

Persepsi Karyawan Hotel Tentang Hiv/Aids Di Kota Denpasar Tahun 2012

Adi Ksamawan *¹, Partha Muliawan ¹

Alamat: PS Ilmu Kesehatan Masyarakat Fak. Kedokteran Universitas Udayana

Email: adiksamawan@rocketmail.com

*Penulis untuk berkorespondensi

ABSTRACT

The number of cumulative AIDS cases from 1987 to June 2012 in Indonesia, based on the type of work dominated by three groups, that is self-employed, housewives, and employees. The government is very concerned with issues of HIV / AIDS on labor so that the theme which was appointed to commemorate World AIDS Day 2011 is devoted to the protection of industrial and workers from HIV/AIDS. This theme is associated with a strategy for HIV/AIDS globally in 2011-2015 is "Getting to Zero", which one of his vision is zero discrimination. These efforts are expected to reduce the negative stigma and discrimination against People Life With HIV/AIDS (PLWHA) in particular to workers. The purpose of this study was to get an overview of the perception of hotel employees in Denpasar about HIV/AIDS.

This research is a quantitative explanatory using cross-sectional approach. The sample was 115 people were taken to the multi-stage random sampling technique. Data were collected using a questionnaire and then analyzed descriptively.

The results showed that more than half of respondents had a low level of knowledge about HIV/AIDS and the level of knowledge from respondents there is no a significant difference viewed from the education, age and income. The perception of the respondents about HIV/AIDS almost equal between the "negative perception" and "positive perception" however, "negative perception" tend to be large than the "positive perception".

Keyword: knowledge, perception, HIV/AIDS.

PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS sampai saat ini belum ditemukan obat yang dapat membunuh virusnya. Berdasarkan laporan perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia sampai dengan bulan Juni 2012, tiga jenis pekerjaan yang menduduki peringkat tertinggi untuk jumlah kasus kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai Juni

2012 adalah wiraswasta (3733 kasus), ibu rumah tangga (3368 kasus) tenaga non professional atau karyawan (3220 kasus) sedangkan dari umur, maka didominasi oleh kelompok umur produktif yaitu 20-29 tahun (41,5%), 30-39 tahun (30,8%) dan 40-49 tahun (11,6 %) (Dirjen PP & PL Kemenkes RI, 2012).

Pemerintah saat ini sangat memperhatikan kejadian HIV/AIDS pada tenaga kerja

dimana isu HIV/AIDS pada tenaga kerja yang terjadi di Indonesia dijadikan tema dalam memperingati hari AIDS sedunia tanggal 1 Desember 2011 yaitu "Lindungi Pekerja dan Dunia Usaha dari HIV dan AIDS", dengan slogan kampanyenya adalah: "Stop HIV dan AIDS, Hapuskan Stigma dan Diskriminasi di Dunia Kerja" (Kemenakertrans & KPAN, 2011). Slogan ini berkaitan dengan strategi penanggulangan HIV/AIDS global tahun 2011-2015 yaitu Getting to Zero oleh UNAIDS (2011), dimana salah satu visinya adalah zero discrimination. Adanya upaya tersebut diharapkan dapat menurunkan stigma negatif dan tindakan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA) khususnya di kalangan tenaga kerja.

Herek et al (2002), dalam Pratikno (2008) mengungkapkan bahwa stigma dan diskriminasi terhadap ODHA muncul berkaitan dengan ketidaktahuan tentang mekanisme penularan HIV, perkiraan risiko tertular yang berlebihan melalui kontak biasa, dan sikap negatif terhadap kelompok sosial yang tidak proporsional yang dipengaruhi oleh epidemi HIV/AIDS ini. Salah satu contoh kasus diskriminasi terhadap ODHA di Indonesia yaitu diusirnya 43 ODHA dari hotel tempat mereka menginap di Irian Jaya Barat karena kekhawatiran pihak manajemen hotel bahwa ODHA tersebut mendatangkan dampak yang negatif bagi hotelnya (Aids-ina, 2007). Hal tersebut beresiko terjadi

pula di Bali, khususnya di Kota Denpasar. dimana Kota Denpasar sebagai salah satu daerah di Bali dengan pelayanan jasa hotel serta tenaga kerja terbesar di Bali serta Kota Denpasar merupakan peringkat pertama untuk jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Juni 2012 (KPA Provinsi Bali, 2012).

Tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi persepsi, semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang akan mempengaruhi persepsi yang terbentuk dari orang tersebut (Hermanto, 2010). Dalam hal ini, apabila tingkat pengetahuan masyarakat termasuk karyawan hotel yang rendah tentang HIV/AIDS, tentunya akan mempengaruhi persepsi karyawan hotel terhadap ODHA. Berdasarkan uraian di atas maka muncul masalah yaitu "bagaimana persepsi karyawan hotel di Kota Denpasar tentang HIV/AIDS".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian explanatory kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah karyawan hotel melati dan berbintang yang terdapat di Kota Denpasar pada tahun 2012 dengan jumlah \pm 6000 orang. Besarnya sampel dihitung dengan menggunakan rumus besaran sampel cross sectional yang dikutip dari Suyatno (2010), dengan menggunakan nilai p sebesar 0,52 yang didapat dari hasil penelitian Agustin (2008) dan dengan memperhitungkan drop

out responden sebesar 20%, maka diperoleh besar sampel sebanyak 115 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah multistage random sampling. Pada tahap pertama dilakukan sampling terhadap hotel dengan membedakan hotel berbintang dan hotel melati, lalu tahap kedua dilakukan sampling secara sistematis terhadap karyawan pada kedua jenis hotel tersebut secara proporsional. Kriteria inklusi sampel adalah terdaftar sebagai karyawan tetap dan bersedia diwawancara. Kriteria eksklusinya adalah responden dalam keadaan sakit dan tidak dapat ditemui pada saat dilakukan penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Daftar pertanyaan dikembangkan dari kuisisioner yang telah dipakai dalam penelitian pada remaja di Kota Denpasar (Saputra, 2011), survei cepat Program Komprehensif Pencegahan HIV melalui Transmisi Seksual (PMTS) (KPAN, 2009), serta penelitian siswa SMA di Kota Bogor (Saputra, 2008). Kuisisioner ini sudah di uji coba sebelum digunakan.

HASIL

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (78,3%), usia responden terbanyak terdapat di rentangan usia 30-39 tahun (39,1%), sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA/SMK (49,6%), mayoritas responden beragama Hindu (92,2%) dan sebagian besar responden

mempunyai penghasilan yang tinggi (55,7%) (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik (n=115)	F	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	90	78,3
Perempuan	25	21,7
Kelompok Umur (Th)		
20-29	27	23,7
30-39	45	39,1
40-49	36	31,3
50-59	7	6,1
Pendidikan		
≤ SMP	7	6,1
SMA/SMK	57	49,6
Perguruan Tinggi	51	44,3
Agama		
Hindu	106	92,2
Islam	7	6,1
Kristen	2	1,8
Penghasilan		
Rendah (< 2 juta)	51	44,3
Tinggi (≥ 2 juta)	64	55,7
Median = 2 juta		

Sebanyak 111 responden (96,5%) pernah mendengar informasi tentang HIV/AIDS. Adapun sumber informasi terbanyak responden diperoleh dari media elektronik (80,9%). Lebih dari separuh responden (54,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah atau berada ≤ nilai mean. Tingkat pengetahuan responden ini tidak ada perbedaan yang bermakna dilihat dari pendidikan, umur dan penghasilan ($p > 0,05$) (Tabel 2).

Table 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Penghasilan.

