

# PENGARUH *CASE-BASED LEARNING* TERHADAP PENGETAHUAN HIV/AIDS, STIGMA DAN PENERIMAAN MAHASISWA KEPERAWATAN PADA ODHA

Angga Wilandika

Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes 'Aisyiyah  
Email : wiland.angga@gmail.com

## ABSTRAK

Stigma dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA), terutama pada kalangan perawat merupakan permasalahan yang dapat memengaruhi perawatan dan kualitas hidup ODHA. Ketidaktahuan mengenai penyakit HIV/AIDS sejak perawat masih dalam masa pendidikan merupakan permasalahan yang dapat mengarahkan kepada stigma dan diskriminasi dalam perawatan ODHA. Upaya untuk mereduksi stigma negatif terhadap ODHA yang dilakukan oleh mahasiswa keperawatan dapat dilakukan melalui pemberian pengetahuan dengan metode *case-based learning*. Tujuan penelitian ini adalah teridentifikasinya pengaruh metode *case-based learning* terhadap pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang HIV/AIDS, stigma dan penerimaan pada ODHA. Metode penelitian ini menggunakan *quasi-experimental* dengan rancangan penelitian *single group pretest-posttest*. Sebanyak 49 mahasiswa yang mengikuti pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah dilibatkan secara *total sampling*. Analisis deskriptif menggunakan mean, standar deviasi, persentase dan distribusi frekuensi. Sementara, analisis inferensial menggunakan Uji T. Hasil penelitian membuktikan adanya perbedaan dari pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS, stigma terhadap ODHA dan penerimaan mahasiswa pada ODHA sebelum dan sesudah *case-based learning*. Analisis lebih lanjut menemukan pengaruh signifikan ( $p < 0,005$ ) dari metode *case-based learning* terhadap pengetahuan, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan. Hasil temuan ini dapat digunakan oleh kalangan akademisi dan praktisi kesehatan dalam pengembangan program pendidikan yang dapat meningkatkan pengetahuan, mereduksi stigma negatif terhadap ODHA dan meningkatkan kemauan untuk menerima ODHA dilingkungan mereka. Lebih lanjut dapat dikembangkan penelitian mengenai pengembangan strategi metode *case-based learning* dalam intervensi untuk menurunkan stigma yang lebih luas dan tidak terbatas hanya pada kalangan mahasiswa, melainkan pada petugas kesehatan yang langsung berhubungan dengan pasien terinfeksi HIV/AIDS

**Kata kunci:** *case-based learning*, mahasiswa keperawatan, penerimaan, pengetahuan HIV/AIDS, stigma

## ABSTRACT

*Stigma and discrimination against people living with HIV/AIDS (PLWHA), especially came from nurses was a problem that can affect the quality of care and quality of life of PLWHA. Ignorance about HIV/AIDS since the nurses are still in education is a problem that can lead to stigma and discrimination in treatment for PLWHA. The efforts to reduce the negative stigma against PLWHA performed by nursing students can be done through the provision of knowledge with case-based learning methods. The purpose of this study is the identification of the influence of methods of case-based learning to the knowledge of nursing students about HIV/AIDS, stigma and acceptance of people living with HIV. The study employed a quasi-experimental study with single group pretest-posttest. The sample size comprised 94 nursing college students who was attended Medical-Surgical Nursing Course with total sampling. Descriptive analysis using mean, standard deviation, percentage and frequency distribution. Meanwhile, inferential analysis using T-test. The result was found the differences in nursing college student knowledge about HIV/AIDS, stigma against PLWHA and the acceptance to PLWHA, before and*

*after case-based learning. Further analysis revealed a significant effect ( $p < 0.005$ ) of methods of case-based learning toward a knowledge of HIV/AIDS, stigma and acceptance of nursing students for PLWHA in neighborhood. These findings can be used by academic and health professionals, to develop education program strategic to increase the knowledge of nursing college student about HIV/AIDS, to reduction thenegative stigma againts PLWHA, and to raise the acceptance toward PLWHA in neighborhood. The further research can be focus on the development strategy of case-based learning methode in interventions to reduce stigma broader, not limited to the nursing student, meanwhile for health care workers that directly work with HIV/AIDS infected patient.*

**Keywords:** *acceptance, case-based-learning, knowledge of HIV/AIDS, nursing college student, stigma*

## PENDAHULUAN

Epidemiologi infeksi HIV dan perkembangan AIDS di Indonesia meningkat secara signifikan. Peningkatan prevalensi infeksi HIV dan kasus AIDS dalam tiga bulan terakhir dari bulan Desember 2015 – Maret 2016, secara berturut-turut tercatat sebesar 3,61% dan 1,51%. Jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sampai bulan Desember 2015 sebanyak 191.073 kasus dan meningkat menjadi 198.219 kasus pada bulan Maret 2016. Hal yang sama juga terjadi pada perkembangan AIDS, dimana jumlah kasus AIDS pada akhir bulan Desember sebanyak 77.112 kasus dan meningkat menjadi 78.292 kasus pada bulan Maret 2016 (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Tingginya prevalensi HIV/AIDS di Indonesia ini merupakan permasalahan yang serius yang menimbulkan permasalahan lain di masyarakat. Di sisi lain, HIV/AIDS seperti fenomena gunung es yang artinya secara statistik prevalensi HIV yang terdeteksi sedikit namun kasus HIV yang tidak diketahui sangat banyak, walaupun orang itu dianggap positif ODHA (orang dengan HIV/AIDS).

