

## STUDI LITERATUR

# HUBUNGAN STIGMA DIRI DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA ODHA

Melkianus Malo Bili<sup>1\*</sup>, Wira Daramatasia<sup>2</sup>, Dwi Soelistyoningsih<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>STIKES Widyagama Husada Malang

### Corresponding author:

Melkianus Malo Bili

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: melkianus22@gmail.com

### Abstract

**Introduction:** Stigma is a very strong phenomenon that occurs in society and is closely related to the values assigned to various related social identities. Self-acceptance is a condition in which a person has a positive attitude towards himself, acknowledges and accepts the various shortcomings and advantages he has and is able to think positively about the life he is living. **Research objective:** This study aims to examine the correlation between self-stigma and self-acceptance in PLWHA. **Research method:** The literature study was obtained from 3 databases, namely science direct, pubmed and google scholar. Search for scientific research articles from 2015-2020 used inclusion and exclusion criteria. Previous studies used cross-sectional, quantitative descriptive, qualitative descriptive and pretest-posttest design. **Research results:** Based on 10 literatures related to self-stigma and self-acceptance (n = 10), it was found that most of the perceived stigma on PLWHA had a low level of personalized stigma, public attitudes and negative self image, while disclosure concerns had a high level. Meanwhile there is no correlation between knowledge of HIV and AIDS, level of education and media exposure with stigma against PLWHA. Working for the benefit of the family, intervention in the rural environment and workplace, and real social support are needed to minimize self-stigma on PLWHA. Age and education affect perceptions of PLWHA and positive results for PLWHA and CFM proved to be beneficial because PLWHA felt more supported and CFM showed more affection towards PLWHA. There is an influence between self-acceptance in PLWHA with emotional intelligence. Positive and negative effects on employee work stress up to 37.8%. Participants who were former FSWs (women sex workers) described in three themes by feeling the inner pressure when they found out that they were HIV positive, motivating themselves and getting support from those closest to them, and accepting and opening up their status as PLWHA. The way PLWHA processes positive results for their illness can affect their involvement in HIV/AIDS treatment and care. **Conclusion:** Based on the 10 journals that were reviewed, it is indicated that age and education affect the perception of people living with HIV and CFM proved to be useful for showing more compassion towards people living with HIV. There is a correlation between self-acceptance in PLWHA with emotional intelligence. **References :** 84 references (2015-2020)

**Keywords:** Self-Stigma, Self-Acceptance, PLWHA (People With HIV/AIDS).

### Abstrak

**Pendahuluan:** Stigma adalah fenomena sangat kuat yang terjadi di masyarakat dan erat dengan nilai yang ditetapkan pada beragam identitas sosial terkait. Penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima berbagai kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya serta mampu berpikiran positif terhadap kehidupan yang dijalani. **Tujuan penelitian:** Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stigma diri dengan penerimaan diri pada ODHA. **Metode penelitian:** Studi literatur ini diperoleh dari 3 database yaitu science direct, pubmed dan google scholar. Penelusuran artikel penelitian ilmiah dari rentang 2015-2020 dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Studi sebelumnya menggunakan desain cross-sectional, kuantitatif deskriptif, kualitatif deskriptif dan pretest-posttest. **Hasil penelitian:** Berdasarkan 10 literatur yang berkaitan dengan stigma diri dan penerimaan diri (n = 10), didapatkan bahwa sebagian besar perceived stigma pada ODHA memiliki tingkat rendah juga personalized stigma, public attitudes dan negative self image sedangkan disclosure concerns memiliki tingkat tinggi. Sementara itu, tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV dan AIDS, tingkat pendidikan dan keterpaparan media dengan stigma terhadap ODHA. Bekerja untuk kepentingan keluarga, intervensi pada lingkungan pedesaan dan lokasi kerja, dan dukungan sosial yang nyata diperlukan untuk meminimalkan stigma diripada ODHA. Usia dan pendidikan mempengaruhi persepsi pada ODHA dan hasil positif untuk ODHA dan CFM terbukti bermanfaat karena ODHA merasa lebih didukung dan CFM menunjukkan lebih banyak kasih sayang terhadap ODHA. Ada pengaruh antara penerimaan diri pada ODHA dengan kecerdasan emosional. Efek positif dan efek negatif terhadap stres kerja karyawan hingga 37,8%. Partisipan yang mantan WPS (wanita pekerja sex) mendeskripsikan dalam tiga tema dengan merasakan tekanan batin saat tahu positif HIV, memotivasi diri dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat, dan menerima dan membuka status dirinya sebagai ODHA. Cara ODHA memproses hasil positif atas penyakitnya dapat mempengaruhi keterlibatan dalam pengobatan dan perawatan HIV/AIDS-nya. **Kesimpulan:** Berdasarkan 10 jurnal yang di-review menunjukkan usia dan pendidikan mempengaruhi persepsi pada ODHA dan CFM terbukti bermanfaat karena menunjukkan lebih banyak kasih sayang terhadap ODHA. Ada pengaruh antara penerimaan diri pada ODHA dengan kecerdasan emosional.