Kelompok umur	Pengetahuan		Total	
	Rendah	Tinggi		
20-29 tahun	13 (52%)	12 (48%)	25	$X^2 = 1,658$ $p > 0,05$
30-39 tahun	22 (48,9%)	23(51,1%)	45	
40-49 tahun	22 (62,9%)	13(37,1%)	35	
50-59 tahun	3(50%)	3(50%)	6	
Pendidikan	Pengetahuan		Total	
	Rendah	Tinggi		
≤ SMP	5 (71,4%)	2(28,6%)	7	$X^2 = 3,969$ $p > 0,05$
SMA/SMK	33(61,1%)	21(38,9%)	54	
Perguruan Tinggi	22 (44%)	28(56%)	50	
Total Penghasilan	Pengetahuan		Total	
	Rendah	Tinggi		
Rendah (< 2 juta)	30(62,5%)	18(37,5%)	48	$X^2 = 2,429$ $p > 0,05$
Tinggi (≥ 2 juta)	30(47,6%)	33(52,4%)	63	

Persepsi yang dimiliki responden hampir berimbang antara “persepsi negatif” (50,5%) dan “persepsi positif” (49,5%). Persepsi responden ini menunjukkan perbedaan bermakna ($p < 0,05$) dengan kategori tingkat pengetahuan dimana responden yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki persepsi positif yang lebih tinggi daripada responden dengan tingkat pengetahuan rendah ($p < 0,05$)(Tabel 3).

terbesar tentang HIV/AIDS. Namun penyampaian informasi khususnya tentang HIV/AIDS melalui media elektronik terjadi melalui komunikasi satu arah yang bersifat pasif tanpa adanya umpan balik dari komunikan kepada komunikator, hal inilah yang menyebabkan lebih dari separuh responden (54,1%) mempunyai pengetahuan tentang HIV/AIDS yang

Table 3. Distribusi Persepsi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.

Tingkat Pengetahuan	Persepsi		Total
	Negatif	Positif	
Rendah	39 (65%)	21(35%)	60
Tinggi	17 (33,3%)	34(66,7%)	51
Total	56 (50,5%)	55(49,5%)	111
	$X^2 = 11,059$	$p < 0,05$	

DISKUSI

Dalam penelitian ini, media elektronik merupakan sumber informasi terbesar tentang HIV/AIDS (80,9%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pali (2007) yang mengatakan bahwa media elektronik merupakan sumber informasi

rendah. Untuk meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap suatu informasi termasuk HIV/AIDS dibutuhkan komunikasi dua arah, yang penyampaian informasinya akan diterima lebih mapan dan lebih mantap (Walgito, 2003). Disamping itu, dibutuhkan pula penyampaian informasi

tentang HIV/AIDS yang sistematis dan komprehensif (Pali, 2007).

Tingkat pengetahuan responden terhadap HIV/AIDS ini tentunya akan berpengaruh terhadap persepsi yang dimiliki oleh responden, dimana persepsi yang keliru menyebabkan perilaku yang keliru pula sehingga untuk membentuk persepsi yang positif membutuhkan informasi yang akurat (Evlyn & Suza, 2007). Persepsi yang dimiliki responden hampir berimbang antara "persepsi negatif" (50,5%) dan "persepsi positif" (49,5%). Adanya persepsi negatif yang dimiliki oleh responden tersebut, menunjukkan terdapat kekeliruan dari pemahaman responden mengenai HIV/AIDS. Gambaran kekeliruan pemahaman yang terungkap dari jawaban responden terlihat pada beberapa komponen pernyataan diantaranya "wanita yang menderita HIV/AIDS sebaiknya tidak hamil". Hal ini berhubungan dengan rendahnya tingkat pengetahuan responden terhadap komponen pernyataan cara pencegahan penyakit HIV/AIDS dapat dilakukan dengan mengikuti program PMTCT bagi ibu hamil. Komponen pernyataan keliru selanjutnya yaitu "perlu dilakukan tes HIV sebelum bekerja", hal ini tidak sesuai dengan Keputusan Menakertrans nomor: KEP.68/MEN/IV/2004 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja khususnya pada pasal 5 yang menyatakan, pengusaha atau pengurus dilarang melakukan tes HIV untuk

digunakan sebagai prasyarat suatu proses rekrutmen atau kelanjutan usaha pekerja/buruh atau kewajiban pemeriksaan kesehatan rutin.

Persepsi negatif juga muncul pada komponen pernyataan "tamu hotel yang menderita HIV/AIDS diberikan pelayanan khusus". Hal ini merupakan salah satu contoh hal yang dapat menyebabkan diskriminasi pada tamu yang menderita HIV/AIDS dimana tindakan diskriminasi ini bertentangan dengan UU RI nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen khususnya pada pasal 7, yang menyebutkan bahwa kewajiban pelaku usaha adalah memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.

