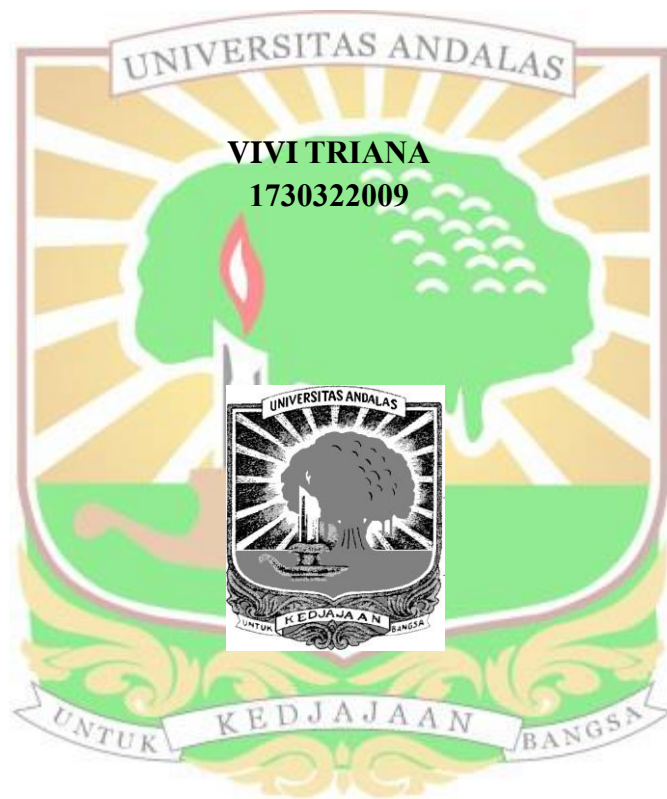


**MODEL PREDIKTOR  
STIGMA TERHADAP HIV/AIDS OLEH TENAGA KESEHATAN  
DI SUMATERA BARAT**

**Disertasi**



**VIVI TRIANA  
1730322009**

**PROGRAM STUDI S3 KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG 2024**

**MODEL PREDIKTOR  
STIGMA TERHADAP HIV/AIDS OLEH TENAGA KESEHATAN  
DI SUMATERA BARAT**

**VIVI TRIANA  
1730322009**



Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Program Pascasarjana  
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

**PROGRAM STUDI S3 KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG 2024**

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stigma merupakan hambatan utama dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Lebih dari 50% dari 726 ODHIV mengalami stigma di sistem pelayanan kesehatan, yang dapat menurunkan akses dan kualitas hidup mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengkonstruksi model prediksi stigma terkait HIV/AIDS oleh tenaga kesehatan di Sumatera Barat.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan *Sequential Explanatory Desaint* pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum dan Puskesmas di Sumatera Barat pada bulan Juni 2022. Dengan mengadopsi instrumen HPASS untuk mengukur stigma HIV/AIDS. Analisis *PLS- SEM* digunakan untuk memperkirakan dan mengevaluasi kekuatan Model dalam menjelaskan konstruksi yang diusulkan, didukung dengan studi kualitatif.

**Hasil:** Dua ratus delapan puluh tiga subjek berpartisipasi dalam penelitian ini (usia rata-rata 39 tahun, perempuan 91,2%, perawat 49,5%, 59,4% masa kerja >10 tahun). Ditemukan bahwa petugas kesehatan masih memiliki stigma terkait HIV/AIDS, dimana variabel diskriminasi yang paling tinggi dari ketiga indikator stigma. Hasil analisis *PLS-SEM* untuk model pengukuran (*outer model*) menunjukkan bahwa sebagian besar indikator valid dalam mewakili variabel latennya ( $\lambda > 0,4$ ,  $P_c > 0,7$ ,  $AVE > 0,5$ ), 2 indikator harus dieliminasi karena  $\lambda < 0,4$  (1 indikator variabel dukungan institusi dan 1 pada dukungan kebijakan). Hasil analisis Model Struktural (*inner model*) diperoleh semua variabel laten nilai VIF <5, hampir semua nilai  $\beta$  mendekati 1 dan p-value <0,05, dengan nilai  $R^2$  0,412, nilai  $f^2 \geq 0,15$  pada Pengetahuan, Etika profesional dan Dukungan institusi, serta nilai  $Q^2 = 0,544$ , artinya secara keseluruhan Model yang dikonstruksi sudah cukup baik. Temuan kualitatif menunjukkan bahwa ODHIV masih mengalami stigma oleh tenaga kesehatan, disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, ketakutan, dan norma budaya.