**Kata Kunci:** Stigma Diri; Penerimaan Diri; ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

## PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang limfosit didalam tubuh manusia. Limfosit berperan untuk melawan penyakit yang masuk kedalam tubuh. AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) yaitu kumpulan segala penyakit yang didapat akibat turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV Pada tahap ini tubuh akan sepenuhnya kehilangan kekebalan tubuh (Setyawan, 2014). Cara penyebaran virus ini juga dapat melalui hubungan intim tanpa alat pengaman, melalui produk darah seperti penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan dari ibu ke bayi. Gejala yang ditimbulkan oleh virus ini ke orang yang terinfeksi juga membutuhkan waktu beberapa minggu untuk tahap awal. Virus ini juga memiliki beberapa gejala-gejala awal seperti demam dan flu dengan suhu tubuh yang sangat tinggi sekitar 38°C. Kelelahan karena sistem kekebalan tubuh terus-menerus melawan virus. Salah satu kelompok yang paling rentan terinfeksi HIV/AIDS diseluruh dunia saat ini adalah perempuan yang berprofesi sebagai PSK (Pekerja Seks Komersial) (Mathieson et al., 2015). Data WHO (2015) menyatakan epidemik HIV secara cepat menyerang populasi PSK dengan prevalensi diatas 65% di beberapa negara, diantaranya India, Indonesia, Kamboja, dan federasi Rusia. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya tingkat kesadaran PSK dalam pemakaian kondom yang diketahui hanya 1%, padahal menggunakan kondom merupakan salah satu upaya pencegahan penularan infeksi HIV/AIDS. Sumber insiden infeksi HIV baru, terutama pada laki-laki dewasa, adalah melalui hubungan seksual tanpa kondom dengan pekerja seks komersial (PSK) (Dinkes Jawa Timur, 2020)

Individu yang dikategorikan sebagai Pekerja Seks Komersial menyiratkan bahwa penjualan jasa seksual dapat dilakukan oleh perempuan (laki-laki) sebagai bentuk pekerjaan dan pilihan rasional atas kebebasan perempuan untuk melakukan apa yang ia inginkan atas

