

Stigma dan Diskriminasi Terhadap Orang yang Hidup Dengan HIV/AIDS (ODHA): Satu Pendekatan Tindakan Penyertaan Dalam Kalangan Belia di Pulau Pinang

MOHAMAD HAFIFI JAMRI
NOR HAZLINA HASHIM
IZZAL ASNIRA ZOLKEPLI
Universiti Sains Malaysia

ABSTRACT

Stigma dan diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) dirujuk masih segar sehingga ke hari ini. Tujuan kajian ini dijalankan adalah pertamanya, untuk memberikan pendedahan mengenai HIV/AIDS dengan lebih mendalam dalam konteks pengetahuan dan penglibatan fizikal menerusi lawatan ke rumah perlindungan penghidap HIV/AIDS, kedua, untuk mengurangkan persepsi negatif masyarakat terhadap penghidap HIV/AIDS, dan ketiga untuk menggalakkan lebih banyak penerimaan masyarakat terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Pendekatan tindakan penyertaan digunakan bagi kajian ini. Dua kumpulan fokus telah dijalankan. Kumpulan fokus yang pertama adalah sepuluh orang responden yang membuat lawatan ke Komuniti AIDS Pulau Pinang (Community AIDS Service Penang - (CASP)). Mereka ini dipilih berdasarkan kepada kaedah persampelan bertujuan. Manakala, satu lagi kumpulan fokus adalah seramai lima orang responden terdiri daripada golongan ODHA yang dipilih secara rawak. Dapatan kajian menunjukkan bahawa pemahaman dan pengetahuan peserta kajian meningkat selepas lawatan berbanding sebelumnya. Salah faham tentang cara jangkitan HIV/AIDS sebelumnya juga dapat diperbetulkan. Sikap negatif para peserta terhadap ODHA berkurangan selepas lawatan. Dapatan kajian juga menunjukkan golongan ODHA masih lagi mengalami stigma dan diskriminasi daripada kaum keluarga, rakan-rakan dan masyarakat. Secara keseluruhannya, stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap ODHA dapat dikurangkan dengan adanya pendedahan dan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Kajian ini juga sedikit sebanyak berjaya mendidik para belia tentang kepentingan aktiviti kesukarelawanan.

Kata Kunci: *Stigma, diskriminasi, belia, orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA), tindakan penyertaan.*

Stigma and Discrimination Against People Living With HIV/AIDS (ODHA): A Participatory Action Approach Among Youth Circle in Penang

ABSTRACT

Stigma and discrimination against people living with HIV/AIDS (ODHA) are still ongoing up until today. The purpose of this study is to firstly provide greater exposure about HIV/AIDS in the context of physical knowledge and involvement through visits to HIV/AIDS home shelters; secondly, to reduce the negative perceptions of the community on HIV/AIDS; and thirdly to promote more public acceptance of people living with HIV/AIDS. Participation approach was used for this study. Two focus group discussions were conducted. The first focus group involving ten respondents, selected based on purposive sampling method, made a visit to Penang AIDS Community (CASP). Another focus group involving five people were randomly selected based on ODHA. The finding shows that the understanding and knowledge of the participants under study increased after each visit. The

misconceptions about the spread of HIV/AIDS were rectified. The negative attitude of the participants towards ODHA decreased after the visits. The finding also shows that ODHA still suffers from stigma and discrimination from families, friends and communities. Overall, the stigma and discrimination of the people towards ODHA can be mitigated by the exposure and knowledge about HIV/AIDS. The study has somehow successfully educated youth on the importance of volunteerism.

Keywords: *Stigma, discrimination, youth, people living with HIV/AIDS (ODHA), participatory action.*

PENGENALAN

Senario HIV/AIDS di peringkat global mahupun tempatan dirujuk semakin membimbangkan. Sehingga akhir tahun 2015, seramai 36.7 juta penduduk dunia hidup dengan HIV (UNAIDS, 2016). Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) atau AIDS merupakan fasa terakhir akibat daripada jangkitan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (World Health Organization, 2016b). HIV akan menyerang sistem imunisasi manusia dan melemahkan sistem pertahanan tubuh terhadap jangkitan kuman (World Health Organization, 2016a).

HIV tidak merebak dengan mudah. Hanya melalui cecair badan tertentu daripada seseorang individu yang menghidap HIV boleh menjangkiti HIV kepada individu yang lain. Cecair badan yang dimaksudkan merangkumi darah, air mani, cecair pra-mani, cecair *rectal*, cecair faraj dan susu ibu (AIDS.gov, 2015). Walau bagaimanapun, penghantaran HIV (*HIV transmission*) hanya mungkin berlaku sekiranya cecair-cecair ini datang dalam hubungan dengan membran mukus atau tisu yang rosak. Membran mukus boleh ditemui dalam rektum, faraj, pembukaan zakar serta di mulut. Penghantaran HIV juga boleh berlaku secara langsung melalui suntikan ke dalam aliran darah (dari jarum atau picagari) (AIDSinfo, 2016).

Sungguhpun wabak ini telah melanda sejak tiga dekad lamanya, namun isu stigma dan diskriminasi terhadap penghidap HIV/AIDS masih wujud hingga kini. Orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) masih menghadapi stigma dan diskriminasi oleh kaum keluarga mereka sendiri dan juga di tempat kerja. Isu stigma dan diskriminasi juga tidak terkecuali berlaku dalam persekitaran penjagaan kesihatan yang sepatutnya berfungsi dalam memberikan rawatan, penjagaan dan sokongan kepada golongan penghidap HIV/AIDS ini (Haghdooost & Karamouzian, 2012).

Senario HIV/AIDS di Malaysia

Negara Malaysia tidak terkecuali menanggung beban HIV/AIDS sejak dua dekad yang lalu. Kes pertama AIDS yang dijumpai di negara ini adalah pada Disember 1986 (Huddart, 2000). Jumlah terkumpul kes HIV yang dilaporkan dari tahun 1986 hingga 2015 adalah seramai 108,519 orang. Jumlah kes AIDS yang dilaporkan dalam tempoh yang sama pula adalah seramai 22,495 orang. Sebanyak 33 peratus daripada jumlah keseluruhan kes ini melibatkan belia berusia 20 tahun hingga 29 tahun (Majlis AIDS Malaysia & Yayasan AIDS Malaysia, 2017).

Peningkatan kadar jangkitan HIV di negara ini secara umumnya disumbangkan oleh beberapa golongan. Buktinya, laporan yang dikeluarkan oleh Majlis AIDS Malaysia dan Yayasan AIDS Malaysia (2017) menunjukkan bahawa jangkitan HIV secara majoritinya disumbangkan oleh golongan *heterosexual* iaitu sebanyak 42 peratus. Laporan ini juga menunjukkan bahawa golongan *homosexual* dan *bisexual* penyumbang kedua kepada jangkitan HIV iaitu sebanyak 36 peratus, diikuti dengan mereka yang menyuntik dadah (*injecting drug users*) sebanyak 17 peratus. Jangkitan HIV melalui ibu kepada anak dan lain-

lain cara jangkitan masing-masing mencatatkan jumlah peratusan paling rendah iaitu sebanyak 4 peratus dan 1 peratus. Laporan ini jelas menunjukkan bahawa terdapat beberapa golongan utama yang menjadi punca kepada meningkatnya jumlah kadar jangkitan HIV di negara ini. Perkara ini jelas suatu hal yang membimbangkan sekiranya terus dibiarkan dan tidak dibendung.

Sememangnya terdapat pelbagai intervensi yang telah dijalankan oleh pihak kerajaan dan badan bukan kerajaan (NGO) dalam usaha menangani permasalahan HIV di negara ini. Antara intervensi yang dijalankan termasuklah pelaksanaan Program Pengurangan Kemudaratan (*Harm Reduction Program*). Program Pengurangan Kemudaratan merupakan pendekatan yang dilaksanakan oleh pihak kerajaan dalam usaha mengurangkan kemudaratan terhadap jangkitan HIV, hepatitis B dan C semasa berkongsi jarum suntikan. Pendekatan program ini juga adalah untuk mengurangkan kemudaratan tentang bahaya pengambilan dadah secara berlebihan melalui suntikan, di samping jenayah kerana penagihan dadah (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2006).

Terdapat dua komponen penting di bawah Program Pengurangan Kemudaratan iaitu Program Pertukaran Jarum dan Alat Suntikan (*Needle & Syringe Exchange Programme*) dan Program Rawatan Gantian Methadone (*Methadone Maintenance Therapy*). Program Pertukaran Jarum dan Alat Suntikan telah dijalankan oleh pihak badan bukan kerajaan di 17 tapak di seluruh negara. Program Rawatan Gantian Methadone pula telah dilaksanakan di hospital dan klinik kerajaan dan swasta di seluruh negara (Kumpulan Bertindak Dan Penyelidikan AIDS, 2017).

