

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan selama 2 minggu yang dimulai pada tanggal 1 Mei 2023 hingga 14 Mei 2023. Responden dalam penelitian ini adalah pasien HIV/AIDS. Data yang diperoleh meliputi karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, lama menderita HIV/AIDS, dan status pernikahan serta data penelitian yaitu persepsi diri dan harga diri.

1. Karakteristik Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, Lama Menderita HIV/AIDS, dan Status Pernikahan

Kelompok responden yang disusun sesuai karakteristik penderita HIV/AIDS yaitu berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, lama menderita HIV/AIDS, dan status pernikahan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, Pekerjaan, Pendidikan Terakhir, Lama Menderita HIV/AIDS, dan Status Pernikahan Penderita HIV/AIDS di Kota Bandung

No.	Variabel	Frekuensi (N)	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	41	78,8
	Perempuan	11	21,2
	Total	52	100

2	Usia		
	18-28 tahun	24	46,2
	29-33 tahun	11	21,2
	34-38 tahun	1	1,9
	39-49 tahun	16	30,8
3	Pekerjaan		
	Wiraswasta	8	15,4
	Pegawai swasta	21	40,4
	Ibu rumah tangga	7	13,5
	Pelajar/mahasiswa	3	5,8
	Buruh	8	15,4
	Tidak bekerja	5	9,6
	Total	52	100
4	Pendidikan		
	Lulus SD/ sederajat	4	7,7
	Lulus SMP/ sederajat	9	17,3
	Lulus SMA/ sederajat	29	55,8
	Lulus perguruan tinggi	10	19,2
	Total	52	100
5	Lama Menderita HIV/AIDS		
	< 1 tahun	25	48,1
	1-3 tahun	10	19,2
	3-5 tahun	7	12,5
	>5 tahun	10	19,2
	Total	52	100
6	Status Pernikahan		
	Menikah	27	51,9
	Tidak menikah	25	48,1
	Total	52	100

Berdasarkan tabel di atas, sebanyak 41 orang (78,8%) merupakan laki-laki dan 11 orang (21,2%) lainnya adalah perempuan. Berdasarkan karakteristik usia, usia rentang 18-28 tahun merupakan yang terbanyak yaitu 24 orang (46,2%) sedangkan pada rentang 34-38 tahun ada sebanyak 1 orang (1,9%). Sebanyak 21 orang (40,4%) penderita HIV/AIDS merupakan seorang pegawai swasta sedangkan mahasiswa ada sebanyak 3 orang (5,8%). Berdasarkan pendidikan terakhir, sebanyak 29 orang (55,8%) merupakan lulusan SMA sedangkan yang paling sedikit adalah lulusan SD ada sebanyak 4 orang (7,7%). Hampir setengahnya penderita HIV/AIDS pada

penelitian ini adalah yang menderita HIV kurang dari satu tahun yaitu sebanyak 25 orang (48,1%) dan yang paling sedikit adalah yang menderita HIV pada rentang 3-5 tahun yaitu sebanyak 7 orang (12,5%). Lebih dari setengah dari penderita HIV/AIDS yang berpartisipasi, yaitu sebanyak 27 orang (51,9%) sudah menikah sedangkan 25 orang (48,1%) lainnya belum menikah.

2. Gambaran Persepsi Diri Pada Penderita HIV/AIDS

Gambaran persepsi diri pada penderita HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori
Persepsi Diri di Kota Bandung

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase
Persepsi diri baik	17	32,7
Persepsi diri kurang baik	35	67,3
Total	52	100

Berdasarkan data di atas, lebih dari setengah dari jumlah responden memiliki persepsi diri kurang baik ada sebanyak 35 orang (67,3%) sedangkan yang memiliki harga diri tinggi yaitu sebanyak 17 orang (32,7%).

3. Gambaran Harga Diri Pada Penderita HIV/AIDS

Gambaran harga diri pada penderita HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori
Harga Diri di Kota Bandung

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase
Harga diri tinggi	20	38,5
Harga diri rendah	32	61,5
Total	52	100

Berdasarkan data di atas, dari 52 responden yang berpartisipasi didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki harga diri yang rendah ada sebanyak 32 orang (61,5%) sedangkan yang memiliki harga diri tinggi yaitu sebanyak 20 orang (38,5%).

