

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kasus *HIV/AIDS* di Indonesia dari tahun ketahun kian meningkat. Hingga akhir September 2007, Departemen Kesehatan RI melaporkan lebih dari 16.000 orang positif terinfeksi *HIV/AIDS*, dan sekitar 2.000 orang lebih meninggal dunia karena hal tersebut. Indonesia tercatat sebagai negara dengan perkembangan epidemis *HIV/AIDS* tercepat di Asia (<http://radio.jurnalperempuan.com> diunduh tanggal 03 Oktober 2009).

Data terbaru yang dikeluarkan oleh Ditjen PPM & PL Depkes RI menyebutkan, secara kumulatif, dari 1 Juli 1987 hingga triwulan ketiga tahun 2008, terdapat total 18.963 kasus *HIV/AIDS* di seluruh Indonesia. Rinciannya: sebanyak 6.277 kasus *HIV* dan 12.686 *AIDS*, dengan 2.479 kasus di antaranya meninggal dunia. Jumlah kasus *AIDS* menurut golongan umur, paling banyak adalah pada usia 20-29 tahun, yang mencapai 6.782 kasus. (<http://wawasandigital.com>, diunduh tanggal 15 Oktober 2009). Dimana usia tersebut merupakan usia produktif seseorang untuk dapat mengukir karir dalam kehidupan. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki mencapai 12.640 kasus, perempuan mencapai 4.239 kasus, dan yang tidak diketahui mencapai 85 kasus (Eki, 2009), meskipun demikian tidak menutup kemungkinan bahwa persentase jumlah penderita perempuan akan terus meningkat

dikarenakan perempuan sangat rentan terinfeksi virus tersebut. Diperkirakan setiap menitnya empat orang berusia 15-24 tahun di dunia terinfeksi *HIV* (<http://aids-ina.org>, diunduh tanggal 20 september 2009).

Pada populasi usia produktif 15-59 tahun, dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2008 sebanyak 277.700 orang, dan pada tahun 2014 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat sampai 501.400 orang (Mustikawati, 2009). Merupakan jumlah yang sangat besar bila kita melihat kondisi masyarakat Indonesia saat ini yang masih tabu untuk membahas masalah ini dan tidak bisa dipungkiri bahwa peningkatan jumlah tersebut akan terus berkembang sebelum adanya kesadaran dari masyarakat untuk mencegah hal tersebut.

Peningkatan jumlah ODHA (Orang dengan *HIV/AIDS*) yang terus menerus disebabkan karena usaha pencegahan penularan infeksi dari penderita ke orang lain terhambat. Salah satu penyebabnya adalah karena stigma dan diskriminasi yang diberikan oleh masyarakat kepada penderita *HIV/AIDS* (ODHA) (Via, 2008). Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA disebabkan oleh kurangnya informasi yang benar tentang cara penularan HIV, serta adanya ketakutan terhadap *HIV/AIDS*, dan fakta yang menyatakan bahwa AIDS merupakan penyakit yang mematikan.

Stigma berhubungan dengan kekuasaan dan dominasi dalam masyarakat yang didukung oleh ketidaksetaraan sosial. Stigma berasal dari dalam struktur masyarakat dan norma-norma serta nilai-nilai yang mengatur kehidupan sehari-hari. Hal tersebut

menyebabkan beberapa kelompok menjadi kurang dihargai dan merasa malu, sedangkan kelompok lainnya merasa *superior*.

Stigma terhadap ODHA yang masih melekat di dalam masyarakat yang membuat diskriminasi terhadap ODHA semakin kuat. Masih banyak masyarakat baik yang berasal dari kelas bawah sampai dengan seorang dokter sekalipun mendiskriminasi ODHA seperti yang terjadi di Yogyakarta seorang dokter di sebuah rumah sakit terkemuka yang menganggap bahwa ODHA itu adalah manusia yang kotor yang melakukan hal-hal yang tidak bermoral seperti pengguna narkoba, PSK (Penjaja Seks Komersil), wanita simpanan, dll, sehingga ketika ia mendapatkan pasien ODHA ia tidak mau merawatnya (Silvi, 2010). Padahal HIV/AIDS itu tidak hanya diderita oleh golongan tersebut saja bahkan seorang ibu rumah tangga atau seorang guru pun bisa menderita HIV/AIDS, yang dimana profesi mereka dianggap mulia atau baik-baik.