Tidak dinafikan bahawa kedua-dua program di bawah Program Pengurangan Kemudaratan ini telah mencapai kejayaan yang besar. Kadar jangkitan HIV dalam kalangan pengguna dadah telah menunjukkan penurunan dari 53 peratus pada tahun 2006 kepada 19 peratus pada tahun 2015 (Astro AWANI, 2016). Walau bagaimanapun, jangkitan baru HIV melalui hubungan seksual pula dilihat meningkat dari tahun 2009 hingga tahun 2014. Statistik terbaru (sehingga tahun 2015) menunjukkan bahawa jumlah kes baru jangkitan HIV melalui hubungan seksual adalah seramai 2,601 orang. Jumlah kes baru ini melibatkan golongan *heterosexual* serta golongan *homosexual* dan *bisexual* (Majlis AIDS Malaysia & Yayasan AIDS Malaysia, 2017).

Berteraskan kepada Pelan Tindakan Strategik Akhira AIDS 2016-2030, kerajaan Malaysia meletakkan matlamat untuk mengakhiri gejala AIDS ini menjelang tahun 2030 (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2015). Matlamat ini jelas seiring dengan Matlamat Pembangunan Lestari (*Sustainable Development Goal*) di bawah sasaran ketiga 'Good Health and Well Being'. Sasaran yang telah ditetapkan termasuklah untuk mengakhiri epidemik AIDS global pada tahun 2030 (United Nations Development Programme, 2017). Walau bagaimanapun, sekiranya isu stigma dan diskriminasi terhadap golongan ODHA masih tidak ditangani, maka permasalahan HIV/AIDS ini dilihat masih belum boleh selesai dalam tempoh yang singkat.

Stigma dan Diskriminasi Terhadap Penghidap HIV/AIDS di Malaysia

Isu stigma dan diskriminasi oleh masyarakat terhadap penghidap HIV/AIDS di negara ini bukan isu baharu, malah masih berlarutan sehingga ke hari ini. Stigma didefinisikan oleh Goffman (1963) sebagai sifat yang tidak diinginkan atau diskriminasi yang dimiliki oleh seseorang individu sekaligus mengurangkan status individu tersebut di mata masyarakat. Diskriminasi pula boleh dianggap sebagai layanan yang tidak adil kepada seseorang individu

ataupun kumpulan tertentu (Joseph, 2016). Stigma dan diskriminasi berkaitan HIV merujuk kepada sikap prejudis dan negatif serta penyalahgunaan dan penganiayaan kepada orang yang hidup dengan HIV/AIDS (Positive Malaysian Treatment Access & Advocacy Group, 2012). Selain itu, stigma dan diskriminasi HIV/AIDS juga digambarkan sebagai proses penurunan nilai (*process of devaluation*) terhadap orang yang hidup atau mempunyai kaitan dengan HIV/AIDS (UNAIDS, 2003).

Laporan yang dikeluarkan oleh Majlis AIDS Malaysia menunjukkan bahawa daripada 15 aduan yang diterima pada tahun 2015 di negara ini, satu pertiga daripada jumlah aduan tersebut adalah berkenaan dengan diskriminasi di tempat kerja terhadap golongan ODHA. Sektor pekerjaan yang terlibat merangkumi sektor pelancongan, hospitaliti dan hiburan, di samping rangkaian hotel antarabangsa, kelab sukan dan rekreasi serta pusat hiburan. Selain itu, 6 daripada 15 aduan yang dilaporkan itu juga melibatkan stigma dan diskriminasi terhadap golongan ini dalam sektor perkhidmatan kesihatan. Berdasarkan kepada jumlah keseluruhan aduan kecil yang diterima ini, golongan paling terkesan oleh stigma dan diskriminasi berbanding dengan golongan lain adalah golongan lelaki yang mengadakan hubungan seks dengan lelaki, yang turut hidup dengan HIV (Rahman, 2016).

Terdapat satu kajian yang pernah dijalankan oleh Positive Malaysian Treatment Access & Advocacy Group (2012) menerusi pembiayaan penuh oleh pertubuhan UNAIDS dalam usaha mendapatkan gambaran yang jelas tentang senario stigma dan diskriminasi di negara ini. Responden yang terlibat dengan kajian ini terdiri daripada mereka yang hidup dengan HIV/AIDS. Hasil kajian ini menunjukkan bahawa hampir separuh responden yang terlibat dalam kajian (46.7 peratus) menyatakan bahawa mereka sedar yang diri mereka digosip, terutamanya dalam isu berkaitan dengan status HIV mereka. Selain itu, 17.2 peratus responden melaporkan bahawa mereka dikecualikan daripada menghadiri perhimpunan sosial dan 7.8 peratus responden melaporkan bahawa mereka dikecualikan daripada aktiviti-aktiviti agama. Terdapat juga 13.6 peratus responden yang melaporkan bahawa diri mereka tidak dibenarkan menghadiri aktiviti-aktiviti kekeluargaan (Positive Malaysian Treatment Access & Advocacy Group, 2012).

Di samping itu, hasil kajian tersebut juga mendapati bahawa 23.2 peratus responden mempunyai pengalaman dihina secara perkataan dan 13.4 peratus responden mengalami pengalaman diganggu secara fizikal (disentuh dengan cara yang tidak sesuai dan bukan dengan kehendaknya). Terdapat juga responden yang pernah diserang secara fizikal (dengan atau tanpa menggunakan senjata) iaitu oleh 12.5 peratus responden. Lain-lain dapatan kajian menunjukkan bahawa 15.6 peratus responden telah mengalami diskriminasi berhubung dengan pekerjaan dan pendapatan, di samping 12.4 peratus responden pula telah ditolak permohonan dalam pekerjaan. Manakala, 6.4 peratus responden pula telah ditolak dalam permohonan kenaikan pangkat (*promotion*) (Positive Malaysian Treatment Access & Advocacy Group, 2012). Dapatan kajian ini jelas seiring dengan hasil kajian yang dibuat oleh Swendeman, Rotheram-Borus, Comulada, Weiss, dan Ramos (2008) terhadap golongan muda yang hidup dengan HIV/AIDS. Dapatan kajian mereka menunjukkan hampir semua responden (89 peratus) melaporkan bahawa mereka merasakan stigma terhadap diri mereka dalam tempoh tiga bulan sebelum terlibat dalam kajian.

Selain itu, terdapat juga satu kajian tempatan yang dijalankan oleh Lugova, Mon, Daher, dan Suleiman (2015) untuk mengkaji sikap stigma dan diskriminasi HIV dalam kalangan penduduk *semi-urban* di Alor Gajah, Malaysia. Hasil kajian mendapati bahawa stigma dan diskriminasi dalam kalangan responden terhadap HIV/AIDS secara majoritinya

berada di tahap yang tinggi. Lebih separuh daripada responden (62.3 peratus) berpendapat bahawa guru yang menghidap HIV sepatutnya tidak dibenarkan untuk terus mengajar di sekolah. Selain itu, 81.1 peratus responden adalah tidak pasti atau tidak sanggup untuk menjaga ahli keluarga yang memiliki AIDS di rumah. Manakala, 77.3 peratus responden berpandangan bahawa mereka tidak akan mendedahkan kepada umum sekiranya terdapat dalam kalangan ahli keluarga mereka yang menghidap HIV/AIDS.

Kajian penyelidikan oleh Letamo (2004) dalam kalangan remaja di Botswana juga mendapati bahawa permasalahan stigma dan diskriminasi di negara tersebut adalah di tahap yang serius. Majoriti remaja (68.6 peratus) yang terlibat dalam kajian tersebut menyatakan bahawa mereka tidak berkeinginan untuk membeli sayur-sayuran daripada pesakit HIV/AIDS. Sejumlah 54 peratus remaja juga menyatakan bahawa seorang guru yang menghidap HIV seharusnya tidak dibenarkan mengajar sungguhpun beliau tidak sakit. Dapatan kajian ini jelas menunjukkan bahawa isu stigma dan diskriminasi yang amat serius dan membimbangkan dalam kalangan remaja terhadap penghidap HIV/AIDS.

Terdapat juga kajian tempatan yang mengukur tahap pendidikan seseorang individu dalam mempengaruhi stigma terhadap HIV/AIDS. Hasil kajian yang dijalankan oleh Razak dan Subhi (2016) menunjukkan bahawa tahap pendidikan seseorang responden membezakan tahap stigma dan sikap mereka terhadap HIV/AIDS. Dapatan menunjukkan bahawa tahap stigma yang paling rendah ditunjukkan oleh pelajar sarjana diikuti dengan pelajar diploma dengan tahap sederhana rendah. Tahap stigma paling tinggi terhadap HIV/AIDS ditunjukkan oleh pelajar sarjana muda. Dapatan kajian ini jelas menunjukkan bahawa tahap pendidikan tidak semestinya akan menjadikan seseorang itu matang dalam pengendalian isu stigma dan diskriminasi terhadap HIV/AIDS.