4. Hubungan Persepsi Diri dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Penderita HIV/AIDS

Hubungan persepsi diri dengan kejadian HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 6
Hubungan Persepsi Diri dengan Kejadian HIV/AIDS
Pada Penderita HIV/AIDS di Kota Bandung

Persepsi Diri	Kejadian HIV/AIDS				Total		P
	Dewasa Muda (18-33 tahun)		Bukan Dewasa Muda (34-49 tahun)				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	5	29,4	12	70,6	17	100	0,000
Kurang Baik	30	85,7	5	14,3	35	100	
Total	35	67,3	17	32,7	52	100	

Berdasarkan tabel di atas, dari 17 orang yang memiliki persepsi diri baik, 5 orang (29,4%) merupakan dewasa muda dan sebanyak 12 orang lainnya (70,6%) bukan dewasa muda sedangkan yang memiliki persepsi diri kurang baik terdiri dari 35 orang dimana sebanyak 30 orang (85,7%) merupakan dewasa muda dan 5 orang lainnya (14,3%) bukan dewasa muda. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai signifikasinya yaitu $p=0,000$ ($<0,005$) maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi diri dengan kejadian HIV/AIDS pada usia dewasa muda.

5. Hubungan Harga Diri dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Penderita HIV/AIDS

Hubungan persepsi diri dengan kejadian HIV/AIDS dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 7
Hubungan Harga Diri dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Penderita HIV/AIDS di Kota Bandung

Harga diri	Kejadian HIV/AIDS						<i>P</i>
	Dewasa Muda (18-33 tahun)		Bukan Dewasa Muda (34-49 tahun)		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	4	23,5	13	76,5	17	100	0,000
Rendah	28	80	7	20	35	100	
Total	32	61,5	20	38,5	52	100	

Berdasarkan tabel di atas, dari 17 orang yang memiliki harga diri tinggi, sebanyak 4 orang (23,5%) merupakan dewasa muda dan 13 orang lainnya (76,5%) bukan dewasa muda sedangkan yang memiliki persepsi diri kurang baik ada sebanyak 35 orang yang terdiri dari 28 orang (80%) dewasa muda dan 7 orang lainnya (20%) bukan dewasa muda. Hasil uji statistik dengan uji *chi square* didapatkan nilai signifikasinya yaitu $p=0,000$ ($<0,005$) maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara harga diri dengan kejadian HIV/AIDS pada usia dewasa muda.

6. Analisis Model Variabel Pemilihan Kandidat Multivariat

Untuk mengetahui hubungan antara kejadian HIV/AIDS dengan persepsi diri dan harga diri serta mencari tahu apakah ada variabel perancu dari karakteristik respondennya maka dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 8
 Hasil Analisis Bivariat Antara Persepsi Diri, Harga Diri, Jenis Kelamin,
 Pekerjaan, Pendidikan, dan Status Pernikahan dengan
 Kejadian HIV/AIDS Pada Penderita HIV/AIDS

Variabel Independen	<i>P-value</i>
Persepsi diri	0,000
Harga diri	0,000
Variabel Independen Lain:	
Jenis Kelamin	0,770
Pekerjaan	0,310
Pendidikan	0,341
Status Pernikahan	0,023

Tabel di atas merupakan nilai bivariat dari variabel utama dan karakteristik responden yang bertujuan untuk mencari tahu apakah ada variabel lain yang juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian HIV/AIDS sehingga variabel tersebut dapat diikutsertakan ke dalam analisis multivariat. Dalam melakukan analisis multivariat, ada syarat yang harus dipenuhi yaitu nilai *p-value* harus < 0,025. Pada tabel di atas, variabel yang memiliki *p-value* < 0,025 adalah status pernikahan sedangkan variabel jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan memiliki *p-value* > 0,025 karena itu variabel yang diikutsertakan pada analisis multivariat adalah status pernikahan.

Untuk menentukan apakah status pernikahan merupakan variabel perancu atau bukan, maka dapat dilakukan uji dengan melihat perubahan pada *Odds Ratio* (OR), apabila perubahan nilai OR pada persepsi diri dan harga diri lebih dari 10% maka variabel status pernikahan dapat disebut variabel perancu pada penelitian ini.

Tabel 9

Pengaruh Status Pernikahan Terhadap Persepsi Diri dan Harga Diri

Variabel	OR Tanpa Status Pernikahan	OR Dengan Status Pernikahan	Perubahan OR (%)
Persepsi diri	14,400	21,061	31,6%
Harga diri	13,000	10,957	18,6%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa status pernikahan dapat mempengaruhi nilai OR dari persepsi diri sebanyak 31,6% dan mempengaruhi nilai OR dari harga diri sebanyak 18,6% maka dengan demikian, status pernikahan merupakan *confounding* dan dapat diikutsertakan ke dalam model multivariat.