Sebenarnya hak ODHA (orang dengan *HIV/AIDS*) sama seperti manusia lainnya, tetapi karena ketakutan dan kekurangpahaman masyarakat mengenai keberadaan virus tersebut, membuat hak ODHA (orang dengan *HIV/AIDS*) sering dilanggar. Menurut hasil penelitian dokumentasi pelanggaran HAM Yayasan Spiritia, 30% responden menyatakan pernah mengalami berbagai diskriminasi dalam pelayanan kesehatan dan dalam keluarga (Rasmini, 2006)

Hingga saat ini sikap dan pandangan masyarakat terhadap ODHA amatlah buruk sehingga melahirkan permasalahan serta tindakan yang melukai fisik maupun mental bagi ODHA tak terkecuali keluarga dan orang-orang terdekatnya. Seperti yang dialami oleh seorang wanita (26) sebut saja Dian. Setelah mengetahui dirinya positif terinfeksi HIV di tahun 2004, ia pun harus terdiskriminasi dari lingkungannya, terutama ayahnya.

”Ayah saya tidak mau makan dan minum dengan peralatan makan yang sama. Bahkan, saya selalu diberi nasi bungkus dan dia lebih memilih mandi di tempat cucian daripada di kamar mandi yang sama,” (<http://jurnalperempuan.com>, di unduh tanggal 01 Oktober 2009).

Kondisi ini nyata, dimana perlakuan negatif terhadap ODHA dilakukan oleh *significant person* yaitu ayahnya sendiri. Hal tersebut dapat membuktikan bahwa masyarakat umumnya masih belum bisa menerima kehadiran ODHA di sekitar mereka. ODHA yang seharusnya mendapatkan dukungan dari keluarga tetapi kenyataannya mereka dikucilkan.

Hasil penelitian ditemukan bahwa stigma terhadap status *HIV/AIDS* yang didapatkan oleh ODHA lebih tinggi di lingkungan masyarakat (71,4%), selanjutnya di tempat pelayanan kesehatan (35,5%) dan yang terendah adalah di lingkungan keluarga (18,5%) (Yana, Amiruddin & Maria, 2007). Berdasarkan persentase diatas terlihat adanya perbandingan yang cukup signifikan antara persentase masyarakat, pelayanan kesehatan maupun keluarga. Dalam hal ini dapat dilihat masih kentalnya pandangan negatif mengenai ODHA di lingkungan masyarakat karena kurangnya

informasi mengenai HIV/AIDS. Peningkatan pengetahuan masyarakat, penyedia layanan kesehatan dan anggota keluarga menjadi hal yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pemahaman akan HIV/AIDS. Hal tersebut perlu dilakukan agar ODHA tidak lagi diperlakukan seperti monster ataupun makhluk menyeramkan lainnya, yang membuat masyarakat memutuskan relasi dengan mereka, tetapi menerima mereka selayaknya manusia biasa, karena secara fisik ODHA tidak memiliki ciri khas tertentu, mereka bisa tetap menjalankan aktifitas normal seperti masyarakat lainnya yang status *HIV*nya negatif.