Secara ringkasnya, isu stigma dan diskriminasi terhadap penghidap HIV/AIDS di negara ini dirujuk masih belum selesai sehingga kini. Sememangnya kerajaan Malaysia telah pun meletakkan sasaran dalam usaha memastikan 'Zero Discrimination' di bawah Pelan Tindakan Strategik Akhiri AIDS 2016-2030 (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2015). Walau bagaimanapun, sekiranya isu stigma dan diskriminasi belum dapat ditangani secara efektif dalam kalangan masyarakat di negara ini, maka kebarangkalian tinggi hasrat tersebut belum pasti akan tercapai.

Merujuk kepada permasalahan stigma dan diskriminasi yang berlaku oleh masyarakat terhadap penghidap HIV/AIDS di negara ini, maka kajian yang dijalankan ini dirujuk amat penting dalam mengurangkan persepsi negatif yang masih menebal. Golongan belia merupakan antara golongan yang paling berisiko terdedah kepada jangkitan HIV ini. Merujuk kepada permasalahan HIV/AIDS yang berlaku dalam negara ini, maka kajian ini penting dengan melibatkan golongan belia dalam membantu memberikan pengetahuan, kesedaran dan pendedahan kepada para peserta mengenai HIV/AIDS dengan lebih mendalam. Kajian ini juga secara tidak langsung dapat menggalakkan lebih banyak penerimaan masyarakat terhadap golongan ODHA.

LATAR BELAKANG KAJIAN

Kempen Kesedaran HIV/AIDS merupakan sebuah kempen yang telah dijalankan oleh pelajar tahun akhir Bahagian Pemujukan, Pusat Pengajian Komunikasi, Universiti Sains Malaysia. Tujuan kempen ini dijalankan adalah untuk meningkatkan kesedaran tentang HIV/AIDS dalam kalangan golongan muda, terutamanya golongan belia dari kolej dan universiti. Kempen ini diadakan bagi memupuk masyarakat akan pemahaman yang betul tentang isu

HIV/AIDS supaya stigma dan diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat dikurangkan (Hashim & Zolkepli, 2016).

Beberapa aktiviti telah dijalankan sepanjang tiga bulan kempen yang merangkumi Sesi Lawatan ke *Community AIDS Service Penang (CASP)*, Road Tour ke Institusi Pengajian Tinggi Awam dan Swasta, Ekspo Kesihatan, Larian Riben Merah, Bengkel *Choose2Protect*, forum, Sesi Perkongsian Bersama Artis Owen Yap (Duta Kelab Belia Riben Merah), Hollywood Movie Night, Sesi Perkongsian Bersama Orang Yang Hidup Dengan HIV/AIDS (ODHA), Ceramah Islam Tentang HIV/AIDS, serta pameran dan pemeriksaan kesihatan secara percuma. Berdasarkan kepada aktiviti-aktiviti yang dijalankan, Sesi Lawatan ke *Community AIDS Service Penang (CASP)* dipilih untuk kajian ini. Kajian ini melibatkan perkongsian pengalaman melalui interaksi belia bersama dengan golongan ODHA. Adalah diharapkan, hasil dapatan kajian ini menjadi suatu perkongsian dan bahan rujukan para ahli akademik, belia dan orang ramai amnya.

Terdapat tiga objektif yang telah ditetapkan bagi kajian ini. Objektif pertama kajian ini adalah untuk memberikan pendedahan dalam konteks pengetahuan kepada peserta-peserta khususnya belia hal mengenai HIV/AIDS dan penglibatan bersama menerusi lawatan ke rumah perlindungan penghidap HIV/AIDS. Selain itu, objektif kedua kajian ini adalah untuk mengurangkan stigma belia terhadap penghidap HIV/AIDS dengan penglibatan bersama dengan ODHA. Sementara objektif ketiga kajian pula ialah untuk menggalakkan lebih banyak penerimaan masyarakat (yakni meminimumkan jurang diskriminasi para peserta) terhadap ODHA.

METODOLOGI KAJIAN

Kaedah kajian yang dijalankan ini menggunakan pendekatan tindakan penyertaan (*participatory action*). Tindakan penyertaan ditakrifkan sebagai kerjasama penyelidikan yang direka bentuk untuk menggalakkan perubahan sosial melalui perkongsian yang sama antara penyelidik dan peserta dalam pelbagai fasa penyelidikan (Kim, 2016). Secara konseptual, pendekatan tindakan penyertaan merupakan proses di mana pengkaji dan peserta secara sistematik bekerjasama dalam kitaran bagi meneroka kebimbangan, tuntutan atau isu-isu yang memberi kesan atau mengganggu kehidupan orang ramai (Koch & Kralik, 2006).

Aplikasi pendekatan ini membawa kepada gabungan penyertaan dan tindakan. Penyertaan bermakna penyelidikan tidak dilakukan hanya terhadap orang, tetapi bersama mereka. Tindakan dalam kajian ini pula dirujuk sebagai penyelesaian masalah secara konkrit (Juujärvi & Lund, 2015). Istilah “penyertaan” membuka peluang proses penyelidikan dalam kalangan peserta yang lebih luas merangkumi ahli-ahli masyarakat, pengamal dan rakyat di samping penyelidik akademik. Perkara ini membawa makna bahawa pendekatan penyertaan merupakan pendekatan yang sesuai untuk melibatkan mereka yang tidak berkuasa termasuklah mereka yang dieksploitasi, orang miskin, orang yang ditindas serta mereka yang terpinggir (Ortiz, 2003). Peserta perlu menjadi penyelidik bersama dan agen perubahan melalui penyertaan (Kidd & Kral, 2005). Dalam hal ini, pendekatan tindakan penyertaan juga dilihat sesuai untuk digunakan dalam kajian ini disebabkan terdapatnya kajian-kajian lepas dalam konteks yang sama turut menggunakan kaedah ini. Sebagai contoh, kajian yang dijalankan oleh Apinundecha, Laohasiriwong, Cameron, dan Lim (2007) yang mengkaji tentang penyertaan komuniti sebagai satu intervensi dalam mengurangkan stigma HIV/AIDS. Dapatan kajian tersebut menunjukkan bahawa intervensi komuniti digabungkan dengan sumbangan kewangan merupakan kaedah berkesan dalam

meningkatkan interaksi antara ODHA dengan anggota masyarakat. Intervensi komuniti juga didapati oleh kajian ini mampu meningkatkan toleransi serta mengurangkan stigma HIV/AIDS masyarakat terhadap golongan ODHA.

Pendekatan tindakan penyertaan juga didapati digunakan dalam pelbagai bidang. Salah satunya ialah dalam bidang penyelidikan kesihatan awam dan komunikasi kesihatan, di mana tindakan penyertaan adalah berdasarkan kepada pemikiran atau pertimbangan yang serius, pengumpulan data dan tindakan bertujuan untuk meningkatkan kesihatan dan mengurangkan ketidaksamaan kesihatan. Melalui penglibatan masyarakat ini, adalah diharapkan ianya memberi impak yang positif untuk mereka tingkatan kesihatan diri mereka (Baum, MacDougall, & Smith, 2006).

Di samping itu, pendekatan tindakan penyertaan juga digunakan bagi penyelidikan yang meneroka isu-isu sosial dengan populasi yang terpinggir seperti orang asli (MacDonald, 2013). Aplikasi pendekatan tindakan penyertaan ini banyak melibatkan golongan belia dalam komuniti, pembangunan kemahiran kepimpinan dan pembangunan ilmu pengetahuan. Aplikasi melalui pendekatan ini membolehkan mereka menjadi pemangkin kepada sesuatu perubahan (Power & Allaman, 2012). Contohnya, kajian yang dijalankan oleh Marinkovich (2014) yang melibatkan golongan belia dalam proses penyiasatan, penjaan ilmu dan tindakan, cadangan dasar serta reka bentuk program yang boleh memberi kesan sebenar ke atas kesihatan pendidikan dan kesejahteraan berkaitan isu HIV/AIDS. Berasaskan kepada faktor ini, maka penglibatan belia sebagai peserta dalam kajian ini dirujuk amat bersesuaian dengan metodologi kajian iaitu pendekatan tindakan penyertaan yang dipilih.

