

**HUBUNGAN STIGMA DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIV/AIDS DI RUMAH
SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO**



FUAD FAHRI RIZQULLAH
C011211129



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024

**HUBUNGAN STIGMA DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIV/AIDS DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO**

FUAD FAHRI RIZQULLAH

C011211127



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2024**

**HUBUNGAN STIGMA DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIV/AIDS DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO**

FUAD FAHRI RIZQULLAH
C011211129

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Pendidikan Dokter

pada

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
DEPARTEMEN PENYAKIT DALAM
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2024**

SKRIPSI
HUBUNGAN STIGMA DAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN HIV/AIDS DI
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO

FUAD FAHRI RIZQULLAH

C011211127

Skripsi,

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana kedokteran pada tanggal 9 bulan
Desember tahun 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan pada

Program Studi Pendidikan Dokter
Departemen Penyakit
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,



dr. Sudirman Katu, Sp.PD, K-PTI, FINASIM
NIP. 197006132001121002

Mengetahui:
Ketua Program Studi,



dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp.M(K)
NIP. 198401182009122003

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Hubungan Stigma dan Kualitas Hidup Pada Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dr. Sudirman Katu, Sp.PD, K-PTI, FINASIM. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 9 Desember 2024



Fuad Fahri Rizqullah
NIM C011211129

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah subhanahu wa ta'ala atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Stigma dan Kualitas Hidup Pada Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo" yang mana ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Penulisan skripsi ini tidak akan berhasil tanpa bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. **Allah Subhanahu Wa Ta'ala:** Segala puji dan syukur hanya milik Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya yang tiada terhingga, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Semoga segala usaha ini menjadi ibadah yang diterima di sisi-Nya dan bermanfaat bagi umat.
2. **Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi wa Sallam:** Shalawat dan salam selalu tercurah untuk junjungan kita, Nabi Muhammad SAW, panutan terbaik yang senantiasa mendoakan kebaikan dan petunjuk bagi seluruh umat manusia. Semoga kami selalu berada dalam syafa'at beliau di dunia dan akhirat.
3. **Kedua Orang Tua Tercinta:** Tak terhingga rasa terima kasih kepada kedua orang tua saya, Bapak Dr. Muh. Rizal, S.Pd, M.Si. dan Mamah Prof. Dr. Ijirana, S.Pd, M.Si. atas doa, cinta, dan pengorbanan yang tiada henti, serta dorongan mereka untuk selalu berbuat kebaikan dalam setiap langkah kehidupan. Begitu pula kepada saudara kandung saya, Kanda Kopal dan Kiki, yang senantiasa memberikan semangat, doa, dan nasihat yang penuh kasih dalam setiap perjalanan hidup saya.
4. **dr. Sudirman Katu, Sp.PD, K-PTI, FINASIM:** Terima kasih yang mendalam kepada pembimbing utama saya, dr. Sudirman Katu, Sp.PD, K-PTI, FINASIM, yang dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan kepedulian memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi dalam menyusun skripsi ini. Segala ilmu dan nasihat yang diberikan telah menjadi pemandu yang sangat berharga.
5. **dr. Endy Adnan, SpPD, Ph.D, K-R.:** Saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Endy Adnan, SpPD, Ph.D, K-R., dosen penguji saya, yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan yang konstruktif. Ulasan beliau yang tajam sangat membantu dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. **Dosen-Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin:** Saya juga ingin mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada semua dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang tanpa lelah memberikan ilmu, motivasi, dan teladan. Mereka telah membantu membentuk saya menjadi pribadi yang lebih baik dan siap mengemban tugas sebagai seorang dokter yang penuh dedikasi.
7. **Staff Poli Metadon dan Tim Pendamping RSUP Wahidin Sudirohusodo:** Terima kasih yang tak terhingga kepada staff Poli Metadon dan tim pendamping di RSUP Wahidin Sudirohusodo, yang telah memberikan bantuan dan dukungan penuh dalam proses pengumpulan data penelitian. Tanpa mereka, penelitian ini tidak akan

berjalan dengan lancar.