Orang yang terinfeksi HIV dapat menderita gangguan dan muncul tanda-tanda penyakit yang merupakan indikasi terinfeksi HIV. Sindrom akut HIV terjadi beberapa minggu setelah terinfeksi. Orang mungkin asimtomatik atau muncul gejala

"seperti flu", demam, limfadenopati, keringat malam, ruam kulit, dan batuk. Tiga sampai lima tahun setelah terinfeksi, dapat muncul pembengkakan tanpa rasa sakit pada kelenjar getah bening yang berlangsung selama berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun (*World Health Organization*, 2013).

Lebih lanjut, Sakthong (2006) mengatakan bahwa diagnosis AIDS ditegakkan apabila pada pemeriksaan ditemukan satu atau lebih infeksi oportunistik, kanker dan infeksi lain seperti pneumonia, diare persisten, kanker kulit dan infeksi sistem saraf yang dapat mengarah ke demensia. Seperti yang dicatat Kementerian Kesehatan RI (2016), meluasnya epidemi HIV/AIDS yang menyebabkan infeksi oportunistik akan menyebabkan kematian. Walaupun pada akhir bulan Maret 2016, angka kematian AIDS di Indonesia menurun dari 0,94% pada tahun 2014 menjadi 0,02%.

Dampak infeksi HIV/AIDS pada ODHA tidak hanya pada aspek kesehatan, melainkan juga mempengaruhi hubungan sosial, kondisi psikologis, ekonomi dan bahkan masa depan penderita (Parker & Aggleton, 2003). Dampak sosial pada ODHA akan merubah kuantitas dan kualitas hubungan interaksi dengan keluarga, interaksi dengan teman-teman sebaya dan keterlibatan dalam masyarakat. Hal ini karena penyakit HIV/AIDS

merupakan suatu penyakit yang sangat erat diidentikkan dengan pesan moral terkait penyimpangan perilaku seksual, penyalahgunaan narkoba, dosa dan penyakit kutukan sehingga membuat penderitanya akan merasa malu untuk berhubungan dengan orang lain dan tertekan secara psikologis ketika kondisinya diketahui oleh orang lain (Campbell, Foulis, Maimane, & Sibiya, 2005).

Perlakuan buruk pada penderita menyebabkan dampak baru terhadap gangguan psikologis ODHA. Kecemasan yang paling muncu terutama anggapan bahwa HIV/AIDS seperti pengumuman kematian yang sudah pasti bagi penderitanya, hal ini terjadi karena sampai sekarang belum ada obat yang dapat menyembuhkan (Martinez, Hosek, & Carleton, 2009). Kejadian ini menyebabkan ODHA mengalami perasaan putus asa dan merasa seakan hidupnya menjelang kematian dalam waktu yang dekat.

Permasalahan lain yang muncul pada ODHA menyangkut stigma dan diskriminasi. Stigma dan diskriminasi bukan saja menjadi penghalang dalam pencegahan HIV dan perawatan bagi ODHA, tetapi memberikan dampak lain yang lebih serius (UNAIDS, 2012). ODHA yang mengalami stigmatisasi dan diskriminasi akan menyebabkan isolasi sosial, kehilangan pekerjaan, kekerasan di keluarga dan bahkan dikucilkan oleh masyarakat sekitarnya (Parker & Aggleton, 2003). Stigmatisasi dan diskriminasi juga akan membuat ODHA semakin merasa ketakutan, depresi, hilang kepercayaan diri dan kesepian, terlebih lagi jika keluarga atau lingkungan sekitar tidak mendukung atau justru menelantarkan (Martinez *et al.*, 2009).

Survei *Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS* (APN+) di negara India, Indonesia, Philipina dan Thailand, menemukan lebih dari setengah dari 726 orang dengan HIV positif melaporkan pengalaman diskriminasi dari sistem perawatan kesehatan, penolakan dari fasilitas kesehatan untuk memberikan perawatan, dan bahkan mengalami kekerasan fisik dan pengusiran dari rumah mereka oleh keluarga sendiri (UNAIDS, 2006a).

Stigma yang dialami ODHA lebih disebabkan karena adanya diskriminasi. Diskriminasi ini disebabkan oleh faktor penyebab penyakit ini yaitu terkait perilaku seksual yang menyimpang, penyakit yang sering muncul pada pekerja seks komersial dan penyalahgunaan obat terlarang atau narkoba (Herek, 2009). Menurut L. Li, Liang, Lin, Wu, and Wen (2009), stigma dan diskriminasi terjadi karena adanya anggapan bahwa HIV/AIDS sangat terkait dengan perilaku buruk yang dianggap tidak sesuai dengan norma sosial masyarakat. Persepsi masyarakat bahwa HIV/AIDS merupakan penyakit yang menyebabkan kematian tidak dapat disembuhkan, serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit HIV/AIDS dan cara penularannya.

