

STIGMA TERHADAP ODHA DI SUMATERA BARAT

STIGMA AGAINST PLWHA IN WEST SUMATRA

Aris Tristanto¹, Afrizal², Sri Setiawati³, Mery Ramadani⁴

^{1,3}PDSP, Universitas Andalas, Indonesia, ²FISIP, Universitas Andalas, Indonesia.

⁴FKM, Universitas Andalas, Indonesia.

email: tristanto29@gmail.com

Abstrak

Sumatera Barat merupakan provinsi ketiga dengan kasus stigma tertinggi terhadap ODHA pada tahun 2019. Kebaruan dalam penelitian ini adalah Stigma Terhadap ODHA Di Sumatera Barat. Menindaklanjuti data tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat pada tahun 2020 hingga 2021. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui teknik wawancara dalam jaringan. Cara menentukan informan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik pengambilan dengan cara snowball sampling. Penelitian ini menggunakan tiga pemeriksaan keabsahan data yaitu kredibilitas, ketergantungan, dan kepastian. Hasil penelitian diketahui bahwa tahun 2020 ada satu penyebaran informasi status HIV salah seorang ODHA dari perawat kepada salah satu teman ODHA. Meskipun hanya satu kasus secara umum menurut LSM yang mendampingi ODHA, stigma kepada ODHA di tahun 2020 berkuat pada stigma dari masyarakat bahwa Coronavirus disease 2019 (COVID-19) sama dengan HIV. Berdasarkan catatan kasus yang dimiliki oleh LSM yang mendampingi ODHA, diketahui bahwa pada tahun 2021 terdapat empat kasus yang tergolong kepada stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat. Terkait dengan hasil temuan kasus selama tahun 2020 sampai 2021 maka kelima kasus stigma tersebut mengarah pada stigma instrumental AIDS, yaitu refleksi ketakutan dan keprihatinan atas hal-hal yang berhubungan dengan penyakit mematikan dan menular.

Kata kunci: Stigma; Masyarakat; ODHA.

Abstract

West Sumatra is the third province with the highest cases of stigma against PLWHA in 2019. The novelty in this study is the Stigma Against PLHIV in West Sumatra. Following up on these data, this aims to find out how the description of research on PLWHA in West Sumatra from 2020 to 2021. Researchers used a descriptive approach. Data collection in this study was carried out through online interview techniques. The way to determine informants in this research is to use a sampling technique by means of snowball sampling. This study uses three checks of the validity of the data, namely dependability, dependence, and certainty. Based on the research, it is known that in 2020 there was a dissemination of information on the HIV status of an PLWHA from a nurse to a friend of PLWHA. Although there is only one case in general, according to the NGO that accompanies PLWHA, the stigma against PLWHA in 2020 revolves around the stigma from the community that Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is the same as HIV. Based on case records owned by NGOs that accompany PLWHA, it is known that in 2021 there will be four cases classified as stigmatized against PLWHA in West Sumatra. Related to the findings of cases during 2020 to 2021, the five stigmatized cases lead to the instrumental stigma of AIDS, which is a reflection of fear over things related to deadly and infectious diseases.

Keywords: Stigma; Public; PLWHA

Received: April 11st, 2022; 1st Revised May 16th, 2022;

2nd Revised May 25th, 2022; Accepted for

Publication : August 31st, 2022

© 2022 Aris Tristanto, Afrizal, Sri Setiawati, Mery Ramadani
Under the license CC BY-SA 4.0

1. PENDAHULUAN

Sidang Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada bulan September 2015 di New York, Amerika Serikat, menjadi titik sejarah baru dalam pembangunan global. Sebanyak 193 kepala negara dan pemerintahan dunia hadir untuk menyepakati agenda pembangunan universal baru yang tertuang dalam dokumen berjudul *Transforming Our World: the 2030 Agenda for Sustainable Development*. Hal tersebut menandai berakhirnya *Millenium Development Goals* (MDGs) dan memasuki agenda baru dalam pembangunan global yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs)(1).