8. **Sobat Predator:** Rasa terima kasih yang mendalam kepada sahabat-sahabat saya, Yusran, Dzaky, Izzat, dan Fawwaz, yang selalu memberikan semangat, keceriaan, dan dukungan dalam menghadapi berbagai tantangan. Mereka tidak hanya membantu dalam kesulitan akademik, tetapi juga menjadi teman yang menyenangkan sepanjang perjalanan kuliah ini.
9. **Subat Ilmiah:** Terima kasih juga kepada Naila, Jedi, Ijat, dan Yusran yang telah memberikan dorongan positif dan menginspirasi saya untuk terus berkembang secara ilmiah. Mereka telah menanamkan semangat kompetitif dan kemampuan yang tinggi untuk menghasilkan karya ilmiah yang berkualitas.
10. **Real Madrid:** Saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada tim kebanggaan saya, Real Madrid, yang selalu memberikan inspirasi dan semangat setiap minggu melalui perjuangan mereka di lapangan. Dukungan mental yang saya dapatkan dari mereka turut memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. **Medical Youth Research Club:** Terima kasih kepada Medical Youth Research Club yang telah menjadi tempat pengembangan diri saya. Berkat wadah ini, saya dapat mengasah kemampuan penelitian dan menyelesaikan skripsi ini dengan lebih baik.
12. **Pihak-Pihak Lain:** Terakhir, saya ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam proses penyelesaian skripsi ini. Setiap dukungan yang diberikan sangat berarti bagi saya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta memberikan kontribusi positif bagi pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan. Demikian kata pengantar ini penulis sampaikan. Terima kasih.

Penulis,

Fuad Fahri Rizqullah

ABSTRAK

FUAD FAHRI RIZQULLAH. **Hubungan Stigma dan Kualitas Hidup Pada Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo** (dibimbing oleh Sudirman Katu).

Latar Belakang. Stigma terhadap pasien HIV/AIDS masih menjadi tantangan utama yang memengaruhi kualitas hidup mereka. Di Indonesia, stigma ini dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan, termasuk fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Pemahaman yang lebih mendalam tentang pengaruh stigma terhadap kualitas hidup pasien sangat penting untuk merumuskan intervensi yang tepat. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stigma dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, serta mengidentifikasi pengaruh stigma terhadap berbagai domain kualitas hidup, termasuk fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. **Metode.** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian observasional. Data dikumpulkan dari pasien HIV/AIDS yang terdaftar di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo melalui kuesioner yang mengukur tingkat stigma dan kualitas hidup. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *pearson* untuk menguji hubungan antara variabel stigma dan kualitas hidup. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien, terutama dalam domain fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Domain spiritual menunjukkan perbedaan yang signifikan, dengan nilai spiritual masyarakat Indonesia berperan penting dalam persepsi kualitas hidup pasien. Pasien yang telah lama hidup dengan HIV/AIDS cenderung lebih mampu beradaptasi dengan stigma yang ada, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. **Kesimpulan.** Penurunan stigma sosial dan peningkatan dukungan sosial serta spiritual sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS. Hasil penelitian ini memberikan wawasan bahwa pemberdayaan sosial dan spiritual dapat menjadi strategi efektif dalam mengurangi dampak stigma dan meningkatkan kesejahteraan pasien HIV/AIDS di Indonesia.

Kata Kunci: HIV/AIDS, Stigma, Kualitas Hidup

ABSTRACT

FUAD FAHRI RIZQULLAH. **The Relationship Between Stigma and Quality of Life in HIV/AIDS Patients at Dr. Wahidin Sudirohusodo Central General Hospital** (supervised by Sudirman Katu).

