Hidup.” *Komnas Perempuan*.
- Nawawi, F., Nugroho, A., & Wibowo, I. R. (2023). Breaking the Stigma: Increasing Comprehensive HIV Knowledge to End Discrimination Against People Living with HIV.

- The Indonesian Journal of Community and Occupational Medicine*, 2(3), 120–123.  
<https://doi.org/10.53773/ijcom.v2i3.76.120-3>
- Ningsih<sup>1</sup>, S., & Ratna Setiyaningsih<sup>2</sup>. (2014). *ANALISIS PELAKSANAAN TUGAS-TUGAS POKOK KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA) KABUPATEN SUKOHARJO*. 9860(2), 7–12.
- Point, H., Probanda, A., Demartoto, A., & Redhono, D. (n.d.). *HIV / AIDS Stigma among Women in Sukoharjo District*.
- Pokhrel, S. (2024). No TitleEΛENH. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Purba, K. I., Mailandra, D., Zahra, K. P., Pratiwi, S. T., & Siregar, S. F. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan , Sikap , dan Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan HIV / AIDS ( ODHA ) di Kota Medan*. 2, 1–14.
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Darmawan, T. C. (2023). *Penggunaan Media Poster Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Hiv Dan Aids Di Desa Cangkir, Gresik*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/10.47560/pengabmas.v4i1.498>
- Update, G. A. (2024). *THE URGENCY OF NOW AIDS AT A*.
- Yulianti, D. P., Hadi, E. N., Pendidikan, D., Perilaku, I., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. (2025). *STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DI KOMUNITAS TERHADAP STIGMA PENDERITA HIV / AIDS / AIDS : SISTEMATIK REVIEW*. 9, 1486–1495.
- Provinsi Jawa Tengah, Badan Pusat Statistik (2024). *Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB, dan Malaria Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah*. <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/MzkzIzI%3D/jumlah-kasus-hiv-aids> Diakses tanggal 30 Mei 2025
- Merdeka.com. (2023, Desember 5). *Dinkes Jateng catat 2.882 pengidap HIV triwulan III 2023 terbanyak di Semarang*. <https://www.merdeka.com/peristiwa/dinkes-jateng-catat-2882-pengidap-hiv-triwulan-iii-2023-terbanyak-di-semarang.html> Diakses tanggal 04 Juni 2025.
- Indonesia.go.id. (2024, Desember 12). *Hari AIDS Sedunia 2024: Hak Setara Untuk Semua*. <https://indonesia.go.id/kategori/editorial/7903/hari-aids-sedunia-2024-hak-setara-untuk-semua> Diakses tanggal 04 Juni 2025.

- Yonatan, A.Z. (2024, Maret 6). *10 provinsi dengan jumlah kasus AIDS baru terbanyak 2023*. GoodStats. <https://data.goodstats.id/statistik/10-provinsi-dengan-jumlah-kasus-aids-terbanyak-2023> Diakses tanggal 04 Juni 2025.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, Desember 1). *Hari AIDS Sedunia 2024: Indonesia targetkan eliminasi AIDS pada 2030*. <https://setjen.kemendes.go.id/berita/detail/hari-aids-sedunia-2024> Diakses tanggal 5 Juni 2025
- Komnas HAM. (2024, Oktober1). *Kasus anak dengan HIV/AIDS tinggi, perlu edukasi berbasis HAM*. <https://www.komnasham.go.id/index.php/news/2014/10/1/2567/kasus-anak-dengan-hiv-aids-tinggi-perlu-edukasi-berbasis-ham.html> Diakses tanggal 5 Juni 2025
- Kementrian Kesehatan Republik indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <https://www.litbang.kemendes.go.id/laporan-riiset-kesehatan-dasar-riskesdas/> Diakses tanggal 5 Juni 2025
- Badan Pusat Sttatistik Provinsi Jawa Tengah. (n.d). *Jumlah Kasus HIV/AIDS, IMS, DBD, Diare, TB, dan Malaria Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah*. <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/MzkzLZLZ%3D/jumlah-kasus-hiv-aids-ims-dbd-diare-tb-dan-malaria-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah.html> Diakses tanggal 5 Juni 2025