Tidak semua orang atau tidak semua pihak memperlakukan ODHA dengan perlakuan yang tidak menyenangkan maupun diskriminasi, tetapi masih banyak pula orang-orang maupun LSM atau yayasan yang peduli dan bergerak di bidang *HIV/AIDS* baik pencegahannya sampai dengan pendampingan bagi ODHA. LSM ataupun yayasan tersebut sangat memperjuangkan hak-hak ODHA untuk dapat hidup normal dan diterima oleh masyarakat dengan baik tanpa adanya diskriminasi maupun stigma negatif. Mereka memperlakukan ODHA layaknya manusia normal yang dapat beraktifitas sama seperti masyarakat pada umumnya. Seperti yang dialami oleh seorang perempuan yang *HIV* positif sejak ± 3 tahun yang lalu sebut saja namanya P (29). P terinfeksi *HIV* positif karena ditularkan oleh mendiang suaminya dan saat ini P sudah menikah lagi dengan pria yang status *HIV*nya negatif. Sejak P dan keluarganya mengetahui dirinya *HIV* positif, P mendapatkan perlakuan yang cukup baik, meskipun awalnya P mengalami penolakan dari keluarga tetapi karena informasi

yang diperoleh pihak keluarga khususnya orang tua mengenai kondisi P membuat mereka menerima P dengan baik.

“Saat aku tau, aku HIV positif aku merasa sangat takut untuk memberi tahu keluarga atas kondisi aku saat ini. Aku sempat merasa bingung dan merasa sendiri karena tidak ada teman untuk aku bercerita. Saat itu aku sudah menikah, tetapi suamiku meninggal karena HIV/AIDS ini, dan ia lah yang menularkan virus tersebut di dalam tubuh ku. Di dalam kegundahan ini aku berusaha mencari-cari informasi untuk memperoleh dukungan. Untungnya saat itu ada seorang sahabat alm. suami ku yang memberikan informasi mengenai sebuah LSM mengenai HIV/AIDS, tanpa pikir panjang aku nekat mendatangi LSM tersebut meskipun di dalam hati ada perasaan takut ditolak atau di perlakukan tidak menyenangkan oleh mereka, tetapi sesampainya disana mereka sangat amat terbuka dengan kedatangan aku, dan mereka pun dengan ikhlasnya mendengarkan keluh kesah ku. LSM ini yang membantu aku memberikan informasi kepada orang tua mengenai kondisi ku saat ini sehingga keluarga dapat menerima aku dengan baik dan sampai saat ini mereka pula yang membantu ku apabila mengalami kendala dalam hal mendapatkan pelayanan kesehatan ataupun hal-hal lainnya yang berhubungan dengan masyarakat luas. Dalam doa ku berkata “trimakasih y ALLAH di tengah lingkungan yang menolak keberadaan ku, masih ada pula orang-orang yang mau membantu dan menerima diriku apa adanya.” Sejak itu hidup aku menjadi lebih baik lagi dan aku bisa tetap menjalankan aktifitas seperti sediakala. “(P, dikutip pada saat pelatihan *peer educator* dalam sesi “*open status ODHA*” yang dilaksanakan oleh Yayasan Aids Indonesia. Mei, 2009)

Dalam hal ini P memang awalnya merasa takut atau khawatir karena keluarga tidak dapat menerimanya dengan baik karena kondisinya saat ini, tetapi setelah mendapatkan informasi yang jelas mengenai kondisi P dan adanya ketersediaan pihak keluarga untuk membuka diri membuat P lebih merasa nyaman berada dalam lingkungan keluarga. P tidak lagi diperlakukan seperti monster atau makhluk asing yang menyeramkan seperti yang dilakukan oleh masyarakat umum dan sikap positif pun diberikan terhadap P, baik dari pihak keluarga maupun dari teman-teman di LSM. Dapat dibuktikan bahwa pemberian informasi yang jelas dan lengkap dapat merubah pandangan dan sikap seseorang dari yang negatif menjadi lebih positif.

Peneliti melakukan wawancara non formal dengan beberapa orang mahasiswa Universitas Esa Unggul mengenai tanggapan mereka mengenai keberadaan ODHA di lingkungan masyarakat dan terlihat adanya berbagai macam respon, ada yang merespon positif bahkan masih ada pula yang merespon negatif, seperti:

- R, seorang mahasiswi UEU semester 6 yang menyatakan sikap positifnya terhadap ODHA.