Background. Stigma towards HIV/AIDS patients remains a major challenge that affects their quality of life. In Indonesia, this stigma impacts various aspects of life, including physical, psychological, social, and spiritual dimensions. A deeper understanding of the impact of stigma on the quality of life of patients is essential for formulating appropriate interventions. **Aim.** This study aims to analyze the relationship between stigma and the quality of life of HIV/AIDS patients at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, and to identify the impact of stigma on various domains of quality of life, including physical, psychological, social, and spiritual aspects. **Methods.** This study employs a quantitative approach with an observational research design. Data was collected from HIV/AIDS patients registered at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo through questionnaires measuring stigma and quality of life. Data analysis was conducted using Pearson correlation to examine the relationship between stigma and quality of life variables. **Results.** The results indicate that stigma has a significant negative impact on the quality of life of patients, particularly in the physical, psychological, social, and spiritual domains. The spiritual domain shows a significant difference, with the spiritual values of Indonesian society playing an important role in shaping patients' perceptions of their quality of life. Patients who have lived with HIV/AIDS for a longer period tend to adapt better to the stigma, thereby improving their quality of life. **Conclusion.** Reducing social stigma and enhancing social and spiritual support are crucial for improving the quality of life of HIV/AIDS patients. The findings of this study provide insights that social and spiritual empowerment can be effective strategies for mitigating the impact of stigma and enhancing the well-being of HIV/AIDS patients in Indonesia.

Keyword: HIV/AIDS, Stigma, Quality of Life

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN PENGAJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II METODE PENELITIAN	4
2.1 Desain Penelitian.....	4
2.2 Kerangka Teori.....	4
2.3 Kerangka Konsep	5
2.5 Populasi dan Sampel Penelitian	5
2.6 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	6
2.7 Definisi Operasional	7
2.8 Jenis Data dan Instrumen Penelitian	8

2.9 Manajemen Penelitian	8
2.10 Etika Penelitian	9
2.11 Alur Pelaksanaan Penelitian	10
2.12 Jadwal Kegiatan Penelitian	11
2.13 Rencana Anggaran Penelitian	11
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	12
3.1. Hasil Penelitian	12
3.2 Pembahasan	17
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	20
4.1. Kesimpulan	20
4.2 Saran	20
DAFTAR PUSTAKA	22
LAMPIRAN	24

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Rencana Penelitian.....	11
Tabel 2. 2 Rencana Anggaran Penelitian	11
Tabel 3. 1 Frekuensi Data Responden.....	13
Tabel 3. 2 Frekuensi Data Domain Tingkat Kualitas Hidup Responden.....	14
Tabel 3. 3 Karakteristik Data Responden	15
Tabel 3. 4 Uji Normalitas Saphiro-Wilk.....	16
Tabel 3. 5 Uji Korelasi Pearson Stigma Terhadap Kualitas Hidup	17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Frekuensi Data Responden	25
Lampiran 2. Uji Deskriptif Data Responden.....	28
Lampiran 3. Uji Normalitas Stigma dan Domain Kualitas Hidup.....	29
Lampiran 4. Uji Korelasi Perason Stigma dan Kualitas Hidup.....	30
Lampiran 5. Formulir Kuesioner Stigma HIV/AIDS.....	31
Lampiran 6. Formulir Kuesioner Kualitas Hidup HIV/AIDS.....	36
Lampiran 7. Hasil Karakteristik Data Responden	42
Lampiran 8. Hasil Karakteristik Data Responden	43
Lampiran 9. Hasil Kuesioner Kualitas Hidup Responden	46

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Virus Human Immunodeficiency Virus (HIV) menginfeksi sel darah putih dan menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh manusia. Infeksi ini membuat tubuh rentan terhadap berbagai penyakit lainnya karena kekebalan tubuh yang lemah. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) terjadi karena menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi HIV, yang ditandai dengan berbagai gejala. Individu yang terinfeksi HIV membutuhkan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menekan jumlah virus HIV dalam tubuh. Dengan menekan virus, risiko penularannya menjadi sangat rendah, dan penderita HIV dapat menjalani hidup dengan kualitas yang baik. Virus ini menular melalui kontak dengan cairan tubuh Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang umumnya terjadi saat melakukan hubungan seksual yang tidak aman atau melalui pemakaian jarum suntik bergantian (Kementerian kesehatan, 2019).