Stigmatisasi dan diskriminasi pada ODHA muncul karena persepsi negatif tentang HIV/AIDS, perasaan ketakutan dan sikap menjauhi yang berlebihan pada ODHA. Stigmatisasi dan diskriminasi petugas kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan juga menjadi salah satu kendala dalam kualitas pemberian pelayanan kesehatan kepada ODHA yang pada akhirnya dapat menurunkan derajat kesehatan ODHA. Perlakuan ini dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA

(Turan, Miller, Bukusi, Sande, & Cohen, 2008). Terlebih lagi, stigmatisasi dan diskriminasi dapat terjadi apabila petugas kesehatan terutama perawat, tidak mengetahui tentang perawatan dan penanganan pasien HIV/AIDS yang sesuai seperti cara-cara pencegahan penularan (Li Li *et al.*, 2007).

Upaya dalam mereduksi stigma dan diskriminasi pada ODHA di masyarakat terutama pada perawat harus dilakukan melalui program yang komprehensif, termasuk program pendidikan untuk memahami penyakit HIV/AIDS. Perawat harus dilengkapi dengan pengetahuan yang benar dan memiliki sikap yang tepat dalam menghadapi permasalahan pada ODHA dengan memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan sosial. Perawat juga harus menyadari bahwa stigma dan diskriminasi yang mungkin dilakukan oleh perawat akan berakibat negatif pada ODHA dan memunculkan masalah yang baru. Pemahaman dan pengetahuan terkait penyakit HIV/AIDS harus diberikan sejak perawat tersebut masih dalam masa pendidikan di perguruan tinggi.

Galla *et al.* (2006) menemukan mahasiswa keperawatan yang tidak memiliki informasi, pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai perawatan HIV akan mengakibatkan persepsi mereka terhadap penyakit HIV menjadi negatif. Ketika mahasiswa tersebut mulai bekerja sebagai perawat di rumah sakit maka stigma dan diskriminasi terhadap pasien HIV/AIDS dapat terjadi karena ketidaktahuan dan ketidakpahaman mereka terhadap perawatan penyakit tersebut. Hal ini akan menimbulkan rendahnya kualitas perawatan terhadap pasien dengan HIV/AIDS dan kemungkinan risiko kematian pada pasien

tersebut semakin meningkat. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai HIV/AIDS ini harus dikenalkan dan ditekankan sejak perawat tersebut masih dalam proses pendidikan di perguruan tinggi.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) 'Aisyiyah Bandung merupakan institusi pendidikan tinggi kesehatan yang berada dibawah naungan Pimpinan Wilayah 'Aisyiyah (PWA) Jawa Barat yang mencetak lulusan perawat vokasi. STIKes 'Aisyiyah Bandung melalui Progam Studi Diploma III Keperawatan mendidik calon-calon perawat vokasi yang nantinya akan bekerja ke berbagai tatanan pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk salah satunya dalam lingkup pelayanan kesehatan pada ODHA.

Kurikulum pendidikan perawat vokasi yang dimiliki STIKes 'Aisyiyah Bandung tentang asuhan keperawatan pada HIV/AIDS termuat dalam salah satu mata kuliah keperawatan klinis yaitu Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Pada mata kuliah ini pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan pasien HIV/AIDS diberikan dengan memanfaatkan media pendidikan, sumber daya perpustakaan dan fasilitas penunjang lainnya. Penguatan pengetahuan dan pemahaman mahasiswa keperawatan mengenai penyakit HIV/AIDS ini dilakukan melalui berbagai metode pembelajaran, terutama metode pembelajaran berbasis kasus (*case-based learning*).

Metode *case-based learning* ini merupakan upaya untuk mendekatkan jarak antara peserta didik dengan dunia nyata, dimana mahasiswa bertindak sebagai subyek pembelajar aktif. Melalui metode *case-based learning*, mahasiswa diberikan suatu kasus yang merupakan

simulasi bagi mereka untuk melatih diri sebagai profesional perawat yang sesungguhnya. Melalui metode *case-based learning* ini, persepsi mahasiswa keperawatan terhadap stigma dan penerimaan pada ODHA, sejak dini diharapkan dapat berubah ke arah yang lebih positif.

## METODE

Pengujian pengaruh metode *case-based learning* terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan terhadap ODHA dilakukan dengan menggunakan penelitian *quasi-experimental* dengan rancangan *single group pretest-posttest*. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah dilaksanakan metode *case-based-learning*. Responden penelitian ini adalah mahasiswa keperawatan tingkat II tahun akademik 2016-2017 Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes 'Aisyiyah Bandung yaitu sebanyak 49 orang. Besar sampel diambil secara *total sampling*.