“ Buat gw sih ODHA dah bukan hal yang tabu lagi, dulu emang gw sempet ngeri banget kalau dengar yang namanya ODHA, takut gitu deket sama mereka dan berdoa jangan sampai kontak sama mereka karena takut ketularan, tapi kesini-sininya setelah gw dapat informasi mengenai bagaimana cara penularan ,dll.. gw justru jadi malah simpati dan gw menganggap mereka sama aja, justru yang harus ditakutin itu virus nya bukan ODHA nya” (R, 2009)

- D, seorang mahasiswi Fakultas Psikologi UEU yang menyatakan sikap positifnya terhadap ODHA.

“jangan jauhi penderitanya karna mereka juga manusia biasa seperti kita-kita tetapi jauhi virusnya dan perilaku nggak sehat yang bisa menyebabkan timbulnya virus tersebut” (D, 2009)

- N, mahasiswi tingkat akhir fakultas psikologi UEU yang menyatakan sikap positifnya terhadap ODHA

“ODHA itu orang dengan HIV/AIDS...y kan??? klise sih...sma kayak orang kebanyakan, jangan jauhi mereka tapi kasih mereka *support*...karna kebanyakan ODHA kan udah pesimis sama hidupnya... walaupun mereka terjangkit itu penyakit karena kesalahan diri mereka sendiri...tapi sebagai orang yang berpendidikan dan tau HIV/AIDS ngga nular secara *face 2*

*face*"...kita harus bisa membantu mereka..dengan cara apa pun...semampu diri kita.." (N, 2009)

Tanggapan yang diberikan R, D dan N pada wawancara nonformal yang peneliti lakukan merupakan sebuah pernyataan sikap positif mereka terhadap ODHA, dimana sikap merupakan perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu, (Berkowitz, 1972; dalam Azwar, 1995). Tanggapan mereka merupakan ungkapan perasaan memihak atau mendukung mengenai keberadaan ODHA di masyarakat yang disebabkan karena informasi mengenai *HIV/AIDS* sudah diterima dengan baik oleh mereka.

Berbeda halnya dengan tanggapan yang diberikan oleh A dibawah ini, yang menggambarkan tanggapan negatifnya mengenai keberadaan ODHA yang berada di sekitarnya.

"haaaahhh...ODHA apaan tuh??nggak pernah denger gw....ooowww....orang dengan HIV/AIDS.. ihhh...serem amat sih *loe* nanyanya..takut deh gw deket-deket mereka nanti kalau sampai kena keringetnya bisa-bisa gw ketularan..amit-amit jabang bayi...nggak deh buat kontak bareng mereka" (A, 2009)

Pernyataan yang disampaikan oleh A merupakan sebuah gambaran sikap negatifnya terhadap ODHA, dimana ia menyatakan perasaan tidak mendukung dan ketidakberpihakannya terhadap ODHA, karena ia masih merasa ODHA itu merupakan sesosok yang menakutkan dan harus dihindari. Selain itu pula penyebab munculnya sikap negatif dikarenakan kurangnya informasi yang ia terima mengenai

HIV/AIDS. A hanya salah satu mahasiswa psikologi yang menanggapi ODHA negatif.

A mungkin hanya sebagian dari mahasiswa khususnya mahasiswa psikologi yang memiliki sikap negatif terhadap ODHA, dimana A diharapkan dapat memberikan sikap positifnya terhadap ODHA karena didasari kelimuannya. Mahasiswa Psikologi yang merupakan sekelompok mahasiswa yang memiliki kesempatan, pengetahuan dan pemahaman yang lebih mengenai sikap, kondisi psikologi maupun perilaku manusia secara khusus dibandingkan dengan mahasiswa dari bidang studi lainnya. Kekhususannya tersebut diharapkan mampu memberikan pandangan atau penilaian yang lebih positif, karena hal itu dapat mempengaruhi pandangan masyarakat terhadap ODHA dimana mahasiswa merupakan bagian masyarakat yang memiliki tanggung jawab sosial yang khas yang kemungkinan besar cara pandanganya merupakan tolak ukur bagi masyarakat.