7. Hubungan Persepsi Diri, Harga Diri, dan Status Pernikahan Dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Penderita HIV/AIDS

Hubungan persepsi diri dan harga diri setelah status pernikahan ikut dianalisis sebagai variabel perancu dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 10

Hubungan Persepsi Diri, Harga Diri, dan Status Pernikahan dengan Kejadian HIV/AIDS Pada Penderita HIV/AIDS di Kota Bandung

Variabel	B	Exp(B)	CI 95%	Signifikasi
Persepsi diri	0,977	15,026	2,441- 92,486	0,003
Harga diri	2,262	7,156	1,379- 37,122	0,019
Status Pernikahan	1,336	4,605	0,763- 27,776	0,096

Omnibus test (signifikasi model: 0,000)

Overall percentage = 67,3%

Cox & Snell R Square = 0,421

Nagelkerke R Square = 0,586

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai dari *Omnibus test* sebesar 0,000 yang berarti model bermakna secara signifikan dan kemampuan prediksi dari model sebesar 67,3%. Berdasarkan nilai Nagelkerke R Square, diketahui bahwa kejadian HIV/AIDS dapat dijelaskan oleh persepsi diri, harga diri, dan status pernikahan sebanyak 58,6% dan 41,4% lainnya dijelaskan oleh faktor yang lain.

Nilai OR antara persepsi diri baik dan persepsi diri kurang baik setelah variabel lain dikendalikan sebesar 15,026 pada CI 95% dengan nilai 2,441-92,486 dan nilai $p=0,003$ yang berarti kelompok persepsi diri kurang baik memiliki kemungkinan 15 kali lebih besar untuk mengalami kejadian HIV/AIDS di usia dewasa muda dibandingkan dengan kelompok yang memiliki persepsi diri yang baik.

Nilai OR antara harga diri tinggi dengan harga diri rendah setelah variabel lain dikendalikan sebesar 7,156 pada CI 95% dengan nilai 1,379-37,122 dan nilai $p=0,019$ yang berarti kelompok harga diri rendah memiliki kemungkinan 7,1 kali lebih besar untuk mengalami kejadian HIV/AIDS pada usia dewasa muda dibandingkan kelompok yang memiliki harga diri yang tinggi.

Nilai OR antara yang belum menikah dan yang sudah menikah setelah variabel lain dikendalikan adalah sebesar 4,605 pada CI 95% dengan nilai 0,763-27,776 dan nilai $p=0,096$ yang berarti kelompok yang sudah menikah memiliki kemungkinan untuk mengalami kejadian HIV/AIDS pada usia dewasa muda 4,6 kali lebih besar dibanding kelompok yang belum menikah.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Persepsi Diri

Berdasarkan hasil penelitian, persepsi diri pada penderita HIV/AIDS adalah kurang baik yang mana sebagian besar merupakan seorang dewasa muda, dari total 35 orang yang memiliki persepsi diri kurang baik, 30 orang merupakan dewasa muda. Berdasarkan uji statistik *chi square*, persepsi diri memiliki hubungan dengan kejadian HIV/AIDS dan berdasarkan uji statistik regresi logistik, orang dengan persepsi diri yang buruk memiliki kemungkinan mengalami kejadian HIV/AIDS 15 kali lebih besar daripada orang dengan persepsi diri yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani dan Damalita (2015) yang menyebutkan sebanyak 69,5% orang dengan HIV/AIDS memiliki persepsi diri yang rendah dan mayoritas yang berusia 20-35 tahun (Indriani & Damalita, 2015).

Orang yang berusia dewasa muda mengalami kerentanan terhadap berbagai ancaman yang berkaitan dengan kesehatan seksual dan reproduksi yang berakibat pada tingginya kerentanan terhadap penularan HIV/AIDS sebab pada usia dewasa muda adalah usia dimana remaja mulai memasuki usia dewasa. Pada usia ini seseorang mendapatkan hak-hak sebagai warga negara dan mendapatkan kebebasan sebagai orang dewasa dan mulai mencoba berinteraksi dengan banyak orang untuk mendapatkan hubungan yang akrab dan menyenangkan tanpa batasan dan larangan orang tua (Indriani & Damalita, 2015).