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Tingkat pengetahuan

mahasiswa diukur menggunakan instrumen Pengetahuan tentang HIV/AIDS yang meliputi pengertian penyakit, penyebab, faktor risiko, gejala dini HIV, pemeriksaan penegakan HIV, cara penularan dan cara pencegahan. Sementara itu, stigma dan penerimaan mahasiswa terhadap ODHA diukur menggunakan instrumen Stigma dan Penerimaan ODHA yang dikembangkan oleh Siregar (2012). Data dianalisis dengan statistik deskriptif untuk mendapatkan penentuan skor rata-rata, mean dan deviasi standar. Uji beda sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan statistik inferensial dengan Uji-T.

## HASIL

Mahasiswa keperawatan yang terlibat dalam penelitian sejumlah 49 orang dengan rentang usia 18-20 tahun dengan rerata usia 19,2 tahun. Sebagian besar mahasiswa berjenis kelamin perempuan (71,4%), seluruhnya beragama Islam dan belum menikah. Mahasiswa keperawatan pada penelitian ini sebagian besar merupakan etnis Sunda (79,6%). Pada penelitian ini diukur mengenai pengetahuan tentang HIV/AIDS, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan

**Tabel 1. Skor Pengetahuan Mahasiswa tentang HIV/AIDS, Stigma, dan Penerimaan terhadap ODHA Sebelum dan Sesudah Case-Based Learning (n = 49)**

Pengetahuan HIV/AIDS	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
<b>Pengetahuan tentang HIV/AIDS</b>				
Baik	19	38,8	47	95,9
Kurang	30	61,2	2	4,1
<b>Stigma</b>				
Baik	19	38,8	34	69,4
Tidak Baik	30	61,2	15	30,6
<b>Penerimaan terhadap ODHA</b>				
Menerima	2	4,1	35	71,4
Kurang Menerima	43	87,8	14	28,6
Tidak Menerima	4	8,2	0	0

**Tabel 3. Hasil Uji Beda Stigma Mahasiswa terhadap ODHA Sebelum dan Sesudah Case-Based Learning (n = 49)**

Stigma Mahasiswa terhadap ODHA	Rerata Skor (mean ± SD)	Paied Sample Correlations	
		Correlation (T-hitung)	Sig. (P value)
Sebelum Case-Based Learning	31,2 ± 6,8	-4,996	0,02
Sesudah Case-Based Learning	40,3 ± 8,3		

pada ODHA yang dilakukan sebelum pelaksanaan metode pembelajaran *case-based learning*. Adapun hasil pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan dapat dilihat pada Tabel 1.

Pengetahuan mahasiswa (n = 49) tentang HIV/AIDS sebelum dilakukan *case-based learning* menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa memiliki pengetahuan HIV/AIDS sebagian yang tidak baik (61,2%). Sedangkan setelah dilakukan *case-based learning*, pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS hampir semua baik (95,9%). Sementara itu, stigma yang dimiliki mahasiswa sebelum *case-based learning* sebagian besar (61,2%) tergolong tidak baik atau memiliki stigma yang negatif terhadap ODHA, namun setelah dilakukan *case-based learning*, sebagian

setelah dilakukan *case-based learning*, dimana sebagian besar mahasiswa (71,4%) mengatakan dapat menerima ODHA dilingkungannya.

Adapun hasil pengukuran uji beda terhadap pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS, stigma dan penerimaan terhadap ODHA sebelum dan sesudah dilakukan *case-based learning* berikut ini.

Pada penelitian ini, dari 49 orang mahasiswa, sesudah mengikuti *case-based learning* pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS tergolong baik dengan rerata skor 35,8 ± 4,1 dibandingkan sebelum mengikuti *case-based learning*, dimana rerata skor pengetahuan sebelum *case-based learning* yaitu 19,6 ± 4,2, yang tergolong kurang baik. Hasil analisis uji beda, ditemukan nilai T-hitung = -24,145, sedangkan untuk tingkat kepercayaan 95%

**Tabel 2. Hasil Uji Beda terhadap Pengetahuan HIV/AIDS Mahasiswa Sebelum dan Sesudah Case-Based Learning (n = 49)**

Pengetahuan HIV/AIDS	Rerata Skor (mean ± SD)	Paied Sample Correlations	
		Correlation (T-hitung)	Sig. (P value)
Sebelum Case-Based Learning	19,6 ± 4,2	-24,145	0,012
Sesudah Case-Based Learning	35,8 ± 4,1		

besar mahasiswa (69,6%) berubah stigmanya menjadi baik/positif. Selain itu, pada penerimaan mahasiswa terhadap ODHA ditemukan bahwa sebelum dilakukan *case-based learning*, sebagian besar mahasiswa (87,8%) kurang menerima keberadaan ODHA dilingkungannya. Namun hal ini berubah

dan uji dua sisi diperoleh nilai T-tabel = 1,676, sehingga nilai T-hitung > T-tabel dan nilai probabilitas (*Sig.2-tailed*) diperoleh 0,012 < ( $\alpha$ ) 0,05. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah dilakukan *case-based learning* mengenai HIV/AIDS.