Masyarakat akan menganggap bahwa mahasiswa psikologi sebagai golongan mahasiswa yang memiliki keahlian khusus dalam hal kondisi psikis seseorang yang dianggap mampu memahami kondisi psikis ODHA sehingga memberikan perlakuan atau penilaian yang lebih positif lagi dibandingkan masyarakat awam lainnya. Sehingga tidak menimbulkan pernyataan yang tidak menyenangkan dari masyarakat yang menuntut mahasiswa psikologi menjadi golongan yang mampu memandang manusia itu dari segi positifnya.

## **B. Identifikasi Masalah**

Semakin meningkatnya jumlah ODHA (orang dengan *HIV/AIDS*) yang salah satu penyebabnya adalah kurangnya informasi yang diterima masyarakat mengenai kondisi ODHA pada khususnya dan *HIV/AIDS* pada umumnya yang cenderung menimbulkan sikap negatif. Sikap negatif tersebut sangat berpengaruh bagi kehidupan ODHA dalam hal beradaptasi dengan lingkungan maupun berelasi dengan masyarakat. Dilihat dari kondisi saat ini dimana pemberian informasi mengenai hal tersebut telah dilakukan oleh berbagai LSM maupun badan-badan yang peduli terhadap *HIV/AIDS* sehingga diharapkan dengan adanya pemberian informasi tersebut dapat merubah cara pandang dan penilaian masyarakat terhadap ODHA. Masyarakat yang awalnya memiliki sikap negatif terhadap ODHA menjadi lebih positif dan bisa menerima ODHA dengan baik di lingkungannya.

Pemberian informasi yang awalnya diharapkan dapat merubah sikap masyarakat menjadi lebih positif terhadap ODHA tetapi pada kenyataannya masih banyak peneliti temui masyarakat yang memiliki sikap negatif didasarkan atas fenomena-fenomena yang telah peneliti cantumkan sebelumnya, meskipun tidak bisa kita pungkiri bahwa masyarakat yang sikapnya berubah menjadi positif pun semakin bertambah dikarenakan informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik termasuk para mahasiswa yang dapat dengan mudah memperoleh informasi mengenai *HIV/AIDS*.

Mahasiswa yang merupakan bagian dari masyarakat, yang cenderung bersikap dan berperilaku berdasarkan logika serta pengetahuan yang dimiliki. diharapkan dapat memperoleh informasi mengenai ODHA dan *HIV/AIDS* lebih luas. Khususnya bagi mahasiswa psikologi yang memiliki kesempatan lebih besar untuk memperoleh informasi mengenai hal tersebut karena ilmu yang dipelajari adalah mengenai perilaku manusia, sikap, serta kehidupan sosial di masyarakat, sehingga diharapkan dapat menunjukkan sikap yang positif terhadap ODHA. Pada kenyataannya sikap yang muncul ada yang pro dan ada pula yang kontra terhadap ODHA yang bisa muncul karena adanya pengaruh dari berbagai hal seperti, pengalaman pribadi, informasi media, budaya, dll., meskipun banyak mahasiswa yang bersikap positif tetapi ada pula yang masih tabu mengenai ODHA serta *HIV/AIDS*, sehingga cenderung bersikap negatif. Hal itu didukung oleh fenomena-fenomena yang peneliti temukan dan telah dicantumkan sebelumnya.

Oleh karena itu berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran sikap mahasiswa Psikologi UEU terhadap ODHA.