Sehubungan dengan itu, kajian ini memilih untuk melibatkan golongan belia (iaitu pelajar universiti) dan golongan orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Perolehan data daripada kedua-dua khalayak sasaran ini adalah menggunakan kaedah temubual kumpulan fokus. Bagi kumpulan fokus yang pertama, pemilihan responden bagi golongan belia adalah berdasarkan penggunaan kaedah persampelan bertujuan di mana sepuluh orang pelajar dari Universiti Sains Malaysia, Kampus Induk, Pulau Pinang dipilih. Kementerian Belia Dan Sukan Malaysia (2015) mendefinisikan belia sebagai individu yang berumur di antara 15 tahun hingga sebelum mencapai umur 30 tahun. Maka pelajar universiti yang berumur dalam lingkungan tersebut dipilih mewakili golongan belia dan dilihat sesuai dalam kajian ini. Pemilihan responden ini juga diharapkan dapat menjadi pemangkin dan membawa kepada perubahan di masa hadapan terhadap stigma dan diskriminasi HIV/AIDS yang masih menebal dalam komuniti.

Manakala bagi kumpulan fokus yang kedua, golongan orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah terdiri daripada lima orang responden menerusi pemilihan yang dibuat menggunakan kaedah persampelan secara rawak. Responden yang terdiri daripada golongan ODHA ini dilihat penting untuk terlibat dalam kajian bagi mengupas keadaan sebenar isu stigma dan diskriminasi yang dialami oleh mereka.

Khidmat Komuniti AIDS Pulau Pinang atau lebih dikenali sebagai *Community AIDS Service Penang (CASP)* dipilih sebagai lokasi bagi menjalankan kajian. Faktor pemilihan CASP dibuat kerana ia adalah satu-satunya rumah perlindungan di Wilayah Utara yang terkenal dengan kesungguhannya dalam penjaan ODHA.

Sesi temubual kumpulan fokus terhadap golongan belia (pelajar universiti) dijalankan sebanyak dua kali iaitu sebelum lawatan dan selepas lawatan. Prosedur ini dijalankan dalam usaha membuat perbandingan tahap pengetahuan, sikap dan amalan peserta sebelum dan

selepas lawatan. Beberapa soalan merangkumi aspek-aspek seperti pengetahuan tentang perbezaan HIV dan AIDS, cara jangkitan HIV/AIDS, cara pencegahan, corak sikap terhadap penghidap HIV/AIDS serta tingkah laku sekiranya interaksi dibuat bersama penghidap HIV/AIDS. Selain itu, peserta-peserta diminta untuk memberikan pandangan mereka mengenai lawatan yang dijalankan.

Manakala, satu lagi sesi temubual kumpulan fokus adalah bersama golongan ODHA yang dijalankan semasa hari lawatan. Soalan-soalan yang ditanyakan termasuklah aspek perasaan mereka, isu stigma dan diskriminasi yang berlaku serta pengalaman dalam hidup mereka. Sesi temubual kumpulan fokus yang dijalankan bersama peserta-peserta lawatan dan golongan ODHA ini adalah bermatlamatkan untuk meminimumkan masalah stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap golongan ODHA. Kesemua pandangan yang diberikan oleh mereka ini kemudiannya ditranskripikan dan dapatan data disusun bagi memudahkan pemahaman kajian.

DAPATAN KAJIAN

Dapatan kajian demografik sesi temubual kumpulan fokus pertama mendapati bahawa peserta-peserta yang mewakili golongan belia adalah terdiri daripada tiga orang lelaki dan tujuh orang perempuan. Lima orang peserta terdiri daripada bangsa Cina, diikuti dengan dua orang peserta bumiputera Sabah dan Sarawak, seorang peserta Melayu, seorang peserta India serta seorang warga asing yang dikategorikan sebagai lain-lain bangsa. Seramai empat orang peserta ini adalah dalam jurusan sastera, manakala empat orang dan dua orang peserta yang lain masing-masing mengambil jurusan sains dan hibrid.

Majoriti peserta melaporkan bahawa motif utama mereka menyertai lawatan ini adalah untuk mengetahui dengan lebih lanjut mengenai HIV/AIDS. Secara ringkas, dapatan kajian menunjukkan pengetahuan yang diperolehi hasil daripada lawatan ini dirujuk boleh mengurangkan stigma dan diskriminasi terhadap golongan ODHA. Selain itu, rata-rata peserta yang menyertai lawatan ini berminat untuk berinteraksi dengan ODHA. Pengalaman yang diperolehi dianggap lebih bernilai berbanding dengan hanya menerusi pembacaan dalam buku atau tontonan dokumentari di televisyen. Di samping itu, sebahagian peserta merujuk penyertaan dalam lawatan ini sebagai aktiviti kesukarelawanan yang luar biasa. Oleh itu, peluang untuk menjadi sebahagian daripada peserta lawatan ini dilihat oleh mereka sebagai *platform* yang terbaik dalam menimba seberapa banyak pengalaman dan pengetahuan tentang HIV/AIDS di samping memberi khidmat masyarakat terhadap golongan ODHA ini.

Dapatan kajian demografik sesi temubual kumpulan fokus kedua bagi golongan ODHA pula menunjukkan bahawa peserta terdiri daripada dua orang Melayu, dua orang Cina dan seorang India. Kesemua peserta yang terlibat ini adalah lelaki. Secara ringkasnya, terdapat tiga dapatan penting yang diperolehi bagi kedua-dua golongan iaitu belia (pelajar universiti) dan ODHA dalam kajian ini. Dapatan pertama merujuk kepada tahap pengetahuan, sikap dan amalan peserta sebelum dan selepas lawatan ini. Dapatan ini diperolehi hasil daripada sesi temubual kumpulan fokus pertama terhadap pengetahuan, sikap dan amalan para peserta sebelum dan selepas lawatan. Hasil sesi temubual kumpulan fokus pertama juga membawa kepada dapatan kedua iaitu mengurangkan jurang stigma dan diskriminasi terhadap golongan ODHA. Dapatan terakhir merupakan hasil sesi temubual kumpulan fokus kedua bersama golongan ODHA terhadap stigma dan diskriminasi yang dialami oleh golongan ini.

i. Tahap Pengetahuan, Sikap dan Amalan Peserta Sebelum Lawatan dan Selepas Lawatan

Dapatan sesi temubual kumpulan fokus pertama mendapati bahawa majoriti peserta memperoleh pengetahuan yang lebih baik mengenai HIV/AIDS selepas lawatan. Kesemua peserta memahami bahawa AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh HIV selepas lawatan berbanding hanya 8 orang peserta sebelumnya. Peningkatan daripada 6 orang peserta sebelum lawatan ke 7 orang peserta selepas lawatan yang mengetahui perbezaan antara HIV dan AIDS juga merupakan hasil yang baik.

Selain itu, analisis dapatan kajian menunjukkan bahawa seramai 2 orang peserta berjaya diperbetulkan salah faham mereka bahawa HIV boleh berjangkit melalui air liur. Peningkatan daripada 2 orang peserta kepada hanya seorang sahaja peserta yang salah faham bahawa HIV boleh berjangkit melalui gigitan serangga juga suatu pencapaian lawatan yang baik. Perkara ini menjadikan majoriti peserta dapat mengenalpasti kaedah jangkitan HIV selepas lawatan berbanding sebelum lawatan.

Di samping itu, lawatan yang dijalankan turut membawa kepada pengurangan sikap negatif para peserta terhadap ODHA. Kesemua peserta selepas lawatan tidak bersetuju untuk tidak peduli kepada para penghidap HIV untuk dilayan sedemikian rupa berbanding sebelum lawatan dengan hanya 8 orang peserta sahaja yang tidak bersetuju. Kesemua peserta selepas lawatan juga bersetuju bahawa penghidap HIV masih boleh berjaya dalam kehidupan mereka berbanding sebelum lawatan dengan persetujuan oleh 9 orang peserta sahaja.

Seterusnya, terdapat perubahan yang positif dalam konteks tingkah laku peserta terhadap HIV/AIDS selepas lawatan. Seramai 9 orang peserta selepas lawatan tidak lagi bimbang untuk bercakap dengan ODHA berbanding sebelum lawatan yang hanya 7 orang peserta sahaja. Tingkah laku positif ini berterusan apabila 7 orang peserta selepas lawatan menyatakan persetujuan tidak lagi bimbang untuk tinggal di kawasan yang sama dengan penghidap HIV berbanding 5 orang peserta sahaja yang bersetuju sebelum lawatan. Manakala, 8 orang peserta tidak lagi bimbang untuk bersentuhan dengan ODHA selepas lawatan berbanding 7 orang peserta sebelum lawatan.