Berdasarkan Tabel 3, stigma mahasiswa terhadap ODHA menunjukkan perubahan antara sebelum dan sesudah dilakukan *case-based learning*. Secara statistik, hasil analisis uji beda, diketahui nilai T-hitung  $-4,996 > T\text{-tabel } 1,676$  dan nilai probabilitas (*Sig. 2-tailed*)  $0,02 > 0,05$ . Berdasarkan hal tersebut, maka terdapat perbedaan yang signifikan pada stigma mahasiswa pada ODHA sebelum dan sesudah dilakukan *case-based learning*. Stigma mahasiswa terhadap ODHA sesudah mengikuti *case-based learning* meningkat, dengan rerata skor stigma yaitu  $40,3 \pm 8,3$ , yang awalnya  $31,2 \pm 6,8$ .

dilakukan *case-based learning* mengenai HIV/AIDS.

## PEMBAHASAN

Stigma terkait HIV mengacu kepada sikap dan perilaku yang tidak diinginkan, bahkan kebijakan yang tidak mendukung yang ditujukan terhadap orang yang diduga mengidap penyakit HIV/AIDS. Stigma dapat timbul dari orang terdekat, keluarga, kelompok, masyarakat, dan pemerintah. Selain itu, stigma juga dapat terjadi di lingkungan pelayanan kesehatan yang seharusnya memberikan perawatan terhadap orang yang sakit seperti orang dengan HIV/AIDS.

**Tabel 4. Hasil Uji Beda Penerimaan Mahasiswa pada ODHA Sebelum dan Sesudah *Case-Based Learning* (n = 49)**

Penerimaan Mahasiswa pada ODHA	Rerata Skor (mean $\pm$ SD)	Paired Sample Correlations	
		T-hitung	Sig. (2-tailed) (P value)
Sebelum <i>Case-Based Learning</i>	14,1 $\pm$ 2,6	-12,630	0,030
Sesudah <i>Case-Based Learning</i>	19,2 $\pm$ 2,2		

Berdasarkan Tabel 4., penerimaan 49 orang mahasiswa pada ODHA setelah mengikuti *case-based learning* tergolong dapat menerima ODHA dibandingkan sebelum mengikuti *case-based learning*. Rerata skor penerimaan mahasiswa pada ODHA sesudah mengikuti *case-based learning* yaitu  $19,2 \pm 2,2$ , dimana sebelumnya yaitu  $14,1 \pm 2,6$ . Selain itu, hasil analisis uji beda, diketahui nilai T-hitung =  $-12.630$ , sedangkan untuk tingkat kepercayaan 95% dan uji dua sisi diperoleh nilai T-tabel =  $1,676$ , sehingga nilai T-hitung  $> T\text{-tabel}$  dan nilai probabilitas (*Sig.2-tailed*) diperoleh  $0,030 < (\alpha) 0,05$ . Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan pada penerimaan mahasiswa pada ODHA sebelum dan sesudah

Stigma terkait HIV/AIDS pada layanan kesehatan dapat dilakukan oleh dokter, perawat ataupun petugas kesehatan lainnya. Padahal secara umum, setiap petugas kesehatan terutama perawat yang bekerja di rumah sakit pasti pernah mendapatkan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Stigma yang terjadi pada kalangan perawat seharusnya tidak perlu terjadi. Hal ini dikarenakan pengetahuan mengenai penyakit HIV/AIDS dan penularannya yang telah mereka dapatkan pada masa perkuliahan seharusnya mereduksi stigma pada ODHA.

Pengetahuan mengenai penyakit HIV/AIDS yang dimiliki seseorang akan berdampak terhadap sikap dan persepsinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang benar dan memadai

maka seseorang tersebut akan cenderung memiliki stigma yang baik terhadap penyakit HIV/AIDS. Begitu pula, stigma yang baik akan berdampak pada penerimaan seseorang akan keberadaan ODHA dilingkungannya. Pengetahuan memadai yang menjadi landasan kognitif seseorang dapat diperoleh dengan berbagai cara, terutama melalui jenjang pendidikan formal. Salah satu cara pemberian informasi tentang suatu penyakit pada pendidikan keperawatan yaitu melalui pembelajaran berbasis kasus atau *case-based learning* (CBL).

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui pengaruh dari pembelajaran *case-based learning* mengenai kasus HIV/AIDS pada pengetahuan, stigma terhadap ODHA dan penerimaan pada ODHA di kalangan mahasiswa keperawatan. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan HIV/AIDS, stigma dan penerimaan mahasiswa terhadap ODHA diukur sebelum pelaksanaan *case-based learning* (*pre-test*) dan sesudah pelaksanaan *case-based learning* (*post-test*), untuk melihat apakah ada perbedaan nilai sebelum dan sesudah perlakuan.