### **C. TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui gambaran sikap positif atau negatif mahasiswa Psikologi UEU terhadap ODHA

2. Mengetahui komponen sikap yang paling dominan terhadap ODHA pada mahasiswa Psikologi UEU

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Manfaat yang diharapkan peneliti dalam penelitian ini adalah:

##### **1. Manfaat teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya dibidang psikologi sosial dan dapat dipakai sebagai pedoman di dalam penelitian lebih lanjut terutama yang berhubungan dengan sikap dan ODHA (orang dengan *HIV/AIDS*).

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai sikap mahasiswa terhadap ODHA, sehingga ODHA merasa lebih nyaman dalam bersosialisasi di dalam masyarakat dan tidak merasa terdiskriminasi lagi.

## **E. KERANGKA BERFIKIR**

Mahasiswa merupakan bagian dari masyarakat, dimana mahasiswa adalah kaum terpelajar yang memiliki wawasan yang lebih luas serta kreativitas yang tinggi, termasuk kreativitas dalam berpikir. Tanggungjawab menyangkut status mahasiswa lebih berat dibandingkan hanya sebagai masyarakat biasa, karena seorang mahasiswa yang merupakan kaum akademisi yang diharapkan dapat berfikir cenderung lebih luas, kreatif dan berdasarkan logika serta informasi akurat yang diterima. Berdasarkan dengan latar belakang pendidikan serta wawasan yang lebih luas diharapkan mahasiswa dapat menyatakan sikap mereka terhadap suatu objek berdasarkan dengan hasil pemikiran mereka yang berdasarkan atas sesuatu hal yang ilmiah.

Mahasiswa sebagai remaja harapan bangsa dan juga sebagai unsur penting dalam masyarakat tentunya mempunyai peran dan tanggung jawab dalam rangka pencegahan penyebaran HIV/AIDS. Sebagai kaum terpelajar, mahasiswa dituntut untuk mampu menyesuaikan diri dengan berbagai macam masalah sosial yang terjadi dan berkembang dilingkungannya termasuk didalamnya adalah masalah HIV/AIDS.

Dalam hal ini mahasiswa yang memiliki kesempatan lebih besar untuk memperoleh informasi yang lebih banyak mengenai *HIV/AIDS* ataupun ODHA yang diharapkan mampu menunjukkan sikap yang lebih positif mengenai hal tersebut. Sikap adalah derajat afek positif atau afek negatif terhadap suatu objek psikologis

(Thrustone, 1928; dalam Azwar 2007). Berdasarkan definisi tersebut mahasiswa menyatakan penilaian positif-negatif sesuatu objek tertentu berdasarkan kemampuan dan wawasan akan informasi yang mereka terima. Sikap terdiri dari 3 komponen (Mann, 1969; dalam Azwar 2007) : a) komponen kognitif : yang berisi mengenai persepsi, kepercayaan, dan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu. b) komponen afektif : perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. c) komponen konatif : kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Ketiga aspek ini saling terikat antar satu dengan yang lainnya, sehingga dalam menentukan munculnya sikap seseorang terhadap suatu objek aspek ini amat sangat berperan.

Selain berdasarkan ketiga aspek yang telah disebutkan diatas, sikap mahasiswa dapat terbentuk karena adanya faktor-faktor terbentuknya sikap, yaitu: 1) Pengalaman pribadi, 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting 3) Pengaruh kebudayaan 4) Media Massa 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama 6) Faktor emosi (Azwar, 2005). Keenam faktor ini juga amat berperan dalam munculnya sikap dalam diri mahasiswa terhadap objek tertentu.

Mahasiswa yang memiliki pengalaman pribadi dengan ODHA, seperti memiliki keluarga ODHA, menjadi aktivis disebuah LSM yang menangani *HIV/AIDS* ataupun memiliki teman yang ODHA cenderung berpikiran positif mengenai kondisi ODHA, memiliki perasaan yang lebih peka dan menerima atas keberadaan ODHA disekitarnya serta berperilaku wajar dan memanusiaikan ODHA hal itu dikarenakan

karena adanya pengalaman pribadi individu tersebut. Sedangkan sebaliknya bagi individu yang tidak memiliki keluarga atau orang disekitarnya yang ODHA akan cenderung lebih berpikiran negatif serta menolak keberadaan ODHA dan menganggap ODHA bukanlah manusia melainkan monster, karena pengalaman serta pengetahuan mengenai hal tersebut sangat sedikit atau bahkan informasi yang diterima salah, sehingga muncul lah penilaian negatif.