Walau bagaimanapun, dapatan kajian turut menunjukkan penurunan peratusan terhadap aspek penjagaan kehormatan diri sebagai salah satu daripada cara pencegahan HIV/AIDS. Seramai 8 orang peserta yang menyatakan persetujuan aspek penjagaan kehormatan diri sebagai salah satu daripada cara pencegahan HIV/AIDS sebelum lawatan menurun kepada dua orang peserta selepas lawatan. Selain itu, penurunan juga berlaku bagi persetujuan tentang aplikasi pengetahuan dan pengajaran agama sebagai cara pencegahan. Sebelum lawatan, seramai 7 orang peserta menyatakan persetujuan tentang hal tersebut menurun kepada persetujuan oleh 4 orang peserta sahaja selepas lawatan.

Dapatan kajian ini jelas memberikan gambaran bahawa objektif pertama kajian ini iaitu untuk memberikan pendedahan kepada para peserta mengenai HIV/AIDS dengan lebih mendalam dalam konteks pengetahuan dan penglibatan fizikal menerusi lawatan ke rumah perlindungan penghidap HIV/AIDS telah berjaya dicapai secara amnya. Majoriti peserta mempunyai pengetahuan dan kesedaran yang lebih baik tentang HIV/AIDS selepas pulang daripada lawatan berbanding sebelumnya.

ii. Mengurangkan Jurang Stigma dan Diskriminasi Terhadap Golongan ODHA

Sesi temubual kumpulan fokus pertama yang dijalankan terhadap 10 orang peserta lawatan (golongan belia) juga membawa kepada beberapa dapatan lain yang diperolehi. Hasil sesi

temubual kumpulan fokus pertama mendapati bahawa para peserta sememangnya memerlukan persediaan dari segi mental dan fizikal sebelum lawatan dijalankan. Hal ini demikian kerana andaian-andaian yang wujud dalam fikiran mereka tentang HIV/AIDS ini kebanyakannya adalah menjurus lebih kepada persepsi negatif berbanding positif. Taklimat yang diberikan oleh pengkaji sebelum lawatan banyak membantu memberikan gambaran umum kepada para peserta tentang tempat CASP dan warga ODHA yang menetap di situ:

They (the researchers) explained about what HIV and also AIDS to us, and also they taught us not to be scared during the visit. And also we cannot talk about any sensitive issue because it might hurt them [PLWHA] (Responden 10, Kumpulan Fokus 1).

Before the day we go to the CASP, then, the researchers briefed us about the history of CASP, HIV, the knowledge about the HIV and AIDS. Then, they told us not to touch the sensitive questions and try to approach them [PLWHA], be friendly, and try to bring them and give them joyful experience (Responden 3, Kumpulan Fokus 1).

Lawatan yang dijalankan telah menyumbang kepada pengetahuan baru dan kesedaran kepada para peserta tentang HIV dan AIDS. Hasil dapatan menepati jangkaan yang diharapkan selepas peserta-peserta menyertai lawatan ini:

Honestly, I have to say that, the visit really meet my expectation. Before I do visit to the centre, I never learnt about HIV. But that, after the visitation, I learnt a lot more than HIV, and it's also about human interest and about the way to protect ourselves from affected by the HIV (Responden 1, Kumpulan Fokus 1).

Perkongsian pengalaman dan pengetahuan oleh Pengurus CASP iaitu Puan Elizabeth ternyata berkesan dalam meningkatkan pengetahuan para peserta. Perkongsian ini ternyata bermanfaat dalam memberikan gambaran sebenar tentang HIV dan AIDS serta mengikis andaian-andaian yang salah dan menyeleweng sebelumnya. Pengalaman yang dikongsi oleh Puan Elizabeth ternyata suatu hal yang bernilai diperolehi oleh para peserta:

I got to learn and know more about HIV and AIDS better, and other related details. So, the administrator in the home (CASP) shared and explained a lot of histories about HIV and AIDS (Responden 4, Kumpulan Fokus 1).

There was a briefing session by their chairperson [CASP shelter manager], Ms. Elizabeth. She really shared a lot of experience with us about the AIDS and HIV (Responden 5, Kumpulan Fokus 1).

Hasil lawatan yang dijalankan juga dapat menghapuskan gambaran negatif sebelumnya oleh para peserta kajian tentang keadaan tempat tinggal golongan ODHA dan mereka yang tinggal di situ. Terdapat dalam kalangan peserta mengalami kejutan kerana apa yang disangkakan tidak seburuk apa yang dilihat. Andaian bahawa tempat tinggal

golongan ODHA kotor dan penghuni dalam keadaan yang lemah dapat dihapuskan apabila ada dalam kalangan peserta yang menemui seorang ODHA yang telah tua tetapi masih sihat seperti biasa. Persekitaran tempat tinggal yang bersih dan terurus dirujuk suatu hal yang positif oleh peserta kajian:

The shelter home is well-managed, clean and is the best place for the HIV-positive residents to stay there. I was too shocked when I first stepped into the home. I used to think that this kind of NGOs will be dirty and messy (Responden 3, Kumpulan Fokus 1).

Before my visit I thought all of the residents will be looked very weak, but it's out of my expectations as most of them looked healthy. I met a very friendly uncle there who looked just as normal as us (Responden 10, Kumpulan Fokus 1).

Kekeliruan yang dihadapi oleh sesetengah peserta sebelum ini tentang HIV/AIDS dan ODHA juga dapat diperbetulkan selepas lawatan. Terdapat dalam kalangan peserta yang merujuk HIV/AIDS senang dijangkiti sungguhpun hanya bersentuhan sebelumnya diperbetulkan menerusi lawatan yang dijalankan apabila mereka belajar bahawa bersentuhan, air mata atau air liur ODHA tidak membolehkan jangkitan berlaku. Perkara ini dilihat peserta sebagai satu stigma negatif yang wujud dalam kalangan masyarakat:

Before this, what I know was that HIV/AIDS was a very harmful disease in the way that by touching, you can actually get it. But after the visit, I learnt that, well, you know what, by touching, by tears, or by saliva, you can't actually get HIV. Is actually just a stigma that people put negative on those people [PLWHA] (Responden 7, Kumpulan Fokus 1).

Perkongsi pengalaman oleh segelintir ODHA tentang cara mereka dijangkiti sungguhpun tidak ditanyakan tentang hal tersebut ternyata satu kejutan kepada sesetengah peserta. Keramahan golongan ODHA yang melayan para peserta dan berkongsi pengalaman turut menyentuh hati. Malah, terdapat dalam kalangan peserta yang lebih bermotivasi selepas melihat sendiri cara hidup golongan ODHA. Golongan ini dilihat masih kekal bersemangat dalam meneruskan kehidupan sungguhpun hidup dengan HIV:

I was surprised as some of the residents in the shelter home were willing to share with us their past living experiences. I would not dare to ask why they got infected but I could see their willingness to share and their friendliness touched my heart (Responden 5, Kumpulan Fokus 1).

I'm kind of impressed by their fighting spirit even though they are considered as HIV patients but they do have some other patients to come out in their lives. So, they don't give up actually in their life and I think very impressed and I feel motivated after seeing them (Responden 8, Kumpulan Fokus 1).

Interaksi yang dibuat bersama dengan golongan ODHA di samping aktiviti yang dijalankan bersama mereka ternyata suatu pengalaman yang menyeronokkan bagi para peserta. Di samping dapat mendengar sendiri pengalaman kehidupan golongan ini selepas dikenalpasti menghidap HIV, interaksi yang dijalankan bersama golongan ini menjadikan para peserta boleh berkawan dengan para ODHA:

I get to interact with the patients during my visit. We do a lot of group activities with them, including like singing karaoke (Responden 5, Kumpulan Fokus 1).

I really enjoyed myself very much because this was the first time I could have the direct contact with HIV patients. I managed to talk to some of them (Responden 8, Kumpulan Fokus 1).

This visit is the best experience that I have in my life. I got to know how HIV or AIDS patients went through their lives after HIV. I made friends with them (Responden 6, Kumpulan Fokus 1).

Lawatan yang dijalankan ini dirujuk sebagai program yang amat baik telah dilaksanakan dan rata-rata peserta berharap dapat menyertai program seperti ini lagi di masa hadapan. Malah, terdapat dalam kalangan peserta yang mulai bersemangat untuk menyertai aktiviti-aktiviti kesukarelawanan seperti khidmat komuniti bersama para penghidap HIV/AIDS di masa hadapan hasil didikan daripada lawatan ini:

The visit to Community AIDS Service Penang is really superb and I'm looking forward to join again (Responden 8, Kumpulan Fokus 1).

After the visit last Friday, I will consider to follow up HIV or AIDS voluntary work, because personally I feel that the HIV or AIDS patients, they need our support to lead them in their life and it is our role to give them advice or support in part and to become part of their lives (Responden 6, Kumpulan Fokus 1).