*Case-based learning* merupakan pendekatan strategi instruksional metode pembelajaran yang mendorong proses pembelajaran aktif (*active-learning*) dan mengarahkan peserta didik untuk terlibat dalam proses berpikir kritis seperti analisis dan sintesis. Metode *case-based learning* menggunakan pendekatan kasus terstruktur untuk mengarahkan peserta didik memahami elemen penting dari suatu permasalahan atau situasi sehingga mereka siap ketika menghadapi kasus nyata. Studi kasus dapat membantu mengembangkan keterampilan berpikir kritis dalam mengkaji suatu informasi yang tersedia

dan mengidentifikasi logika atau asumsi yang salah (Walker, Leary, Ertmer, & Hmelo-Silver, 2015).

Pembelajaran tentang penyakit HIV/AIDS dengan menggunakan *case-based learning* akan membantu mahasiswa keperawatan untuk memperkaya informasi dan konteks spesifik terkait kosakata atau terminologi dari penyakit HIV/AIDS dan membangun pemahaman dari hubungan setiap konteks yang muncul pada kasus tersebut. Selain itu, ketika pembelajaran dilakukan dalam kelompok, maka mahasiswa juga akan memiliki kesempatan untuk meningkatkan keterampilan berkomunikasi dan berkolaborasi. Kasus dijadikan sebagai pemicu untuk latihan mahasiswa sehingga suatu pengetahuan yang lebih nyata diharapkan dapat diperoleh. Pada akhirnya ketika mereka telah lulus menjadi perawat dan bekerja di rumah sakit maupun masyarakat, mereka akan paham mengenai bagaimana menghadapi seseorang yang mengidap penyakit HIV/AIDS.

Pada penelitian ini, pengetahuan mahasiswa tentang penyakit HIV/AIDS yang meliputi definisi penyakit, cara penularan, manifestasi klinis dan cara pencegahan, sebelum dilakukan *case-based learning*, menunjukkan sebagian kecil (38,8%) mahasiswa memiliki pengetahuan baik atau sebanyak 19 mahasiswa. Sedangkan, setelah dilakukan *case-based learning*, pengetahuan mahasiswa hampir semua baik (95,9%) yaitu sebanyak 47 orang. Perbedaan pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah perlakuan *case-based learning* menunjukkan bahwa metode pembelajaran *case-based learning* mempengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa. Hal ini



menunjukkan bahwa *case-based learning* memberikan pengaruh yang signifikan ( $p$ -value 0,012) terhadap pengetahuan mahasiswa tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah perlakuan.

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang HIV/AIDS yang diterima oleh mahasiswa mencerminkan bahwa informasi kesehatan yang diberikan pada usia muda sangat cepat diterima dan dipahami. Rerata umur mahasiswa yang terlibat dalam penelitian ini 19,2 tahun, dalam rentang 18 – 20 tahun. Menurut Mubarak, Chayatin, Rozikin, and Supradi (2007), yang mengatakan bahwa pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh umur. Hal ini terkait dengan perkembangan kemampuan dalam ingatan yang masih baik ketika usia muda. Kemampuan ingatan yang masih tajam dapat memfasilitasi kemampuan berpikir sistematis yang baik pada usia muda. Sehingga informasi yang apabila diberikan secara benar akan menghasilkan pengetahuan yang benar pula.

Pendapat di atas juga didukung oleh Potter, Perry, Stockert, and Hall (2016) yang mengatakan bahwa perkembangan kognitif seseorang mencapai puncaknya pada usia muda. Seseorang yang masih muda dapat menerima dan mengolah informasi yang baru diteminya dengan sangat cepat sehingga mudah untuk dipahami dan dimengeti. Oleh karena itu, informasi mengenai HIV/AIDS yang diberikan pada saat usia mahasiswa yang masih muda akan memberikan dampak yang melekat terhadap ingatan dan tingkat pengetahuan mereka. Terlebih lagi apabila informasi tersebut diberikan melalui cara-cara yang sistematis.

Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kinerja kognitif seseorang. Seseorang yang memiliki pengetahuan

yang baik dan benar akan berkontribusi terhadap kesuksesannya dalam melakukan atau memahami sesuatu hal atau tindakan (Hambrick & Engle, 2002). Sama seperti halnya terkait pengetahuan tentang HIV/AIDS yang dimiliki mahasiswa keperawatan yang tepat akan memberikan dampak terhadap peningkatan pemahamannya mengenai penyakit tersebut dan persepsinya terhadap orang yang mengidap penyakit tersebut. Sehingga ketika pengetahuan tersebut tetap diingatnya hingga mahasiswa keperawatan tersebut lulus dan bekerja sebagai perawat di rumah sakit, hal ini secara tidak langsung akan mempengaruhi kinerjanya dalam melakukan perawatan pada pasien dengan penyakit HIV/AIDS. Pengetahuan tentang HIV/AIDS yang benar akan berdampak terhadap stigma dan penerimaan seseorang pada ODHA.