SDGs membawa tujuh belas tujuan dan 169 Sasaran yang tidak dapat dipisahkan, serta saling terhubung, dan terintegrasi satu sama lain guna mencapai kehidupan manusia yang lebih baik. Salah satu dari tujuh belas tujuan SDGs adalah kehidupan sehat dan sejahtera yang tertuang dalam tujuan ketiga dengan poin utama adalah mengakhiri epidemi AIDS di tahun 2030. Sebagai upaya untuk mencapai tujuan mengakhiri epidemi AIDS tersebut, negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) membuat kesepakatan yang dikenal dengan *The Fast-track Commitments* (Strategi *Fast Track*). Adapun jalur cepat yang ditargetkan meliputi mengurangi jumlah infeksi baru HIV, mengurangi jumlah kematian karena AIDS, dan menghapus stigma dan diskriminasi karena AIDS.

Meskipun berbagai program pengendalian HIV dan AIDS telah digalakkan, tetapi penurunan epidemi HIV di Indonesia masih jauh dari harapan. Menurut penulis salah satu penyebab masih jauh nya pencapain target dalam penurunan epidemi HIV di Indonesia adalah tingginya stigma ODHA di masyarakat. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Sri Utami (2018) dalam tulisannya menjelaskan bahwa Indonesia masih jauh dari mencapai tujuan 2030 untuk mengakhiri AIDS karena tingginya tingkat stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di Indonesia (2)(3). Pernyataan tersebut didukung dengan temuan Teuku Raka sepanjang tahun 2016-2019 lembaga bantuan hukum masyarakat (LBHM) menemukan 644 kasus stigma dan diskriminasi, dengan rincian 387 kasus di tahun 2016-2017, 170 kasus di tahun 2018, dan 87 kasus di tahun 2019 (4).

Stigma terhadap ODHA tidak hanya di satu daerah tetapi hampir di seluruh daerah di Indonesia, salah satunya Sumatera Barat. Berdasarkan data dari Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat (LBHM) pada tahun 2019, Sumatera Barat merupakan provinsi ketiga dengan kasus stigma tertinggi terhadap ODHA (4)(5). Dalam penelitian ini, peneliti ingin menindaklanjuti data tersebut dan memberikan gambaran bagaimana stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat pada tahun 2020 hingga 2021. Hal ini penting untuk dikaji lebih dalam karena stigma sebagai konstruksi sosial yang dibentuk oleh proses sosial. Masing-masing

proses sosial ini dapat beroperasi secara berbeda dalam konteks sosiokultural, sehingga membantu menjelaskan mengapa dan bagaimana stigma HIV bervariasi antar budaya (Tristante et al., 2022a). Oleh sebab itu untuk mempelajari dan mengintervensi stigma HIV dalam konteks sosiokultural tertentu, maka harus mengembangkan pemahaman tentang proses sosial seperti gambaran stigma HIV yang berkontribusi pada konstruksi stigma HIV dalam budaya tertentu.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “bagaimana gambaran stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat?”. Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran tentang bagaimana stigma masyarakat yang dirasakan oleh ODHA di Sumatera Barat. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk 1) pengembangan ilmu pengetahuan. 2) Menambah pengetahuan tentang kerja sosial dengan HIV dan AIDS. 3) Dapat dijadikan bahan masukan atau pertimbangan dalam penyusunan berbagai kebijakan dan program penanggulangan HIV dan AIDS di Sumatera Barat.

2. METODE

Dalam Penelitian ini, peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui teknik wawancara. Kegiatan ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara kepada ODHA maupun lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang mendampingi ODHA. Karena

situasi pandemi Covid-19 merupakan situasi yang belum pernah terjadi sebelumnya, sehingga penting bagi peneliti untuk menerapkan protokol kesehatan selama melakukan penelitian ini. Hal tersebut dilakukan peneliti dengan cara melakukan wawancara mendalam kepada informan melalui media dalam jaringan (daring), dengan menggunakan berbagai perangkat teknologi komunikasi dan aplikasi.