Epidemi *human immunodeficiency virus* (HIV) merupakan salah satu masalah Kesehatan global yang cukup tinggi terutama di berbagai negara berkembang. Berdasarkan data yang di peroleh oleh UNAIDS (2019) pada tahun 2019 terdapat 1,7 juta infeksi HIV baru, dan pada akhir tahun 2020 12 juta orang hidup dengan HIV berisiko meninggal akibat AIDS jika mereka tidak mendapatkan pengobatan. Di tahun 2019 ada sekitar 700.000 orang yang meninggal akibat AIDS. Pada tahun 2020 bulan juli, ada sekitar 38 juta orang yang mengidap HIV secara global dan 26 juta di antaranya telah mendapatkan akses terapi Antiretroviral (AVR) (Andersson et al., 2020).

Pada tahun 2017 penderita baru HIV sebanyak 1,174 kasus dan penderita AIDS sebanyak 629 orang. Jika melihat kasus dari tahun 2011-2019 terjadi peningkatan yang cukup signifikan, tetapi menurun pada tahun 2018. Sedangkan kasus AIDS mengalami peningkatan mulai tahun 2015 hingga 2017 dan menurun pada 2018, kemudian data 2019 kasus HIV meningkat lagi. Pada tahun 2020 kasus HIV menurun menjadi 1.210 dan AIDS menjadi 307 kasus (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020).

Berbagai masalah timbul pada individu yang terinfeksi HIV/AIDS. Secara fisik, dampak dari penyakit ini dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh yang mengakibatkan ODHA (orang dengan HIV/AIDS) rentan dengan penyakit dan infeksi oportunistik lain. Selain itu, masalah emosional dan sosial yang timbul juga kerap didapatkan ODHA akibat stigma yang ditujukan dari masyarakat. Pada umumnya, penyakit ini sering dianggap sebagai penyakit yang bersumber dari perilaku negatif sehingga berdampak terhadap ODHA dalam meningkatkan kualitas hidupnya (Mahasiswa et al., 2022)

Kualitas hidup merupakan konsep yang berkaitan dengan pencapaian kehidupan

manusia yang ideal atau sesuai dengan yang diinginkan. Dalam bidang kesehatan, konsep ini dikenal dengan istilah “health-related quality of life”, yang dikembangkan untuk menunjukkan kualitas hidup seseorang yang diukur dari status kesehatan, riwayat kesehatan, dan proses penuaan. CDC (Center for Disease Control and Prevention) mendefinisikan kualitas hidup terkait kesehatan sebagai persepsi individu atau kelompok tentang kesehatan fisik dan mental mereka dari waktu ke waktu, yang mencakup penilaian subjektif dari aspek positif dan negatif kehidupan (National Center for Health Statistics, 2020).

Stigma didefinisikan sebagai kombinasi pelabelan, stereotip, pemisahan, kehilangan status, dan diskriminasi dalam konteks di mana kekuasaan dijalankan. Stigma terkait HIV merupakan konsep multidimensi yang mencakup stigma personal, kekhawatiran terhadap pengungkapan status HIV, kekhawatiran terhadap sikap publik, dan citra diri yang negatif (Onu, 2021).

Stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) memiliki dampak signifikan terhadap program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, termasuk kualitas hidup ODHA. Stigma terkait HIV secara langsung berhubungan dengan kualitas hidup, terutama dalam aspek mental/psikologis ODHA. Perubahan psikologis yang terjadi pada ODHA meliputi kecemasan, stres, kaget, penurunan semangat, dan kekecewaan. ODHA yang mengalami stigma cenderung mengalami peningkatan kecemasan dan depresi, yang pada gilirannya menurunkan efikasi diri dan mempengaruhi kualitas hidup mereka. Secara ilmiah, ODHA yang mengalami stigmatisasi kuat akan mengalami penurunan kekebalan tubuh, karena sistem kekebalan tubuh mereka sangat rentan (Leminaria Naibaho, Palupi Triwahyuni, 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan stigma dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang penelitian ini maka terdapat rumusan masalah, yakni Apakah ada hubungan antara stigma dan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin pada periode tahun 2024?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stigma dengan kualitas pasien HIV/AIDS di RSUP DrWahidin Sudirohusodo.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat stigma yang dirasakan oleh pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr Wahidin Sudirohusodo.
2. Mengetahui Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Dr Wahidin Sudirohusodo.
3. Menganalisis Hubungan antara Tingkat Stigma dan Kualitas Hidup

Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Dr Wahidin Sudirohusodo.