Stigma negatif terhadap ODHA yang muncul pada kalangan mahasiswa keperawatan dapat bermula dari pemahaman yang salah terkait penyakit HIV dan cara penularannya. Pada masyarakat umum berkembang informasi bahwa penyakit HIV merupakan penyakit kotor yang menjangkit pada kelompok-kelompok yang dianggap oleh masyarakat sebagai kelompok tidak bermoral, perilaku seksual yang menyimpang dan penyalahgunaan narkoba. Seperti yang diungkapkan Letamo (2004) bahwa stigmatisasi negatif yang muncul pada ODHA sangat berkaitan dengan pengetahuan yang salah mengenai penyakit HIV/AIDS tersebut. Seseorang yang mempersepsikan bagaimana penyakit tersebut didapat, menentukan perlakuan seperti apa terhadap penderita tersebut.

Anggapan yang kurang tepat ini akan menyudutkan setiap penderita

HIV/AIDS sehingga mereka akan dikucilkan dan tidak diterima dalam kelompok masyarakat secara luas. Hal ini akan berdampak pula pada perawatan penyakit yang harusnya mereka terima tetapi terabaikan karena petugas kesehatan yang memiliki stigma tidak baik terhadap ODHA tidak bersedia memberikan perawatan. Namun, apabila petugas kesehatan mendapatkan informasi yang benar dan pengetahuan yang tepat tentang penyakit HIV/AIDS dan cara penularannya, kemungkinan besar stigma yang negatif terhadap ODHA akan menghilang.

Pada penelitian ini, stigma mahasiswa keperawatan terhadap ODHA menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan sesudah dilakukan *case-based learning*, dengan nilai *p-value* 0,02 dan *T*-hitung -4,996. Selain itu, perubahan stigma mahasiswa terhadap ODHA terlihat dari jumlah mahasiswa yang memiliki stigma baik sebelum dilakukan perlakuan hanya sebanyak 5 orang, sedangkan setelah dilakukan *case-based learning*, jumlah mahasiswa yang memiliki stigma baik terhadap ODHA menjadi 27 orang (55,1%). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pengetahuan yang benar akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap stigma mahasiswa terhadap ODHA.

Perubahan stigma mahasiswa terhadap ODHA yang menjadi lebih baik dikarenakan mahasiswa telah memiliki pengetahuan yang benar dan cukup mengenai penyakit HIV/AIDS. Seperti yang diungkapkan oleh UNAIDS (2006b) bahwa ketidaktahuan mengenai mekanisme penularan, kekhawatiran tentang risiko penularan akan meningkatkan berkembangnya stigma negatif pada ODHA.

Stigma mahasiswa keperawatan ini secara signifikan berubah menjadi lebih baik juga dikarenakan pemberian informasi yang dilakukan melalui metode *case-based learning* tentang penyakit HIV/AIDS. Metode ini dilakukan secara sistematis dan mendalam melalui penguasaan kasus tentang HIV/AIDS. Penguasaan pengetahuan mahasiswa yang mendalam terkait penyakit HIV/AIDS, cara penularannya dan cara pencegahannya akan memberikan dampak terhadap persepsi dan sikap bagaimana mereka menghadapi ODHA di kehidupan nyata. Mahasiswa menjadi lebih siap dan tidak takut untuk mendekati ODHA dan bahkan untuk merawat pasien dengan penyakit HIV/AIDS.

Mahasiswa menjadi lebih terbuka dalam menghadapi ODHA dan menerima keberadaan ODHA dilingkungan mereka. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan mahasiswa pada ODHA sebelum dan sesudah dilakukan *case-based learning* berubah menjadi lebih baik. Pada saat sebelum dilakukan *case-based learning*, mahasiswa yang mengatakan dapat menerima ODHA dilingkungan mereka hanya sebanyak 2 orang (4,1%), sedangkan setelah dilakukan *case-based learning* mahasiswa yang mengatakan dapat menerima ODHA dilingkungan mereka sebanyak 35 orang (71,4%). Selain itu, pada penelitian ini juga terbukti bahwa *case-based learning* memberikan pengaruh yang signifikan (*p-value* 0,012 dan *T*-hitung -24,145) terhadap penerimaan mahasiswa pada ODHA sebelum dan sesudah perlakuan, dimana

Pemberian informasi melalui pembelajaran kasus yang melibatkan kondisi interaktif, eksplorasi terhadap

situasi realistik dan spesifik akan memberikan pengaruh yang besar terhadap tingkat pengetahuan dan pemahaman mengenai suatu permasalahan. Pemberian informasi mengenai penyakit HIV/AIDS yang diberikan melalui suatu metode pembelajaran seperti *case-based learning* akan memberikan dampak terhadap pengetahuan yang benar terkait penyakit tersebut. Pengetahuan yang benar dan adekuat yang dimiliki oleh mahasiswa keperawatan tentang HIV/AIDS akan merubah stigma negatif mereka terhadap ODHA, sehingga mereka akan lebih menerima keberadaan ODHA di lingkungan mereka dan bersedia untuk memberikan perawatan kepada pasien dengan infeksi HIV/AIDS.