HIV and AIDS patients cannot live in the same way as us. Besides worry about their health conditions and future life, they still need to bear with the stigma from the society. If there's a chance to do a voluntary work to contribute myself to serve the HIV and AIDS patients, I will do as much as I can to help them (Responden 9, Kumpulan Fokus 1).

Yes, if there's another chance to go to CASP, I will take it. Because going there it not only means a lot to me, as I get to know, get to learn a lot more about HIV, HIV/AIDS patients (Responden 2, Kumpulan Fokus 1).

Secara keseluruhannya, dapatan sesi temubual kumpulan fokus pertama bersama para peserta lawatan ini rata-ratanya mencapai objektif kedua kajian ini iaitu untuk mengurangkan persepsi negatif masyarakat (yakni para peserta lawatan) terhadap

penghidap HIV/AIDS. Stigma dan diskriminasi yang wujud dalam kalangan peserta sebelum lawatan terhadap penghidap HIV/AIDS secara majoritinya berjaya dikurangkan selepas lawatan.

iii. Stigma dan Diskriminasi Yang Dialami oleh Golongan ODHA

Hasil dapatan sesi temubual kumpulan fokus kedua daripada lima orang responden yang juga ODHA di CASP menyatakan bahawa mereka merasakan diri mereka tersisih dalam kalangan masyarakat. Pengakuan telus mereka yang menyatakan bahawa ahli keluarga mereka sendiri tidak dapat menerima lagi diri mereka selepas dikenalpasti menghidap HIV. Mereka merasakan diri mereka dihina, dibuang dan tidak dipedulikan.

Selepas ahli keluarga mengetahui yang pak cik disahkan menghidap HIV, mereka secara beramai-ramai membuat keputusan untuk menghantar pak cik ke sini (CASP). Anak pak cik sendiri mengatakan bahawa dia berasa takut untuk berada berhampiran dengan pak cik kerana bimbang terkena jangkitan (Responden 1, Kumpulan Fokus 2).

Di samping itu, stigma dan diskriminasi yang berpanjangan di samping pandangan serong masyarakat menjadikan keyakinan diri mereka terus berkurangan untuk berhadapan dengan masyarakat. Sikap negatif golongan masyarakat yang melemparkan pelbagai persepsi negatif di samping kata-kata yang kurang menyenangkan sejak hari pertama dikenalpasti menghidap HIV kadangkala membuatkan mereka cepat berputus asa dalam melawan penyakit ini dan tidak lagi ingin hidup dengan keluarga, masyarakat serta dalam komuniti setempat.

Terdapat kes di mana salah seorang ODHA yang telah dihantar ke CASP oleh ahli keluarganya disebabkan mereka tidak lagi sanggup untuk menjaganya dan merasakan satu beban apabila menanggung seorang penghidap HIV. Diskriminasi yang begitu ketara juga dibuat oleh rakan-rakan yang mengetahui status kesihatan salah seorang ODHA ini selepas dikenalpasti menghidap HIV. Terdapat beberapa orang rakan tidak lagi sudi untuk keluar menjalankan aktiviti bersama-sama ataupun berkongsi makanan dengannya disebabkan ketakutan akan terkenanya jangkitan HIV.

Apabila ada dalam kalangan sahabat karib yang mengetahui berita yang pak cik disahkan HIV Positif daripada ahli keluarga, mereka mulai menjauhkan diri. Perkara yang paling menyedihkan adalah apabila tidak ada seorang pun yang datang melawat. Pak cik ada mengajak mereka untuk berjumpa, tetapi kesemua mereka menolak dengan alasan kebimbangan terkena jangkitan HIV (Responden 2, Kumpulan Fokus 2).

Diskriminasi yang dibuat oleh segelintir masyarakat juga menjadikan golongan ODHA merasakan institusi seperti CASP ini sahaja yang dapat memberikan layanan yang baik kepada mereka berbanding masyarakat di luar sana. Selain daripada tinggal bersama dengan mereka yang mempunyai nasib yang sama iaitu hidup dengan HIV, layanan daripada pihak pengurusan CASP yang baik menjadikan kesemua mereka seolah-olah seperti keluarga. Majoriti responden yang ditemubual juga menyatakan bahawa mereka tidak lagi ingin keluar daripada institusi ini.

Kami semua ODHA di sini sudah bagaikan sebuah keluarga. Layanan yang amat baik oleh pihak pengurusan membuatkan kami lupa yang kami mempunyai penyakit ini (Responden 5, Kumpulan Fokus 2).

Secara keseluruhannya, hasil dapatan kajian ternyata telah membantu mendedahkan para peserta (pelajar universiti) tentang keadaan sebenar yang dilalui dan dialami oleh golongan ODHA. Perkara ini sedikit sebanyak dapat menyuntik perasaan untuk menerima golongan ODHA ini dalam masyarakat dan tidak meminggirkan mereka. Hal ini membawa kepada pencapaian objektif ketiga yang telah ditetapkan dalam kajian ini iaitu untuk menggalakkan lebih banyak penerimaan masyarakat terhadap ODHA. Dengan ini, jurang stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dapat dikurangkan.

PERBINCANGAN

Lawatan yang dijalankan ke *Community AIDS Service Penang (CASP)* telah membawa kepada peningkatan pengetahuan dalam kalangan peserta lawatan tentang HIV/AIDS berbanding sebelum lawatan. Salah faham bahawa HIV boleh berjangkit melalui gigitan serangga dan air liur dalam kalangan segelintir peserta turut dapat diperbetulkan. Pengetahuan para peserta tentang cara pencegahan HIV/AIDS juga meningkat secara majoritinya. Maka objektif kajian yang pertama telah tercapai. Dapatan kajian ini jelas seiring dengan hasil kajian oleh Gao et al. (2012). Hasil kajian tersebut mendapati bahawa berlaku peningkatan dari segi pengetahuan dan sikap mengenai HIV/AIDS dalam kalangan pelajar yang mewakili golongan belia. Sebelum intervensi pendidikan HIV/AIDS iaitu program pendidikan satu kelas HIV/AIDS dijalankan, dianggarkan sekitar 10 peratus ke 40 peratus pelajar mempunyai sikap negatif terhadap HIV/AIDS. Walau bagaimanapun, intervensi pendidikan ini berjaya meningkatkan pengetahuan pelajar terhadap HIV/AIDS. Sikap dan tingkah laku mereka terhadap HIV/AIDS juga berubah dari negatif menjadi positif.

Di samping itu, perubahan tingkah laku dalam kalangan peserta (pelajar universiti) selepas lawatan juga menjadi lebih positif. Majoriti peserta tidak lagi bimbang untuk bercakap, bersentuhan ataupun tinggal di kawasan yang sama dengan penghidap HIV. Dengan ini, pengurangan stigma dan penerimaan terhadap golongan ODHA tercapai. Dapatan kajian ini seiring dengan hasil kajian oleh Apinundecha et al. (2007) yang turut menggunakan reka bentuk kajian yang sama iaitu tindakan penyertaan (*participatory action*). Dapatan kajian tersebut menunjukkan bahawa stigma terhadap HIV/AIDS dapat dikurangkan menerusi intervensi komuniti di samping peningkatan dalam interaksi dan toleransi antara komuniti dengan ODHA. Malah, dapatan kajian ini juga turut menyokong hasil kajian oleh Fei, Zolkepli, dan Hashim (2017) di mana menerusi perhubungan secara rapat dan peribadi bersama golongan ODHA oleh peserta-peserta kajian, stigma dapat dikurangkan dan penerimaan mereka terhadap isu HIV/AIDS ini dapat dipertingkatkan.

Lawatan yang dijalankan turut memberi impak kepada pengurangan sikap negatif para peserta terhadap ODHA. Kesemua peserta selepas lawatan tidak bersetuju untuk tidak peduli kepada para penghidap HIV untuk dilayan secara negatif. Malah, kesemua peserta selepas lawatan juga bersetuju bahawa penghidap HIV masih boleh berjaya dalam kehidupan mereka. Perkara ini jelas menunjukkan sokongan oleh para peserta lawatan terhadap golongan ODHA ini. Dapatan ini seiring dengan hasil kajian yang dijalankan oleh Ghazali (2011) yang mendapati bahawa sokongan sosial perlu diberikan oleh pelbagai pihak termasuklah keluarga, komuniti dan mereka yang menyediakan perkhidmatan perubatan

kepada golongan ODHA. Sokongan sosial ini sedikit sebanyak dapat membantu para penghidap HIV/AIDS dalam meneruskan kehidupan mereka.