Cara menentukan informan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik pengambilan dengan cara *snowball sampling*. Penelitian ini menggunakan tiga pemeriksaan keabsahan data yaitu: 1) kredibilitas melalui triangulasi dan pengecekan sejawat; 2) kebergantungan dilakukan dengan mengadakan audit terhadap keseluruhan proses penelitian mulai dari menentukan masalah, melakukan analisis data, memeriksa keabsahan dan membuat kesimpulan; 3) kepastian dilakukan oleh seorang auditor untuk mendapatkan hasil penelitian yang objektif yang sesuai dengan harapan peneliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa pada tahun 2020 adanya penyebaran informasi status HIV salah seorang ODHA dari perawat kepada salah satu teman ODHA. Menurut penuturan ODHA yang menjadi korban, hal ini terjadi pada saat ODHA harus menjalani perawatan di salah satu rumah sakit swasta di Sumatera Barat. ODHA mengetahui bahwa status HIV nya

terbongkar pada saat salah seorang teman ODHA menanyakan secara langsung pada ODHA ketika menjenguk ODHA. Adanya teman ODHA yang mengetahui status HIV nya karena perawat yang merawat ODHA adalah saudara dari salah satu teman ODHA. Hal ini membuat ODHA merasa malu dan menutup diri karena sempat di kucilkan oleh teman-temannya karena dikatakan dapat menelurkan pada mereka. Menurut penuturan ODHA bahwa kasus ini akhirnya diselesaikan secara kekeluargaan.

Pada tahun 2020, peneliti hanya menemukan satu kasus stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat. Namun secara umum menurut LSM yang mendampingi ODHA, stigma kepada ODHA di tahun 2020 berkuat pada stigma dari masyarakat bahwa *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) sama dengan HIV. Hal ini karena COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia, sehingga masyarakat banyak yang belum memahaminya dan menyamakannya dengan virus HIV. Terlebih masyarakat cenderung takut pada sesuatu yang belum diketahui dan lebih mudah menghubungkan rasa takut pada kelompok yang berbeda.

Berdasarkan catatan kasus yang dimiliki oleh LSM yang mendampingi ODHA, diketahui bahwa pada tahun 2021 terdapat 12 kasus stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di Sumatera Barat. Dari 12 kasus tersebut hanya empat kasus yang tergolong kepada stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat. Delapan kasus sisanya

merupakan kasus diskriminasi yang diterima oleh ODHA di Sumatera Barat.

Terkait empat kasus yang tergolong kepada stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat yaitu dua kasus terkait pengusiran ODHA, satu kasus terkait penolakan ODHA, dan satu kasus terkait penelantaran ODHA. Kasus pengusiran ODHA oleh keluarganya terjadi di salah satu Kota di Sumatera Barat. Menurut ODHA yang menjadi korban kasus ini terjadi karena keluarga curiga dengan obat yang sering diminum, sehingga keluarga berusaha untuk mencari tahu terkait obat tersebut. Pada saat keluarga mengetahui terkait fungsi dari obat tersebut, keluarga marah pada ODHA dan mengusir ODHA dari rumahnya. Akhirnya ODHA meminta bantuan dari pihak LSM yang sering mendampingi ODHA. Dalam merespon kasus tersebut LSM melakukan intervensi dalam bentuk edukasi kepada keluarga ODHA sehingga dapat menerima ODHA kembali di tengah keluarga.

Kasus pengusiran kedua dilakukan oleh keluarga dan masyarakat. Berdasarkan keterangan LSM, kasus ini bermula dari adanya salah ODHA yang pulang dari perantau karena di PHK akibat dari pandemi Covid-19. Pada saat dikampung, ODHA sudah tidak memiliki orang tua lagi sehingga ODHA tersebut ingin menumpang tinggal di rumah salah satu kerabatnya, tapi karena salah satu kerabatnya mengetahui bahwa saudaranya tersebut HIV+, mereka menolaknya hingga akhirnya ODHA tersebut tinggal di salah

satu masjid. Setelah hampir tiga hari ODHA tersebut tinggal di Masjid informasi terkait status HIV nya tersebar dimasyarakat sehingga masyarakat melaporkan ke satpol pp dan mengusir ODHA tersebut dari masjid. Satpol pp yang menangani kasus tersebut selanjutnya mengirim ODHA tersebut ke dinas sosial. Karena ODHA tersebut tidak memiliki KTP Sumatera Barat maka dinas sosial tidak dapat membantunya sehingga dinas sosial mengembalikan ODHA tersebut ke daerah sesuai dengan KTP nya.