4. Mengidentifikasi Faktor-faktor yang Berkontribusi pada Stigma terhadap Pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Dr Wahidin Sudirohusodo.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharap dapat dipublikasikan dalam bentuk jurnal maupun artikel ilmiah yang memberikan informasi mengenai hubungan antara tingkat stigma dan kualitas hidup pasien HIV/AIDS, menambah pengetahuan dalam bidang ilmu penyakit dalam serta agar dapat dijadikan sumber informasi atau referensi untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2. Bagi Perguruan Tinggi

Memberikan kontribusi pada pendidikan khususnya dalam bidang perpustakaan dan diharap dapat menjadi suatu masukan dan referensi yang berarti serta bermanfaat bagi institusi dan mahasiswa.

1.4.3. Bagi peneliti

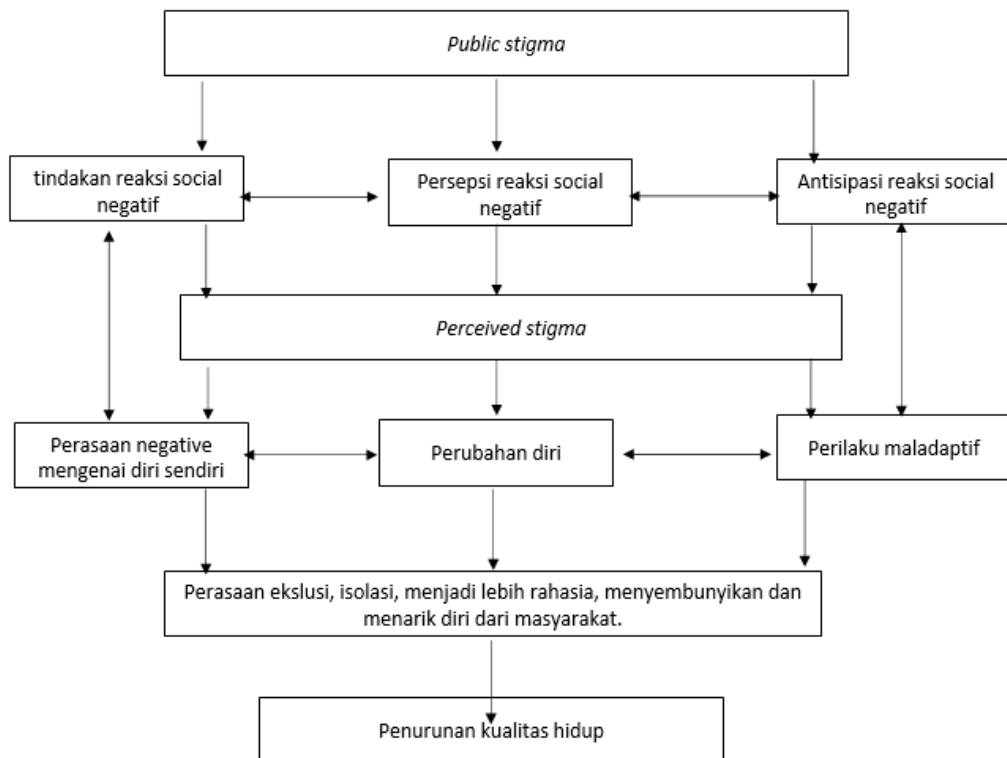
Sebagai sumber data dan referensi untuk penelitian berikutnya serta dijadikan sebagai pendorong bagi pihak yang bersangkutan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB II METODE PENELITIAN