Mahasiswa yang mendapatkan informasi serta tanggapan positif mengenai ODHA dari orang yang dianggap penting dalam hidupnya mis: orangtua, pacar, tokoh idola cenderung akan berlaku hal yang sama pula yaitu memiliki pemikiran serta perasaan yang positif terhadap ODHA. Sebaliknya jika *significant person* memberikan penilaian serta informasi negatif, individu tersebut akan berlaku sama terhadap ODHA sesuai dengan apa yang disampaikan oleh *significant person* tersebut.

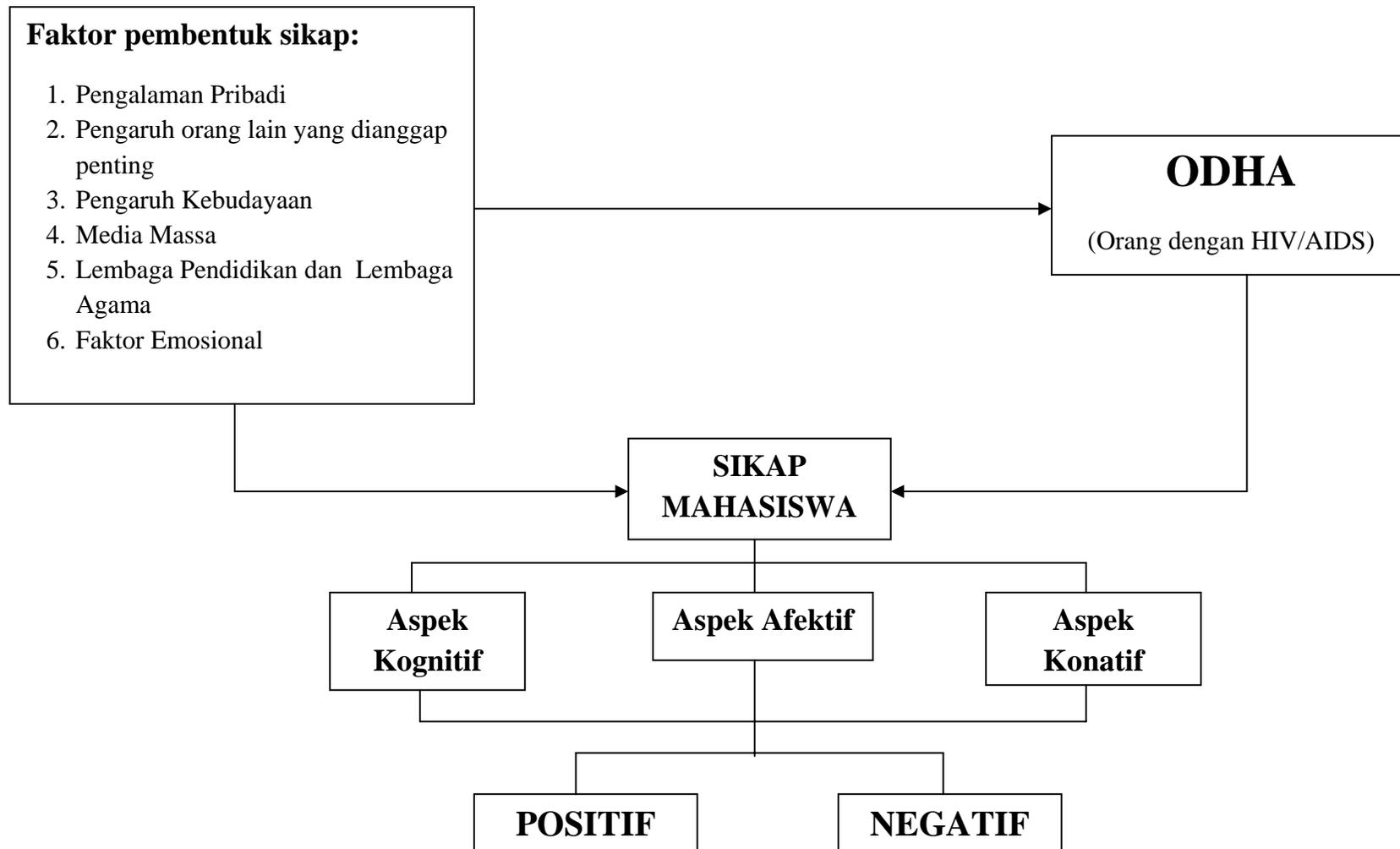
Pengaruh budaya dapat mempengaruhi sikap seseorang terhadap ODHA, mis: dalam budaya barat orang yang menderita *HIV/AIDS* dapat hidup normal dan tidak memperoleh diskriminasi dan penilaian negatif serta perlakuan yang tidak menyenangkan dalam hal apapun oleh masyarakat maupun mahasiswa. Oleh karena di dalam budaya mereka ODHA bukan lagi sebagai suatu hal yang *taboo* atau menyeramkan karena memang bagi mereka setiap warga Negara memiliki hak yang sama dan dalam penyampaian informasi mengenai suatu hal lebih terbuka dan jelas tidak ambigu. Namun sebaliknya dalam budaya timur golongan tersebut masih sangat