**Kesimpulan dan saran:** Tingginya *perceived* HIV, kurangnya pengetahuan, lemahnya etika profesional, dan kurangnya dukungan institusi, berkontribusi yang positif dan signifikan terhadap stigma terkait HIV. Faktor Pengetahuan yang dimediasi oleh *perceived* dan faktor etika profesi memiliki dampak paling besar pada tingkat stigma. Temuan ini menekankan pentingnya pendidikan dan pelatihan yang peka terhadap HIV/AIDS, serta peningkatan kesadaran akan etika profesi di kalangan petugas kesehatan. Intervensi yang komprehensif diperlukan, termasuk pelatihan sensitivitas, kebijakan inklusif dari institusi dengan organisasi profesi kesehatan, serta tinjauan dan perubahan kebijakan yang dapat mengurangi stigma HIV/AIDS.

**Kata kunci:** Stigma terkait HIV/AIDS, *perceived*, etika profesional, dukungan kebijakan, dukungan institusi, tenaga Kesehatan, PLS-SEM

## ABSTRACT

**Background:** Stigma is a major obstacle in HIV/AIDS prevention efforts. More than 50% of 726 PLHIV experience stigma in the health care system, which can reduce their access and quality of life. This study aims to construct a prediction model of HIV/AIDS-related stigma by health workers in West Sumatra.

**Methods:** This study used a Sequential Explanatory Design on health workers in public hospitals and health centers in West Sumatra in June 2022, by adopting the HPASS instrument to measure HIV/AIDS stigma. PLS-SEM analysis was used to estimate and evaluate the model's strength in explaining the proposed constructs, supported by a qualitative study.

**Results:** Two hundred eighty-three subjects participated in this study (mean age 39 years, female 91.2%, nurse 49.5%, 59.4% tenure >10 years). It was found that health workers still have HIV/AIDS-related stigma, where the discrimination variable was the highest of the three stigma indicators. The results of PLS-SEM analysis for the measurement model (outer model) showed that most indicators were valid in representing their latent variables ( $\lambda > 0.4$ ,  $P_c > 0.7$ ,  $AVE > 0.5$ ), 2 indicators had to be eliminated because  $\lambda < 0.4$  (1 indicator of institutional support variable and 1 on policy support). The results of the analysis of the Structural Model (inner model) obtained all latent variables VIF values  $< 5$ , almost all  $\beta$  values are close to 1 and p-value  $< 0.05$ , with an  $R^2$  value of 0.412,  $f^2$  value  $\geq 0.15$  on Knowledge, Professional ethics and Institutional support, and  $Q^2$  value = 0.544, meaning that the overall model constructed is quite good. Qualitative findings showed that PLHIV is still stigmatized by health workers due to a lack of knowledge, fear, and cultural norms.

**Conclusions and suggestions:** High perceived HIV, lack of knowledge, weak professional ethics, and lack of institutional support contribute positively and significantly to HIV-related stigma. The perceived knowledge factor mediated by the professional ethics factor had the greatest impact on the level of stigma. These findings emphasize the importance of HIV/AIDS-sensitive education and training, as well as increased awareness of professional ethics among health workers. Comprehensive interventions are needed, including sensitivity training, inclusive policies from institutions with health professional organizations, and policy reviews and changes that can reduce HIV/AIDS stigma.

**Keywords:** HIV/AIDS-related stigma, perceived, professional ethics, policy support, institutional support, health workers, PLS-SEM