Keterbatasan penelitian ini adalah terletak pada tempat penelitian yang hanya dilakukan berada pada satu tempat saja. Penelitian ini hanya melibatkan mahasiswa keperawatan dari satu perguruan tinggi sehingga hasil penelitian belum dapat menggambarkan kalangan mahasiswa keperawatan secara luas. Selain itu, dalam proses pelaksanaan - metode *case-based learning* untuk kasus HIV/AIDS tidak dilakukan dalam waktu khusus dan tersendiri, melainkan berjalan bersamaan dengan kasus lain dalam mata kuliah yang sedang diampu oleh mahasiswa yang terlibat dalam penelitian ini. Walaupun begitu, pelaksanaan *case-based learning* dilaksanakan mengikuti prosedur dan tahapan strategi pembelajaran untuk meminimalkan bias yang mungkin terjadi.

#### **SIMPULAN**

Hasil penelitian menyimpulkan adanya perbedaan yang signifikan dan bermakna secara statistik ( $p$ -value  $< 0,05$ ) sebelum dan sesudah dilakukan metode *case-based learning* terhadap

pengetahuan tentang HIV/AIDS, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan pada ODHA. Oleh karena itu, hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. Dengan demikian, ada pengaruh metode *case-based learning* terhadap pengetahuan tentang HIV/AIDS, stigma dan penerimaan mahasiswa keperawatan pada ODHA.

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh kalangan akademisi, pihak universitas dan praktisi kesehatan seperti perawat dalam rangka pengembangan program pendidikan yang bertujuan untuk mereduksi stigma negatif yang mungkin terjadi pada petugas kesehatan dalam merawat pasien dengan infeksi HIV/AIDS. Selain itu, metode pembelajaran *case-based learning* yang terbukti memberikan pengaruh positif sebelum dan sesudah perlakuan dapat dijadikan strategi dalam memahami suatu permasalahan atau dapat diterapkan pada berbagai mata kuliah lain pada suatu perguruan tinggi.

Hasil penelitian juga dapat dijadikan sebagai referensi perbandingan dan bahan telaahan mengenai pengaruh metode pembelajaran *case-based learning* terhadap pengetahuan, stigma dan penerimaan terhadap ODHA pada kalangan mahasiswa keperawatan, serta menjadi dasar pengembangan penelitian selanjutnya yaitu pengembangan strategi metode *case-based learning* dalam intervensi untuk menurunkan stigma yang lebih luas dan tidak terbatas hanya pada kalangan mahasiswa, melainkan pada petugas kesehatan yang langsung berhubungan dengan pasien terinfeksi HIV/AIDS.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Ahmad, N., Kamal, M., Anwar, A.H.M.M., and Rahman, A.K.M.S. (2006). Needs Of Terminally Ill Patients And Their Families: An Experience With Fifty

- Three Patients Attending A Newly Organized Palliative Care Service In Bangladesh. *Journal of BSA*, Volume 19, No. 1 – 2 .
- Adelbratt, S., & Strang, P. (2000). Death anxiety in brain tumour patients and their spouses. *Palliative medicine* , 499-507.
- Albrecht, C. (2006). Overview of The South African Cancer Research Environment As A Basis For Discussions Concerning The Activation of CARISA ( Cancer Research Initiative of South Africa). Independent Medical Research Consultant
- Caplan, & Sadock, B. (2005). Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat. Jakarta: Widya Medika.
- Clayton, J.M., Hancock, K., Parker, S., Butow, P.N., Walder, S., Carrick, S., et all. (2008). Sustaining hope when communicating with terminally ill patients and their families: a systematic review. *Psycho-Oncology* 17: 641–659
- Gonen, Kaymak, & Cankurtaran. (2012). The factors contributing to death anxiety in cancer patients. *J Psychooncology*, 30: 347-358.
- Glaser, G. (1972). *Disclosure of Terminal Illness In: Patient, Phisician and Illness*. Free Press New York.
- Govender, M. (2008). Death Anxiety and Attitude of Nurses towards Dying. *The Gerontological Society of America* Vol 45.
- Hamid, A.Y.S S. Hamid. (2000). *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Widya Medika : Jakarta.
- Hawari, D. (2004). *Doa dan Dzikir Sebagai Pelengkap*. PT. Dana Bhakti Prima Yasa : Jakarta
- Hawari, D. (1996). *Al-Quran: Ilmu Kedokteran Jiwa.dan Kesehatan Jiwa* PT. Dana Bhakti Prima Yasa : Jakarta
- Khawar, Aslam, & Amir. (2013). Perceived Social Support and Death Anxiety Among Patients with Chronic Diseases. *Pakistan Journal of Medical Research*, 75-80.
- Lumenta, B. (1997). *Tanatologi tentang Perilaku Pasien Terminal*. Ebers Papyrus-Vol 3. No.1
- Lonetto, R., & Templer, D. ( 1991). *Death Anxiety*. Washington: Hemisphere Publishing Corporation.
- Monks. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Pres.
- Ross, K. E. (2011). *Death and Dying*. New York: Simon and Schuste.
- Smeltzer & Bare (2007). *Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif dan kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Yuliana. (2015). Mengatasi Kecemasan terhadap Kematian pada Pasien Sakit melalui Konseling Kelompok. *Seminar Psikologi & Kemanusiaan* , 458-463.