*taboo*, seperti di Indonesia misalnya masih banyak orang yang menganggap *HIV/AIDS* adalah penyakit yang mengerikan dan kotor sehingga para penderitanya pun diperlakukan bagaikan sampah sampai-sampai para ODHA dikucilkan ataupun di kurung seperti binatang hanya karena mereka mengidap *HIV/AIDS*.

Dalam pembentukan sikap masyarakat terhadap ODHA media *massa* memiliki andil yang cukup besar. Apabila berita atau informasi yang membangun atau informasi yang positif mengenai ODHA dapat mempengaruhi penilaian masyarakat mengenai hal tersebut, tetapi apa yang disampaikan oleh penulis dalam media tersebut cenderung negatif dan menakutkan mengenai ODHA penilaian masyarakat pun akan seperti itu karena berita yang disampaikan kepada masyarakat cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis sehingga informasi yang disampaikan tidak objektif.

Lembaga pendidikan serta lembaga agama juga memiliki peran yang amat penting dalam terbentuknya sikap, seperti dalam sebuah ajaran agama dikatakan bahwa berzina itu haram, sehingga sikap masyarakat yang kaku terhadap agama akan memberikan penilaian negatif terhadap PSK (penjajak seks komersil), dimana PSK merupakan profesi yang rentan terhadap *HIV/AIDS* sehingga dihubungkanlah hal tersebut oleh masyarakat dalam hal menyikapi *HIV/AIDS*, tetapi bagi masyarakat yang memiliki latar belakang pendidikan lebih tinggi akan menilai positif terhadap ODHA, karena informasi yang mereka peroleh serta jalan pemikiran mereka yang lebih fleksibel.

Selain karena adanya faktor pengalaman pribadi, situasi lingkungan, dan lain-lain, sikap seseorang bisa pula terbentuk karena adanya pengaruh faktor emosi yang disebut dengan prasangka. Prasangka adalah sikap yang tidak toleran, tidak *fair*, atau tidak favorable terhadap sekelompok orang (Harding, Prosbansky, Kutner, & Chein, 1969; dalam Azwar, 2007), meskipun sikap tersebut bersifat sementara dan dapat hilang apabila frustrasi telah hilang.



Gambar 1.1 Bagan Kerangka Berfikir