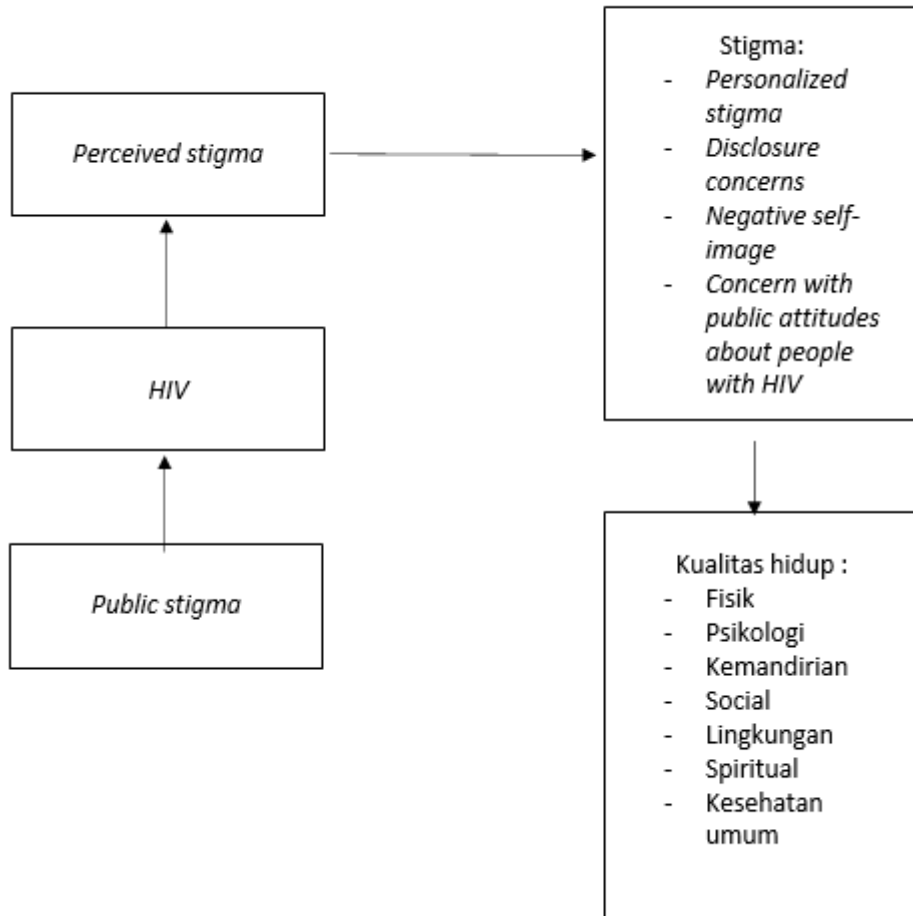
2.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik adalah untuk mencari hubungan antar variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian *cross sectional* di mana variabel independen (Stigma pada pasien HIV/AIDS) dan variabel dependen (Kualitas hidup pasien HIV/AIDS) terjadi pada objek penelitian diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan atau *at one point in time* secara serentak.

2.2 Kerangka Teori



2.3 Kerangka Konsep



2.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo pada bulan Januari sampai November 2024.

2.5 Populasi dan Sampel Penelitian

2.5.1 Populasi

Populasi adalah semua wilayah yang terdiri atas objek maupun subjek yang memiliki kriteria tertentu yang sudah ditetapkan peneliti untuk dipelajari (Sugiyono, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo.

2.5.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah

pasien HIV/AIDS yang berkunjung ke RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

2.5.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan suatu cara yang ditetapkan oleh peneliti untuk menentukan atau memilih jumlah sampel dari populasinya. Penelitian ini menggunakan *Teknik Simple Random Sampling*. Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian akan dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow dikarenakan total jumlah populasi belum diketahui oleh penulis. Rumus Lemeshow, yakni:

$$n = \frac{z^2 p (1 - p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

z = Nilai standar = 1.96

p = Maksimal estimasi = 50% = 0.5

d = margin of error = 17 %

Berdasarkan dari rumus tersebut diperoleh jumlah minimal sampel yang dibutuhkan sebesar 33 pasien.