Terkait dengan kasus penolakan terjadi pada ODHA yang ingin membuat keterangan sehat di salah satu rumah sakit pemerintah milik pemerintah di Sumatera Barat. Berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan dari labor, ODHA dinyatakan sehat. Pada saat ODHA bertemu dengan dokter dan ingin meminta surat keterangan sehat, ODHA mengatakan bahwa beliau HIV+. Setelah mendengar ucapan dari ODHA tersebut dokter yang bersangkutan menolak untuk memberikan surat keterangan sehat kepada ODHA.

Terkait dengan penelantaran terhadap ODHA yang terjadi di Sumatera Barat pertama dilakukan oleh pihak keluarga pada saat ODHA sedang melakukan perawatan di salah satu rumah sakit pemerintah. Berdasarkan keterangan LSM yang mendampingi ODHA mengatakan bahwa keluarga hanya mengantarkan ODHA ke rumah sakit atas rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pada saat di rumah sakit ODHA

ditinggal sendiri tanpa ada keluarga yang menemani. Keluarga berdalih bahwa mereka takut tertular dan tidak bisa terus bolak-balik dari rumah ke rumah sakit karena masalah biaya. Dalam merespon kasus tersebut LSM berkerjasama dengan dinas sosial setempat melakukan pendampingan kepada ODHA selama mendapatkan perawatan hingga akhirnya ODHA meninggal di rumah sakit tersebut.

Terkait dengan hasil temuan kasus stigma terhadap ODHA di Sumatera Barat selama tahun 2020 sampai 2021 maka kelima kasus stigma tersebut mengarah pada stigma instrumental AIDS, yaitu refleksi ketakutan dan keprihatinan atas hal-hal yang berhubungan dengan penyakit mematikan dan menular. (7,8). Stigma ini muncul karena dua hal. Pertama, HIV dan AIDS telah secara luas dianggap sebagai kondisi yang tidak dapat diubah, degeneratif, dan fatal walaupun kemajuan terbaru dalam pengobatan HIV, terutama keberhasilan penggunaan ARV telah dapat dibuktikan. Kedua, HIV dan AIDS dipahami secara luas dapat menular, dimana pada stadium lanjut, gejala yang sering terlihat jelas oleh orang lain adalah menjijikkan, jelek, atau menakutkan (9).

Sementara beberapa ketakutan akan penularan bukanlah hal yang aneh dalam menanggapi suatu penyakit, orang yang tidak terinfeksi sangat bervariasi dalam persepsi mereka tentang bahaya yang terkait dengan keberadaan ODHA di sekitarnya. Pada awal 1990-an, misalnya, sebagian besar orang memahami bahwa

kontak sosial (misalnya, berbagi makanan dengan atau duduk di dekat ODHA tidak menimbulkan risiko (10). Namun, yang lain masih percaya bahwa HIV dapat ditularkan melalui berbagai bentuk kontak biasa. Kelompok individu yang terakhir adalah yang paling mungkin untuk mewujudkan stigma instrumental (11).

Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Aris Tristanto yang mengatakan bahwa dari tiga sumber fundamental yaitu stigma instrumental, stigma simbolis, dan stigma kesusilaan, diketahui bahwa di Sumatera barat stigma instrumental yang dirasakan ODHA berada pada posisi sedang. Sedangkan simbolis berada pada posisi rendah menuju sedang, dan stigma kesusilaan berada pada posisi rendah. Masih beradanya stigma instrumental pada posisi sedang membuktikan bahwa ODHA di Sumatera barat masih mengalami stigma terkait dengan HIV sebagai penyakit mematikan dan menular (Tristanto et al., 2022b).

Hasil penelitian Aris Tristanto sejalan dengan laporan nasional riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang menyatakan bahwa masyarakat Indonesia tidak hanya memiliki pengetahuan yang masih kurang terkait HIV AIDS, tetapi juga masih menunjukkan stigma terhadap penyakit yang diderita ODHA. Prevalensi sikap menstigma terhadap orang dengan HIV ditunjukkan oleh hampir 60% responden. Para responden menyatakan bahwa mereka tidak

akan membeli sayur dari petani atau penjual yang diketahui terinfeksi HIV AIDS dan hampir 40% responden menyetujui agar guru yang terinfeksi HIV AIDS tidak diperkenankan untuk mengajar (13).