Persepsi negatif lainnya yaitu muncul pada komponen pernyataan "pekerja seks merupakan sumber utama penularan HIV/AIDS" dan pengidap HIV/AIDS kebanyakan berasal dari kaum homoseksual". Munculnya persepsi negatif ini berhubungan dengan kurangnya tingkat pengetahuan responden mengenai komponen pertanyaan "siapakah orang yang paling berisiko tertular penyakit HIV/AIDS", dimana lebih dari separuh responden menyatakan pekerja seks perempuan merupakan orang yang paling berisiko tertular HIV/AIDS, padahal tiga pekerjaan yang menduduki peringkat tertinggi untuk jumlah kasus kumulatif AIDS dari tahun 1987 sampai Juni 2012

adalah wiraswasta (3733 kasus), ibu rumah tangga (3368 kasus) tenaga non professional atau karyawan (3220 kasus) (Dirjen PP & PL Kemenkes RI, 2012). Gambaran persepsi negatif inilah yang dapat memunculkan stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS di kalangan pekerja hotel.

Guna mencegah munculnya stigma dan diskriminasi, pihak manajemen hotel hendaknya mengadakan penyuluhan yang sistematis dan komprehensif untuk lebih meningkatkan pengetahuan karyawan hotel tentang HIV/AIDS. Kegiatan penyuluhan ini dapat dilakukan melalui kerjasama dengan berbagai pihak yang berkompeten di bidang HIV/AIDS seperti Komisi Penanggulangan AIDS Kota Denpasar, Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi dan Kependudukan Kota Denpasar serta Lembaga Swadaya Masyarakat di bidang HIV/AIDS yang mempunyai program tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja. Pihak manajemen hotel dapat melakukan kerjasama dengan Perhimpunan Hotel dan Restoran Indonesia (PHRI) wilayah Bali cabang Kota Denpasar, Dinas Kesehatan Kota Denpasar serta Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi dan Kependudukan Kota Denpasar untuk pelaksanaan penyuluhan yang sistematis dan komprehensif dikalangan karyawan hotel, sehingga dapat memberikan suasana penyuluhan yang berbeda, dalam hal ini tidak hanya di

lingkungan satu hotel tetapi kerjasama dengan beberapa hotel di bawah naungan PHRI.

SIMPULAN

Lebih dari separuh responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS yang rendah. Tingkat pengetahuan responden ini tidak ada perbedaan yang bermakna ($p > 0,05$) dilihat dari pendidikan, umur dan penghasilan.

Persepsi yang dimiliki responden hampir berimbang antara "persepsi negatif" dan "persepsi positif" namun "persepsi negative" sedikit lebih tinggi daripada "persepsi positif". Persepsi responden ini menunjukkan perbedaan bermakna ($p < 0,05$) dengan tingkat pengetahuan dimana responden yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki persepsi positif yang lebih tinggi daripada responden dengan tingkat pengetahuan rendah.

Pihak manajemen hotel hendaknya mengadakan penyuluhan yang sistematis dan komprehensif untuk lebih meningkatkan pengetahuan pekerja hotel tentang HIV/AIDS. Kegiatan penyuluhan ini dapat dilakukan melalui kerjasama dengan berbagai pihak yang berkompeten di bidang HIV/AIDS seperti Komisi Penanggulangan AIDS Kota Denpasar, Dinas Kesehatan Kota Denpasar, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kota Denpasar serta Lembaga Swadaya Masyarakat di bidang HIV/AIDS yang mempunyai program tentang

pengecahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja. Pihak manajemen hotel dapat melakukan kerjasama dengan Perhimpunan Hotel dan Restoran Indonesia (PHRI) wilayah Bali cabang Kota Denpasar, Dinas Kesehatan Kota Denpasar serta Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi dan Kependudukan Kota Denpasar untuk pelaksanaan penyuluhan yang sistematis dan komprehensif dikalangan karyawan hotel, sehingga dapat memberikan suasana penyuluhan yang berbeda, dalam hal ini tidak hanya di lingkungan satu hotel tetapi kerjasama dengan beberapa hotel di bawah naungan PHRI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh kepala sekolah di Kota Denpasar yang telah bersedia memberikan data hasil Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah Dasar dan semua pihak yang membantu hingga penelitian ini selesai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agustin, E.S (2008). Persepsi Remaja Daerah Pesisir Terhadap HIV/AIDS Di Tambak Lorok Kelurahan Tanjung Mas Kecamatan Semarang Utara. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. http://eprints.undip.ac.id/10263/1/Erin_e_Susanti.pdf. (Akses Tanggal 7 Februari 2012).
2. AIDS-INA (2007). 43 ODHA Diusir dari Hotel. www.aids-ina.org (Akses tanggal 31 Agustus 2012).
3. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012). Laporan Perkembangan Kasus HIV/AIDS di Indonesia Triwulan Kedua Tahun 2012. <http://www.aidsindonesia.or.id/laporan-kementerian-kesehatan-triwulan-ii-tahun-2012.html> (Akses tanggal 6 Oktober 2012).
4. Evlyn R.H, Martina & Dewi Elizadiaani Suza (2007). Hubungan Antara Persepsi Tentang Seks Dan Perilaku Seksual Remaja Di SMANegeri 3 Medan. [repository.usu.ac.id/bitstream/.../21172/1/ruf-nov2007-2%20\(3\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/.../21172/1/ruf-nov2007-2%20(3).pdf) (Akses tanggal 30 Juli 2012).
5. Hermanto, D. (2010). Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di RSUD Dr. H. Soemarno Sostroatmojo Bulungan Kalimantan Timur. Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.
6. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2009). Kuisisioner Survei Cepat Penggunaan Kondom . <http://dc399.4shared.com/doc/J-pdKdN1/preview.html> (Akses tanggal 23 Maret 2012).

7. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Bali (2012). Situasi Kasus HIV/AIDS Menurut Kabupaten di Provinsi Bali Kumulatif dari Tahun 1987 S/D Juni 2012. Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Bali, Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
8. Kemenakertrans & Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2011). Paduan Pelaksanaan Hari AIDS Sedunia 2011. Kementerian Tenaga Kerja dan Transportasi dan Komisi Penanggulangan AIDS Republik Indonesia.
<http://www.aidsindonesia.or.id/buku-panduan-has-2011.html> (Akses tanggal 8 Februari 2012).
9. Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia KEP. 68/MEN/IV/2004 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja. Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta.
10. Pali, Marthen (2007). Profil Pengetahuan, Persepsi, Keyakinan, dan Sikap Masyarakat Indonesia Tentang HIV/AIDS Serta Implikasinya bagi Penelitian Bidang Ekonomi. Manajemen, Akutansi dan Bisnis Volume 5, Nomor 3, Desember 2007.
isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/5307385393.pdf (akses tanggal 31 Agustus 2012).
11. Pratikno, Heri (2008). Stigma Dan Diskriminasi Oleh Petugas Kesehatan Terhadap ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Di Kabupaten Bengkalis Propinsi Riau. Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
12. Pemerintah Republik Indonesia, UU RI Nomor 8 tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Pemerintah Republik Indonesia, Jakarta.
13. Saputra, Ginto (2008). Kuisisioner Pengetahuan Sikap dan Perilaku Berisiko HIV/AIDS pada Siswa Kelas 3 SMA PGRI I Kota Bogor Tahun 2008.
www.lontar.ui.ac.id/file?file=digital/124153-S-5520... (Akses tanggal 15 Januari 2012).
14. Saputra, Krisna (2011). Pengetahuan Mengenai HIV Dan AIDS Serta Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Penularan HIV Dan AIDS Pada Remaja SMA Di Kota Denpasar Tahun 2011. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
15. Suyatno (2010). Menghitung Besar Sampel Penelitian Kesehatan Masyarakat. Bagian Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro.
16. UNAIDS (2011). UNAIDS 2011-2015 Strategy: Getting to Zero. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), World Health Organization.

17. Walgito, Bimo.(2003). Psikologi Sosial
(Suatu Pengantar) Edisi Revisi.
Yogyakarta: Penerbit Andi.