2.6 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

2.6.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang harus dimiliki oleh individu dalam populasi untuk dapat dijadikan sampel dalam penelitian (Dharma, 2015). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien rawat jalan HIV/AIDS di poli metadon RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo
2. Pasien HIV/AIDS di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo yang bersedia menjadi responden

2.6.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak boleh ada atau tidak boleh dimiliki oleh sampel yang akan digunakan untuk penelitian (Dharma, 2015). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien HIV/AIDS yang tidak aktif lagi dalam pengobatan di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo.

2.7 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Stigma pasien HIV/AIDS	Stigma terkait HIV/AIDS merujuk kepada keyakinan, perasaan, dan sikap negatif serta proses devaluasi terhadap ODHA dan/atau orang yang berhubungan dengan HIV.	Kuesioner menggunakan berger stigma scale	Pertanyaan dalam bentuk closed ended question (pertanyaan tertutup) sebanyak 40 soal dimana tiap soal mempunyai pilihan sangat tidak setuju, tidak setuju, setuju, sangat setuju.	Interval	Pada skor total memiliki rentang 40-160 yang dikategorikan menjadi 4 yaitu sangat rendah (40-70), rendah (71- 100), sedang (101-130) tinggi (131-160) (Datta et al., 2016; (Berger et al., 2001))
Kualitas hidup pasien HIV/AIDS	Persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup	Kuesioner menggunakan WHOLQ OL-HIV- BREF	Pertanyaan dalam bentuk closed Ended question (pertanyaan tertutup) sebanyak 31 soal dimana tiap soal mempunyai skala jawaban 1-5	Interval	Skor total 0 - 100 dengan kategori sangat baik yaitu 76 – 100, kategori baik yaitu 51-75, sedang 26 – 50, dan buruk 0-25. (WHO, 2002); Handayani, Sari and Dewi, 2017)

2.8 Jenis Data dan Instrumen Penelitian

2.8.1 Jenis Data

Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer mengenai stigma terhadap kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari sumber atau responden melalui kontak langsung antara peneliti dan subyek penelitian (responden) dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti.

2.8.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur hal yang diamati. Adapun alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Kuesioner
2. Alat tulis
3. Alat pengolahan data

2.9 Manajemen Penelitian

2.9.1 Pengumpulan Data

Alat yang digunakan adalah angket atau kuesioner, dimana angket merupakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada orang lain dengan maksud agar orang tersebut mau untuk memberikan respon sesuai permintaan. Kuesioner atau angket yang digunakan dalam jenis angket berstruktur dimana disusun dengan tegas, terbatas tidak panjang lebar sehingga responden mudah untuk menjawab, berdasarkan bentuknya termasuk kedalam angket berbentuk pilihan atau closed ended item, dimana responden memilih jawaban yang telah tersedia.

a. Kuesioner stigma

Kuesioner yang digunakan adalah dari Berger dalam bahasa Indonesia dengan jumlah yaitu 40 pertanyaan, penilaian instrumen ini dilakukan dengan mengonversi jawaban dengan skor yaitu dari Sangat tidak setuju = 1, Tidak setuju = 2, Setuju = 3, Sangat setuju = 4, jawaban akan dijumlahkan dan dimasukkan pada kategori skor total. Khusus untuk butir pertanyaan 8 dan 21 pemberian skor dilakukan secara terbalik (reversescored).

b. Kuesioner Kualitas hidup

Pada kuesioner kualitas hidup menggunakan WHOQOLHIV BREF yang terdiri dari 31 pertanyaan. Penilaian skor pertanyaan nomor 1, 2, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30 dengan Favourable 32 yaitu bernilai positif (1=1) (2=2) (3=3) (4=4) (5=5), sedangkan nomor 3, 4, 5, 8, 9, 10 dan 31 adalah Unfavourable yaitu bernilai negatif (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1) (Orlinsky et al., 2022).

2.9.2 Pengolahan dan Analisis Data

Semua data yang dicatat dalam status penelitian, dikumpulkan dan kemudian diolah dengan program SPSS versi 16. Langkah awal dimulai dengan *editing, coding, entry data, processing, cleaning*, dan dilanjutkan dengan tabulasi dan pembuatan grafik.