Stigma instrumental ini masih ada karena masyarakat dengan pemahaman yang rendah mengenai proses penularan virus HIV beranggapan bahwa virus HIV berpindah kepada mereka dengan mudah seperti virus flu, padahal penularan HIV tidak segampang yang mereka pikirkan dimana proses perpindahan virus HIV harus melalui kontak darah seperti hubungan seks, transfusi darah yang tidak sesuai prosedur atau pemakaian jarum suntik yang tidak steril (Tristanto et al., 2022c) Seseorang tidak akan terinfeksi HIV dengan bersentuhan, bergandengan tangan, berpelukan, menggunakan alat makan dan minum yang sama, bahkan berciuman dengan orang yang hidup dengan HIV (15). Selain itu, dari pengamatan peneliti, mereka yang hidup dengan HIV bukan hanya dapat bertahan hidup, bahkan sebagian dari mereka bisa hidup lebih produktif dibandingkan sebagian orang yang tidak hidup dengan HIV.

Stigma instrumental ini semakin sulit untuk dihilangkan karena masih banyaknya media massa yang berlebihan dalam memuat berita tanpa ada penjelasan lebih lanjutnya sehingga telah menimbulkan stigma AIDS (16). Hal tersebut seperti berita tentang HIV dan

AIDS merupakan penyakit yang belum ada obatnya (17)(18) atau HIV penyakit mematikan (19). Padahal media massa memainkan peran sentral dalam memberikan informasi tentang HIV dan AIDS kepada masyarakat.

Hal yang seperti ini menjadi ketakutan tersendiri pada ODHA karena dapat menimbulkan kesalahpahaman masyarakat mengenai pemberitaan yang disampaikan. Masyarakat umum cenderung menerimanya tanpa banyak mempersoalkan tentang penilaian dan pemilihan berita, penonjolan berita serta pemilihan istilah dan bahasa yang digunakan di dalam penyiaran tersebut (20). Hal senada juga pernah diutarakan oleh Cohen (1963) walaupun media penyiaran tidak mampu menentukan bagaimana sesuatu itu dipikirkan oleh khalayak, tetapi mempunyai kemampuan untuk menentukan apa yang harus dipikirkan oleh khalayak (21).

Oleh sebab itu penelitian empiris diperlukan untuk mendokumentasikan bagaimana media mempengaruhi stigma AIDS, dan bagaimana media dapat digunakan untuk melawannya. Terkait hal tersebut pekerja sosial yang fokus dalam bidang layanan HIV dan AIDS memiliki tanggung jawab besar untuk melakukan penelitian menyangkut bagaimana penyebaran media informasi tentang HIV (misalnya, bagaimana menghindari infeksi) mempengaruhi stigma publik terhadap ODHA. Misalnya, apakah pesan media massa tentang pentingnya mengambil

tanggung jawab pribadi untuk menghindari infeksi HIV secara tidak sengaja meningkatkan tuduhan publik terhadap ODHA? Apakah kampanye yang meningkatkan rasa risiko pribadi audiens terhadap HIV juga meningkatkan stigma ODHA? Pertanyaan penelitian lainnya adalah bagaimana liputan media tentang pengungkapan pribadi oleh tokoh masyarakat bahwa mereka memiliki HIV atau AIDS mempengaruhi sikap publik terhadap ODHA secara umum. Dalam situasi apa, misalnya, pengungkapan infeksi HIV oleh selebriti memiliki efek positif pada tanggapan publik terhadap AIDS.

4. KESIMPULAN

Melihat hasil penelitian, apabila masalah stigma masyarakat terhadap ODHA tidak segera diselesaikan maka stigma ini terus berkembang di sekitar masyarakat. ODHA akan dikesampingkan dan ditolak dimana-mana sehingga akan berdampak langsung dalam proses pengobatan dan pengobatan ODHA. Hal ini akan semakin parah apabila ditambah dengan persepsi negatif di kalangan ODHA itu sendiri tentang keberadaan dirinya sendiri maupun orang lain, sehingga menjadi pasrah dan semakin tertekan perasaan dan kehilangan kepercayaan diri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada tim promotor yang telah memberikan kritik dan masukan untuk perbaikan tulisan ini. Selain itu, penulis juga berterimakasih kepada mitra bestari