Pola asuh otoriter yang berarti pola pengasuhan yang kaku, keras, dan pemaksaan membuat anak dipaksa untuk patuh membuat kemungkinan anak untuk

melakukan perilaku penyimpangan semakin tinggi karena merasa tidak dihargai pendapatnya dan tidak merasakan kasih sayang seperti seharusnya membuat anak merasa dirinya tidak pantas disayangi yang berakibat persepsi dirinya buruk. Sehingga setelah seorang anak memasuki usia dewasa muda dan mulai lepas sepenuhnya dari orang tua, anak semakin tidak terkendali (Wahyuni, 2017). Perhatian terhadap masalah yang dihadapi, keluarga yang harmonis, kesediaan orang tua untuk memberi pertolongan yang kompeten dan terarah, memberi kebebasan tanpa mengabaikan peraturan dan batasan yang adil akan membuat anak merasa mendapatkan kasih sayang dan penghargaan positif yang cukup sehingga setelah dirinya memasuki usia dewasa, anak dapat mengendalikan dirinya dengan baik tanpa melanggar aturan dan batasan (Masdudi, 2015).

Persepsi diri dapat mempengaruhi sikap dari seseorang karena persepsi diri yang kurang baik akan membuat perasaan cemas semakin tinggi dan di satu sisi mereka perlu melakukan sesuatu untuk memenuhi kebutuhan biologis dan fisiologis mereka sehingga perilaku yang tidak sesuai dengan konsep diri mereka lebih memungkinkan untuk terjadi (Schulz & Schulz, 2017). Dalam kasus ini, perilaku yang tidak sesuai dengan konsep diri mereka adalah perilaku yang berisiko terhadap kejadian HIV/AIDS. Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan, sebagian besar orang tertular HIV/AIDS karena perilaku seksual, lelaki suka lelaki, dan narkoba (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penelitian dari Tri Elpandi (2019), Rahmawati dan Aisah (2020), dan Fatmawati dan Primanita (2019) juga mengatakan bahwa persepsi diri pada orang yang melakukan perilaku berisiko heteroseksual, narkoba, dan LGBT sebagian besar

memiliki persepsi diri yang buruk karena tidak dapat memahami gambaran dirinya sendiri, tidak tahu kelebihan dan kekurangannya yang kemudian menimbulkan rasa malu, takut bersosialisasi, tidak mampu mengontrol emosi, dan rasa malas meningkat karena itu kebutuhan dirinya tidak dapat terpenuhi sehingga berdampak untuk melakukan kriminalitas.

4.2.2 Harga Diri

Berdasarkan hasil analisa data, didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari responden memiliki harga diri yang rendah sebanyak 28 orang dewasa muda memiliki harga diri yang rendah. Berdasarkan uji statistik chi square didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kejadian HIV/AIDS dan pada uji statistik regresi logistik didapatkan hasil yang menyebutkan bahwa orang yang memiliki harga diri rendah memiliki kemungkinan untuk menderita HIV/AIDS pada usia dewasa muda 7,1 kali lebih besar dibanding orang dengan harga diri yang tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Virgiani (2019) kepada penderita HIV/AIDS menyebutkan bahwa sebanyak 51% orang dengan HIV/AIDS memiliki harga diri yang rendah dan faktor yang paling mempengaruhi harga dirinya adalah lingkungan dan orang-orang di sekitarnya.

Hal ini sesuai dengan teori Carl Rogers yang menyebutkan bahwa harga diri juga merupakan hal yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Semakin rendah harga diri seseorang maka semakin sulit mengaktualisasi dirinya dan itu akan menimbulkan perasaan benci, cemas, dan terancam sehingga membuat dirinya

melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan konsep dirinya. Perilaku yang tidak sesuai pada penelitian ini adalah perilaku yang berisiko terhadap kejadian HIV/AIDS, menurut Dinas Kesehatan perilaku yang berisiko terhadap kejadian HIV/AIDS adalah perilaku seksual diluar nikah, lelaki suka lelaki, dan narkoba.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghaisani (2016) menyebutkan bahwa pada penelitiannya didapatkan sebanyak 85,71% orang yang melakukan tindakan seksual menyimpang memiliki harga diri yang rendah. Beberapa penelitian lain yang menyebutkan bahwa perilaku-perilaku yang berhubungan dengan risiko penularan penyakit HIV/AIDS memiliki harga diri yang cukup rendah adalah Trisakti dan Kamsih (2014) menyebutkan bahwa harga diri dapat mempengaruhi perilaku penyalahgunaan narkoba sebanyak 21,7% dan Nuraiga Rida (2019) menyebutkan bahwa perilaku berisiko lainnya yaitu LGBT memiliki harga diri yang sedang atau tidak stabil dimana kadang mereka merasa harga dirinya cukup baik namun kadang pula merasa tidak percaya diri, ingin bersembunyi, dan tidak mau orang lain mencari tahu tentang dirinya.