Walau bagaimanapun, analisis yang dijalankan terhadap hasil lawatan ini menunjukkan bahawa aspek penjagaan kehormatan diri serta aplikasi pengetahuan dan pengajaran agama sebagai cara pencegahan didapati tidak begitu dipentingkan peserta kajian selepas lawatan. Perkara ini jelas merupakan suatu hal yang amat penting untuk diteliti di masa hadapan kerana pencegahan menerusi pendidikan agama tersebut sendiri dirujuk sebagai berkeupayaan dalam membantu intervensi sedia ada. Dapatan kajian lepas juga menunjukkan bahawa pengetahuan agama lebih signifikan dalam mengelakkan seseorang individu daripada melakukan tingkah laku berisiko HIV/AIDS berbanding pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS semata-mata (Kholil, 2005).

Dalam hal ini, penggunaan media dalam peningkatan literasi kesihatan dapat dijalankan. Literasi kesihatan di sini merujuk kepada kemahiran penting terhadap masyarakat dalam usaha meningkatkan pengetahuan tentang kesihatan, pemahaman dalam pembuatan pilihan ataupun keputusan masyarakat terhadap perkara-perkara berkaitan kesihatan (Mohamad, Haniff, Salleh, Ahmad, & Hashim, 2015). Oleh itu, dalam isu HIV/AIDS yang sedang melanda negara ini, maka media dapat dimaksimumkan dalam penyediaan maklumat berguna tentang isu ini. Perkara ini membolehkan pencarian maklumat dijalankan oleh masyarakat, difahami oleh mereka, dinilai sama ada maklumat tersebut memiliki kebolehpercayaan dan keberkesanan dalam konteks peningkatan pengetahuan dan kesedaran, serta aplikasi maklumat tersebut dalam kehidupan mereka. Penggunaan media dalam peningkatan literasi kesihatan ini secara tidak langsung boleh membantu intervensi-intervensi sedia ada dalam menangani isu HIV/AIDS di negara ini. Hal ini demikian kerana dapatan kajian oleh Mahmud dan Siarap (2013) jelas membuktikan bahawa penggunaan media boleh mengubah sikap seseorang individu. Hasil kajian tersebut menunjukkan bahawa pendedahan mesej kempen H1N1 melalui televisyen membawa kepada peningkatan pengetahuan responden sekaligus mengubah sikap mereka menjadi lebih positif. Saranan kempen H1N1 yang diikuti responden seperti amalan mencuci tangan setiap kali terdedah kepada sentuhan permukaan yang tercemar menunjukkan kepercayaan mereka terhadap mesej kempen. Dapatan-dapatan kajian ini menunjukkan bahawa media mempunyai keupayaan dalam membantu menangani isu kesihatan di negara ini.

Selain itu, pelaporan media terhadap isu HIV/AIDS juga seharusnya dibuat secara kerap dan bukannya bermusim. Dapatan kajian oleh Sern dan Zanuddin (2012) menunjukkan bahawa pelaporan akhbar cetak, *The Star* dalam isu HIV/AIDS masih terhad. Pelaporan yang dibuat tentang isu ini hanyalah semasa berlangsungnya acara-acara dalam negara, program komuniti ataupun pembuatan keputusan dasar oleh pihak berkuasa sahaja. Justeru itu, kajian ini di bahagian akhirnya merujuk bahawa terdapat keperluan supaya media digunakan untuk menggerakkan orang ramai dalam usaha mentransformasikan pengetahuan yang ditanam tentang HIV/AIDS dalam diri mereka kepada tindakan iaitu penerimaan terhadap golongan orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Perkara ini dirujuk amat penting supaya isu stigma dan diskriminasi terhadap golongan ini boleh dikikis dari semasa ke semasa.

KESIMPULAN DAN CADANGAN

Kajian ini secara keseluruhannya telah berjaya mengurangkan stigma dan diskriminasi para peserta terhadap ODHA menerusi pengetahuan yang lebih baik tentang HIV/AIDS selepas lawatan. Maklum balas yang diberikan oleh peserta menerusi kata-kata yang dirakamkan semasa sesi temubual kumpulan fokus pertama jelas menunjukkan keseronokan mereka menyertai lawatan dan menimba pelbagai pengetahuan dan pengalaman.

Selain itu, kajian ini juga sedikit sebanyak berjaya mendidik generasi Y iaitu para belia yang menyertai kajian ini tentang kepentingan aktiviti kesukarelawanan. Menerusi bantuan dan sokongan moral yang diberikan kepada golongan ODHA, mereka turut mendapat manfaat pengetahuan tentang perkara yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan dalam mengelakkan jangkitan HIV ini. Adalah diharapkan segala pengetahuan dan pengalaman yang diperolehi dalam kalangan peserta menerusi lawatan yang dijalankan ini dapat dikongsikan bersama dengan masyarakat dan generasi Z di luar sana. Perkara ini sedikit sebanyak dapat menyeru mereka untuk turut bersama-sama mengubah sikap dan stigma sekaligus menghapuskan diskriminasi terhadap para penghidap HIV/AIDS.

Sesi lawatan seperti ini juga dicadangkan supaya lebih kerap diadakan pada masa hadapan. Program seperti ini boleh diperluaskan di peringkat universiti dan agensi-agensi dalam negara. Sebagai contoh, lawatan ini dijadikan sebagai salah satu kursus sukarelawan dan kebajikan di peringkat universiti yang perlu para pelajar penuhi. Selain itu, ceramah secara berkala oleh ODHA juga boleh diadakan di peringkat universiti di mana staf dan pelajar yang tidak berpeluang untuk melawat ke rumah perlindungan ODHA turut dapat memperoleh pengetahuan secara terus daripada golongan ini.

Terkini, *trend* belia yang sukakan aktiviti konvoi secara beramai-ramai dilihat sebagai satu peluang program ini yang melibatkan penyertaan dan anjuran oleh pihak-pihak dari Badan Bukan Kerajaan bagi mendekati golongan ODHA. Di samping dapat memberikan sokongan sosial kepada golongan ODHA, tindakan penyertaan ini sedikit sebanyak boleh meningkatkan pengetahuan sedia ada yang diperolehi daripada bahan bacaan dan ceramah mengenai HIV/AIDS.

Kajian ini telah berjaya dalam mencapai ketiga-tiga objektif yang telah ditetapkan. Walau bagaimanapun, kajian ini memiliki batasannya iaitu hanya menggunakan sepuluh orang peserta yang mewakili golongan belia manakala lima orang daripada golongan ODHA sekaligus tidak mewakili sebilangan populasi negara ini. Namun begitu, dapatan kajian ini masih boleh dijadikan sebagai rujukan dalam mencetuskan idea yang lebih efektif bagi memperluaskan kajian-kajian masa hadapan.

PENGHARGAAN

Kempen Kesedaran HIV/AIDS merupakan sebuah projek yang telah dijalankan oleh para pelajar tahun akhir (Kempen), Bahagian Pemujukan, Pusat Pengajian Komunikasi, Universiti Sains Malaysia. Projek Tahun Akhir ini telah mendapat tajaan penuh oleh Felda Wellness Corporation (FWC). Projek ini juga disokong oleh pihak-pihak seperti Majlis AIDS Malaysia, Kelab Belia Riben Merah, Pusat Sejahtera USM, AIESEC serta Bahagian Jaringan Industri dan Masyarakat USM. Ucapan setinggi-setinggi penghargaan kepada Allahyarham Encik Mohamad Bin Wahid, Pengerusi Pertubuhan Positive Warriors Malaysia (PPWM) di atas segala bantuan yang diberikan dari awal hingga akhir kempen ini.