dan tim redaksi yang telah memberikan kesempatan untuk menerbitkan tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tristanto A, Marbun J, Ismudiyati YS. Penguatan Kelompok Bantu Diri Anak Jalanan Korban Penyalahgunaan Napza Di Kelurahan Setiamanah Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi. *J Ilm Rehabil Sos.* 2019;1(2).
2. Utami S. HIV/AIDS dalam Sustainable Development Goals (SDGs): Insiden, Permasalahan, dan Upaya Ketercapaian di Indonesia. Wirjaya A, editor. *Peran Matematika, Sains, dan Teknologi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/SDGs.* Jakarta: Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat; 2018. 5–9 p.
3. Irwan I, S.Lalu N. Pemberdayaan Masyarakat melalui pembentukan kelompok Warga Perduli Aids (WPA) Berbasis kearifan local. *JKPM J Pengabd Kesehatan Masy* [Internet]. 2020 Nov 12;1(1):24–32. Available from: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jpkm/article/view/7286>
4. Raka T. Disinformasi Yang Menjadi Diskriminasi Permasalahan HIV Di Indonesia. Wirjaya A, editor. Jakarta: Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat; 2020. 6–10 p.
5. Sovia S, Suharti Suharti DD. Efektifitas Penggunaan Media Animasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang HIV/AIDS. *Jambura J Heal Sci Res* [Internet]. 2019;1(2):37–46. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jhsr/issue/view/207>
6. Tristanto A, Setiawati S, Ramadani M, Afrizal. Narrative of HIV Stigma in West Sumatra. 2022;
7. Herek GM, Capitanio JP, Widaman KF. HIV-related stigma and knowledge in the United States: prevalence and trends, 1991–1999. *Am J Public Health.* 2002;92(3):371–7.
8. Snyder M, Omoto AM, Crain AL. Punished for their good deeds: Stigmatization of AIDS volunteers. *Am Behav Sci.* 1999;42(7):1175–92.
9. Herek GM, Mitnic L. AIDS and Stigma: A Conceptual Framework and Research Agenda. Amerika; 1998.
10. Herek GM, Capitanio JP. AIDS stigma and sexual prejudice. *Am Behav Sci.* 1999;42(7):1130–47.
11. Tristanto A, Setiawati S. Gender Inequality Contributes to Women ' s Vulnerability to HIV During the Covid-19 Pandemic. In: *Proceedings of the 1st International Conference on Gender, Culture and Society, ICGCS 2021, 30-31 August 2021, Padang, Indonesia.* Padang; 2022.
12. Tristanto A, Setiawati S, Ramadani

- M, Afrizal. Stigma yang Dirasakan ODHA di Sumatera Barat. *J Noken Ilmu-Ilmu Sos.* 2022;7(2):138–52.
13. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta; 2019.
14. Tristanto A, Afrizal, Setiawati S, Ramadani M. Tinjauan Literatur: Stigma Masyarakat dan Stigma Pada Diri Sendiri terkait HIV dan AIDS. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2022;5.
15. UNAIDS. Global partnership for action to eliminate all forms of HIV-related stigma and discrimination. 2018;20.
16. Tristanto A, Luhpuri D, Irianti D. Stigma Masyarakat Yang Dirasakan ODHA Dalam Kehidupan Bermasyarakat Di Kota Padang. *J Pusdiklat Kesos.* 2020;15.
17. Liesty P. Waspada! Ini 5 Penyakit yang Belum Ditemukan Obatnya, Ada HIV-AIDS dan Kanker. *Tribunnews.* 2021;
18. Irwan. Model Of Local Wisdom Based-Community Empowerment To Control HIV/AIDS. *Gorontalo J Heal Sci Community [Internet].* 2020;4(1):51–8. Available from: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/article/view/5377>
19. Aprilia LN. AIDS Penyakit Mematikan. *Kompasiana.* 2020;
20. Tristanto A, Maizuar A. Strategi Perubahan Perilaku Masyarakat pada Masa Pandemi COVID-19 Melalui Bidang Penyiaran. *J Stud Inov.* 2022;2(1):26–32.
21. Cohen BC. *The Press and Foreign Policy.* Institute of Governmental Studies University of California, Berkeley, Reprinted 1993. Princeton/New Jersey University Press; 1963.