Orang yang memiliki harga diri yang rendah dapat terjadi karena merasa kesepian karena tidak terpenuhinya kebutuhan akan keakraban dengan orang lain. Semakin tinggi rasa kesepiannya maka akan semakin rendah harga dirinya sehingga individu mencari cara lain untuk mengobati kesepiannya yaitu dengan cara berperilaku menyimpang. Menurut Perlman & Peplau (1992) untuk menghilangkan rasa kesepiannya maka ada tiga aspek utama yang harus dipenuhi yaitu kebutuhan akan keakraban, proses kognitif yang berarti kesepian adalah hasil dari persepsi dan evaluasi individu terhadap hubungan sosial yang dianggap tidak memuaskan, dan

aspek penguatan sosial yang berarti hubungan sosial yang memuaskan dapat dianggap sebagai kekuatan dan tidak adanya kekuatan dapat menimbulkan kesepian (Ghaisani, 2016).

4.2.3 Hubungan Persepsi Diri, Harga Diri, dan Status Pernikahan dengan Kejadian HIV/AIDS

Dikarenakan hasil dari perhitungan Bivariat *Chi Square* yaitu terdapat hubungan antara status pernikahan dengan kejadian HIV/AIDS dengan $p=0,023$ ($<0,025$), maka peneliti menguji variabel status pernikahan dengan membandingkan selisih nilai OR pada persepsi diri dan harga diri sebelum status pernikahan masuk dan setelah status pernikahan masuk. Untuk melihat apakah variabel status pernikahan merupakan variabel perancu atau bukan. Variabel perancu merupakan variabel yang merusak hubungan antara variabel independen dan variabel dependen karena variabel perancu merupakan variabel yang bukan hanya dapat mempengaruhi variabel dependen melainkan juga dapat mempengaruhi variabel independen utama.

Hasil dari penelitian ini adalah status pernikahan terbukti sebagai variabel perancu pada penelitian ini. Lebih dari setengahnya penderita HIV/AIDS merupakan kelompok yang sudah menikah. Berdasarkan hasil uji statistik regresi logistik, orang yang berstatus menikah memiliki kemungkinan 4,6 kali lebih besar untuk terkena HIV/AIDS dibanding orang yang belum menikah.

Hubungan antara status pernikahan dengan kejadian HIV/AIDS juga dijelaskan oleh Sumini (2017) yang menjelaskan bahwa status menikah lebih mungkin terjadi

HIV/AIDS sebesar 2,54 kali dibanding individu yang berstatus belum menikah dan jika saat menikah pertama kali berusia <20 tahun maka pengaruh terhadap kejadian HIV/AIDS akan menjadi 5,62 kali lebih besar dari pada wanita yang menikah di usia > 20 tahun. Hal serupa juga dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Oktaseli, Rachmawati, dan Suliaty (2017) yang menyebutkan jika sebanyak 81,7% pasien yang datang ke Puskesmas untuk di tes HIV dan mendapatkan hasil yang positif adalah wanita yang sudah menikah.

Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa kejadian HIV/AIDS berhubungan dengan jumlah pasangan seksualnya, semakin banyak memiliki pasangan seksual maka semakin besar risiko yang perlu ditanggungnya. Sehingga hal ini berdampak kepada ibu rumah tangga yang memiliki perilaku berisiko tinggi.

Selain dapat mempengaruhi kejadian HIV/AIDS, status pernikahan juga dapat mempengaruhi persepsi diri seseorang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baworo (2016), pernikahan dapat mempengaruhi penilaian individu terhadap kehidupannya. Dari hasil penelitian ini, disebutkan bahwa orang yang statusnya menikah memiliki evaluasi diri yang lebih baik terhadap kehidupannya (Baworo, 2016). Meski begitu, penelitian dari Jeneri & John (2021) menyebutkan jika pernikahan dilakukan di usia dini maka tingkat kepuasan dan kebahagiaan dalam pernikahan cenderung rendah sehingga dapat membuat persepsi diri buruk dan meningkatkan kecemasan dan stres (Jeneri & John, 2021).

Status pernikahan merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi harga diri seseorang. Wanita yang tidak bekerja setelah menikah cenderung memiliki harga

diri yang lebih rendah dan kesejahteraan psikologis yang lebih buruk dibandingkan wanita yang tidak terikat dan bisa bekerja dengan bebas. Harga diri dan kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh status pernikahan. Di dalam penelitiannya, disebutkan bahwa semakin tinggi kepuasan terhadap pernikahannya maka semakin tinggi pula harga diri wanita tersebut (Fairuz & Satriadi, 2022).