BIODATA

Mohamad Hafifi Jamri adalah penuntut Doktor Falsafah Komunikasi dengan pengkhususan dalam bidang Perhubungan Awam dan Kesihatan di Pusat Pengajian Komunikasi, Universiti Sains Malaysia. Beliau juga merupakan Penolong Pegawai Penyelidik Siswazah di Pusat Penyelidikan Dadah dan Ubat-ubatan, Universiti Sains Malaysia. Email: mfj16_mas026@student.usm.my

Nor Hazlina Hashim adalah Pensyarah Kanan di Bahagian Pemujukan, Pusat Pengajian Komunikasi, Universiti Sains Malaysia. Email: nhashim@usm.my

Izzal Asnira Zolkepli adalah Pensyarah Kanan di Bahagian Pemujukan, Pusat Pengajian Komunikasi, Universiti Sains Malaysia. Email: izzalasnira@usm.my

RUJUKAN

- AIDS.gov. (2015). How do you get HIV or AIDS? Diperolehi 12 April, 2017, dari <https://www.aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/how-you-get-hiv-aids/>
- AIDSinfo. (2016, 6 September 2016). The basics of HIV prevention. Diperolehi 12 April, 2017, dari <https://aidsinfo.nih.gov/education-materials/fact-sheets/20/48/the-basics-of-hiv-prevention>
- Apinundecha, C., Laohasiriwong, W., Cameron, M. P., & Lim, S. (2007). A community participation intervention to reduce HIV/AIDS stigma, Nakhon Ratchasima province, northeast Thailand. *AIDS Care*, 19(9), 1157-1165.
- Astro AWANI (Producer). (2016, 12 April 2017). Kejayaan program pengurangan kemudaran. Diperolehi dari <http://www.astroawani.com/video-malaysia/kejayaan-program-pengurangan-kemudaran-73114>
- Baum, F., MacDougall, C., & Smith, D. (2006). Participatory action research. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60(10), 854-857.
- Fei, C. S., Zolkepli, I. A., & Hashim, N. H. (2017). Experiential learning theory on the misconception of people living with HIV/AIDS: A field study in Malaysia. *International Journal of Communication Research*, 7(4), 263-274.
- Gao, X., Wu, Y., Zhang, Y., Zhang, N., Tang, J., Qiu, J., Lin, X., & Du, Y. (2012). Effectiveness of school-based education on hiv/aids knowledge, attitude, and behavior among secondary school students in Wuhan, China. *PLOS ONE*, 7(9).
- Ghazali, N. B. (2011). Tajuk artikel: Aspek-aspek psikososial wanita yang hidup dengan HIV/AIDS (psychosocial aspects of women living with HIV/AIDS). *Jurnal e-Bangi*, 6(1).
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity stigma and social identity*. NY: Simon & Schustter Inc.
- Haghdoost, A., & Karamouzian, M. (2012). Zero new HIV infections, zero discrimination, and zero AIDS-related deaths: feasible goals or ambitious visions on the occasion of the world AIDS Day? *International Journal of Preventive Medicine*, 3(12), 819-823.
- Hashim, N. H., & Zolkepli, I. A. (2016). Community-based outreach through 'STOP. THINK. TEST HIV/AIDS' social campaign: What have we learned? *International e-Journal of Community & Industry Engagement*, 1(2), 1-16.
- Huddart, J. (2000). Sharing the challenge of AIDS prevention. In D. B. Rao (Ed.), *HIV/AIDS and NGOs*. New Delhi: Discovery Publishing House.
- Joseph, M. A. (2016). *Discrimination against the mentally ill: Health and medical issues today*. Santa Barbara: Greenwood.
- Juujärvi, S., & Lund, V. (2015). *Participatory action research as a practice of empowerment in deprived communities*. Paper presented at the 41st Association for Moral Education Conference, Santos-Brazil.
- Kementerian Belia dan Sukan Malaysia. (2015). *Dasar belia Malaysia*. Putrajaya: Kementerian Belia dan Sukan Malaysia. Diperolehi dari <http://www.kbs.gov.my/my/akta-pekeliing/dasar.html?download=86%3adasar-belia-malaysia>
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2006). Program pengurangan kemudaran. Diperolehi dari http://www.infosihat.gov.my/infosihat/media/Bahan_Pameran/A/pdf/05_Pameran_CegahAids/Poster_17.pdf

- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2015). *National strategic plan: Ending AIDS 2016-2030*. Diperolehi dari http://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/publication/Malaysia_National_strategic_plan_2016-2030.pdf.
- Kholil, H. S. (2005). Pengaruh nilai-nilai agama dan pengetahuan tentang AIDS terhadap tingkah laku berisiko tinggi untuk dijangkiti HIV. *Diges Pendidik*, 5(1).
- Kidd, S. A., & Kral, M. J. (2005). Practicing participatory action research. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 187-195.
- Kim, J. (2016). Youth involvement in participatory action research (PAR): Challenges and barriers. *Critical Social Work*, 17(1), 38-53.
- Koch, T., & Kralik, D. (2006). *Participatory action: What it is participatory action research in health care*. USA: Blackwell Publishing.
- Kumpulan Bertindak dan Penyelidikan AIDS. (2017). *Program pertukaran jarum dan alat suntikan (NSEP)*. Diperolehi 12 April, 2017, dari <http://aarg.usm.my/index.php/ms/perkhidmatan/program-pertukaran-jarum-dan-alat-suntikan-nsep>
- Letamo, G. (2004). HIV/AIDS-related stigma and discrimination among adolescents in Botswana. *African Population Studies*, 19(2), 191-204.
- Lugova, H., Mon, A. A., Daher, A. M., & Suleiman, A. (2015). HIV-related stigma and discriminatory attitudes among a semi-urban population. *The Malaysian Journal of Medical Sciences*, 22(5), 64-69.
- MacDonald, C. D. (2013). *Exploring Mi'kmaq women's experiences with pap smear screening in Nova Scotia* (Doctor of Philosophy, Dalhousie University, Nova Scotia). Diperolehi dari <https://dalspace.library.dal.ca/bitstream/handle/10222/36294/MacDonald-Catherine-PhD-Nursing-July-2013.pdf?sequence=1>
- Mahmud, M. H., & Siarap, K. H. (2013). Kempen pencegahan H1N1: Kajian tentang pengetahuan, sikap dan amalan penduduk di Timur Laut Pulau Pinang. *Jurnal Komunikasi, Malaysian Journal of Communication*, 29(1), 127-140.
- Majlis AIDS Malaysia, & Yayasan AIDS Malaysia. (2017). Snapshot of HIV & AIDS in Malaysia 2015. Diperolehi dari http://www.mac.org.my/v3/wp-content/uploads/2017/01/HIV-Overview_2015_Media_Brochure_A4_FA_26052016-web.pdf
- Marinkovich, Z. A. H. (2014). *Growing up with HIV in Kisumu, Kenya: Participatory action research with young people living with HIV* (Doctor of Education, University of San Francisco, San Francisco, California). Diperolehi dari <http://repository.usfca.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1099&context=diss>
- Mohamad, E., Haniff, N. A. M., Salleh, S. M., Ahmad, A. L., & Hashim, H. (2015). Media dan literasi kesihatan: Pemilihan susu tumbesaran kanak-kanak dalam kalangan ibu. *Jurnal Komunikasi, Malaysian Journal of Communication*, 31(2), 83-97.
- Ortiz, L. M. (2003). Toward Authentic Participatory Research in Health: A Critical Review. *Pimatziwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health*, 1(2), 1-26.
- Positive Malaysian Treatment Access & Advocacy Group. (2012). People Living with HIV Stigma Index. Diperolehi 13 April, 2017, dari http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/news-attachments/StigmaIndexMalaysia_Final%20Report_LowResbce2.pdf

- Power, C. B., & Allaman, E. (2012, 17 Disember). *How Participatory Action Research Can Promote Social Change and Help Youth Development*. Diperolehi dari <http://cyber.harvard.edu/sites/cyber.harvard.edu/files/KBWPparticipatoryActionResearch2012.pdf>
- Rahman, F. (2016). 2015 HIV And Human Rights Mitigation Report: Majlis AIDS Malaysia. Diperolehi dari http://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/publication/Malaysia_HIV_and_Human_Rights_Mitigation_Report_2016.pdf
- Razak, M. A. b. A., & Subhi, N. (2016). Faktor Perbezaan Tahap Pengetahuan HIV/AIDS Dan Stigma Pelajar GMI Dan UKM Mengikut Tahap Pendidikan. *Jurnal Psikologi Malaysia*, 30(1), 61-68.
- Sern, T. J., & Zanuddin, H. (2012). Coverage of HIV/AIDS in Malaysia: A Case Study of The Star. *Jurnal Komunikasi, Malaysian Journal of Communication*, 28(1), 151-169.
- Swendeman, D., Rotheram-Borus, M. J., Comulada, S., Weiss, R., & Ramos, M. E. (2008). Predictors of HIV-related Stigma among Young People Living with HIV. *Health Psychology*, 25(4), 501-509.
- UNAIDS. (2003). UNAIDS Fact Sheet: stigma and discrimination. Diperolehi dari http://data.unaids.org/publications/fact-sheets03/fs_stigma_discrimination_en.pdf
- UNAIDS. (2016). Factsheet November 2016. Diperolehi dari UNAIDS website: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_en.pdf
- United Nations Development Programme. (2017). Sustainable Development Goals. *Goal 3 Targets*. Diperolehi 13 April, 2017, dari <http://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being/targets/>
- World Health Organization. (2016a). HIV/AIDS. Diperolehi 12 April, 2017, dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>
- World Health Organization. (2016b, July 2016). HIV/AIDS. Diperolehi 16 September, 2016, dari <http://www.who.int/features/qa/71/en/>