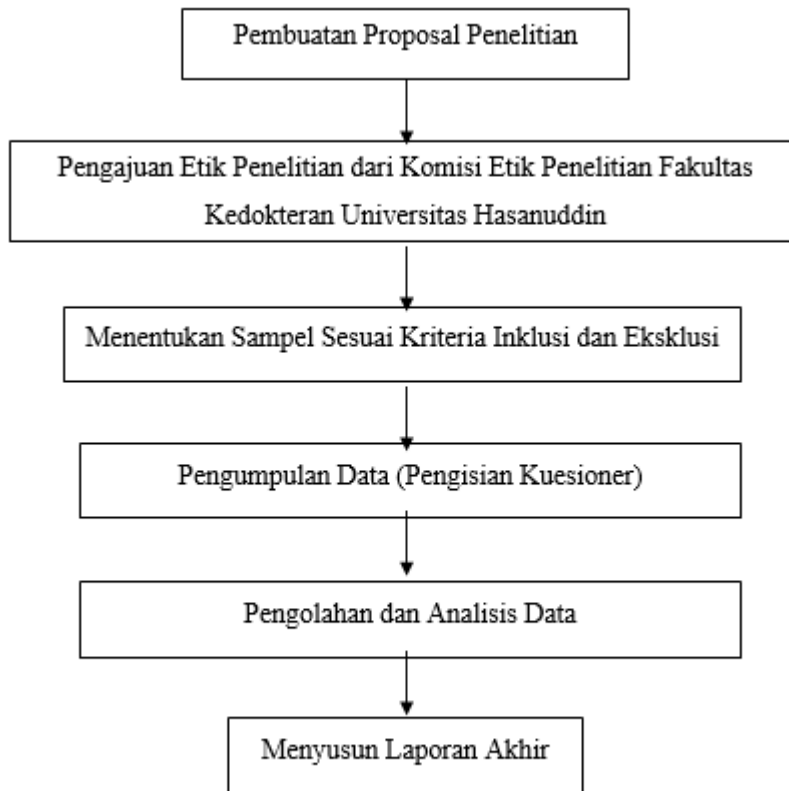
Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variable independen yaitu stigma diri dan variabel dependen yaitu kualitas hidup

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik antara variabel independen dengan variabel dependen dengan uji *Pearson* menggunakan program SPSS versi 16. Melalui uji *Pearson* dengan nilai $\alpha = 0,05$, jika nilai $p < 0,05$, maka terdapat hubungan signifikan dan jika nilai $p \geq 0,05$ maka tidak terdapat hubungan signifikan.

2.10 Etika Penelitian

1. Mengajukan surat pengantar ke pihak Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin mengenai permohonan izin untuk dilakukannya penelitian.
2. Penelitian akan dilakukan apabila telah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
3. Seluruh rangkaian kegiatan yang dilakukan dalam penelitian ini memenuhi aturan Deklarasi Helsinki I (*World Medical Association (WMA) 1964*).
4. Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) atas kesediaan subjek menjadi partisipan.
5. Menjaga privasi dan kerahasiaan dari subjek penelitian sehingga tidak ada pihak yang merasadirugikan.
6. Menghormati harkat dan martabat subjek penelitian. Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*).

2.11 Alur Pelaksanaan Penelitian



2.12 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Bulan					
		06	07	08	09	10	11
1.	Pembuatan proposal						
2.	Pengurusan izin dan etik penelitian						
3.	Pengambilan sampel penelitian						
4.	Pengolahan sampel penelitian						
5.	Pembuatan laporan penelitian						
6.	Presentasi hasil penelitian						

Tabel 2. 1 Rencana Penelitian

2.13 Rencana Anggaran Penelitian

No.	Jenis Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost (Rp)	Jumlah (Rp)
1	Penggandaan Proposal	3	pkt	20.000,00	60.000,00
2	Transportasi Penelitian	20	kl	10.000,00	200.000,00
3	Pembayaran <i>Ethical Clearance</i>	1	unit	300.000,00	300.000,00
Total					560.000,00

Tabel 2. 2 Rencana Anggaran Penelitian