tubuhnya untuk mendapatkan penghasilan (Mathieson et al., 2015). Meski sudah bertambahnya pemahaman mengenai HIV seperti cara penularan, perkembangan penyakit, dan perkembangan perawatan yang baik, namun masih banyak orang dengan HIV/AIDS (ODHA) baru yang sulit menerima dirinya. Salah satu penyebabnya adalah masih ada anggapan bahwa orang adalah penyakit yang berbahaya, sehingga proses penerimaan diri pada ODHA bukanlah hal yang sederhana. Mengetahui bahwa diri sendiri mengalami penyakit yang mengancam jiwa adalah suatu pengalaman yang menimbulkan trauma (Currie, 2020). Kemenkes RI (2015) menyatakan tingginya stigma dan perlakuan diskriminatif sangat berpengaruh terhadap kondisi mental klien yang positif terinfeksi HIV/AIDS, meskipun reaksi yang ditampilkan antarindividu satu dengan yang lain berbeda. Biasanya, akan muncul perasaan cemas akan kehidupan di masa datang dan menyesal akan perbuatan di masa lampau terkait perilaku seksual yang terlalu bebas. Menurut Evans-Lacko et al. (2016) bahwa stigma adalah berhubungan dengan kehidupan sosial yang biasanya ditunjukkan kepada orang-orang yang dipandang berbeda. Orang yang mendapatkan stigma ditandai sebagai orang yang bersalah karena menyebarkan sesuatu kepada masyarakat seperti: orang yang rentan pada penyakit salah satunya orang dengan HIV/AIDS. Stigma adalah tanda atau ciri yang menandakan seseorang yang membawa pandangan negatif dan oleh karena itu dinilai lebih rendah dibandingkan dengan orang normal (Friedman et al, 2018).

HIV/AIDS tidak bisa disembuhkan dan hanya tinggal menunggu waktu kematian seringkali mengganggu pikiran penderita. Beberapa gangguan psikis yang sering muncul adalah susah tidur, sindrom rasa sakit, keinginan bunuh diri, gangguan kepanikan serta kecemasan. Penilaian negatif dari masyarakat pada

ODHA menambah perasaan tidak nyaman bahkan memperburuk kondisi psikologis penderita. Apabila dibiarkan, kondisi ini akan berdampak pada penerimaan diri penderitanya. Menurut JersFlorentina,(2017) bahwa penerimaan diri mencakup 10 (sepuluh) aspek meliputi: persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain, perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri, respon atas penolakan dan kritikan, keseimbangan antara *real self* dan *ideal self*, penerimaan diri dan orang lain, penerimaan diri, menuruti kehendak, dan menonjolkan diri, penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup, aspek moral penerimaan diri, dan sikap terhadap penerimaan diri. Penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima berbagai kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya serta mampu berpikiran positif terhadap kehidupan yang dijalani Ryff dalam Endah, (2013). Faktor yang mempengaruhi persepsi ODHA terhadap stigma. Penelitian sebelumnya telah melaporkan jenis kelamin, faktor usia, kelas sosial, dukungan sosial, tingkat stereotip, dan rute penularan HIV sebagai faktor yang mempengaruhi stigma yang dirasakan oleh ODHA Xu et al.(2017) Stigma terkait HIV adalah hasil interaksi yang kompleks antara faktor sosial, kontekstual dan diri. Aksesibilitas pelayanan kesehatan, dukungan sosial, ketersediaan informasi yang sesuai dan masalah ekonomi, budaya, dan politik adalah beberapa faktor sosial yang mempengaruhi persepsi stigma oleh ODHA. Dalam kategori faktor kontekstual, kondisi kehidupan, penggunaan narkoba dan/atau alkohol, status kesehatan, waktu sejak diagnosis, dan keadaan keluarga lebih disorot dalam hal ini (Fritz, 2012)

## METODE

Penelitian tentang studi literatur ini diperoleh 10 artikel yang ditemukan dari 3 *database* yaitu *science direct*, *pubmed* dan *google scholar*. Penelusuran artikel penelitian ilmiah dari rentang 2015-2020 dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk studi sebelumnya menggunakan desain *cross-sectional*, kuantitatif deskriptif, kualitatif deskriptif dan *pretest-posttest*. Kata kunci yang digunakan dalam penelitian ini yaitu stigma diri, penerimaan diri, ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS).

### Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

Kriteria	Kriteria	Ekslusi
<i>Population</i>	Jurnal internasional dan nasional yang berhubungan atau berkaitan dengan topik penelitian yaitu stigma diri dan penerimaan diri pada ODHA	Jurnal internasional dan nasional yang tidak berhubungan atau tidak berkaitan dengan topik penelitian yaitu stigma diri dan penerimaan diri pada ODHA
<i>Intervention</i>	Faktor demografi terkait karakteristik ODHA, stigma diri pada ODHA, penerimaan diri pada ODHA	Diluar faktor demografi yang terkait karakteristik ODHA, stigma diri pada ODHA, penerimaan diri pada ODHA
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya hubungan atau pengaruh antara stigma diri pada ODHA dengan penerimaan diri pada ODHA	Tidak ada hubungan atau pengaruh antara stigma diri pada ODHA dengan penerimaan diri pada ODHA
<i>Study Design</i>	<i>Cross sectional study, kualitatif deskriptif, kuantitatif deskriptif dan pretest-posttest</i>	<i>Mix method study dan literature review</i>
Tahun terbit	Artikel atau jurnal yang terbit tahun 2015 keatas atau 5 tahun terakhir	Artikel atau jurnal yang terbit dibawah tahun 2015 kebawah atau lebih dari 5 tahun terakhir
Bahasa	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan 10 jurnal yang sudah dianalisis empat jurnal memiliki desain *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Emmalina (2019) Nurullah, et al (2020); Davoud Pourmarzi et al. (2017) dan; Titik, (2019). Tiga jurnal memiliki desain kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Alvin 2020); Johanna Beatrix Pretorius, et al (2016) dan; Shona Horter, (et al, 2017). Dua jurnal memiliki desain kuantitatif deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2017) dan Wira, et al (2020). Satu jurnal memiliki desain *pretest–posttest* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Titi, dkk (2018). Berdasarkan 10 jurnal dari hasil penelitian didapatkan tujuh jurnal hasil analisis menggunakan teknik sampling *purposive sampling* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Wira, et al (2020); Nurullah dkk (2020); Davoud Pourmarzi, et al (2017); Alvin (2020); Johann Beatrix Pretorius, et al (2016) Titi, et al. (2018) dan; Shona Horter, et al (2017) Satu jurnal hasil analisis menggunakan *random sampling* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Emmalina (2019). Satu jurnal menggunakan teknik *accidental sample* yaitu penelitian yang dilakukan oleh dan Fitri (2017) dan satu jurnal lagi menggunakan teknik *quota sampling* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Titik, et al (2019)

Berdasarkan 10 jurnal hasil analisis jumlah responden yang menjadi partisipan berbeda-beda pada setiap penelitian. Dari 10 jurnal maka empat jurnal menggunakan Ibu rumah tangga, karyawan pria dan wanita, kepala keluarga (KK) dan mantan WPS (wanita pekerja sex) yang terinfeksi HIV untuk menjadi responden dengan jumlah berbeda yaitu: penelitian (emmalina 2019) menggunakan sampel sebanyak 88 orang kepala keluarga (KK); penelitian oleh Fitri (2020) menggunakan 120 orang karyawan pria dan wanita dari suatu perusahaan; penelitian oleh Alvian (2020) sebanyak 6 orang mantan WPS (wanita pekerja sex) yang terinfeksi HIV dan; penelitian oleh Titi et al. (2018)

sebanyak 60 orang Ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV/AIDS. Untuk penelitian yang menggunakan ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) sebagai responden sebanyak 6 jurnal antara lain: penelitian oleh Wira, dkk (2020) dan penelitian oleh Nurullah, dkk (2020) dengan jumlah yang sama sebanyak 55 ODHA yang bergabung di KDS *Jombang Care Center (JCC+)* sebagai lokasi yang sama; penelitian oleh Davoud Pourmarzi, et al (2017) sebanyak 120 ODHA; penelitian oleh Titik (2019) sebanyak 156 ODHA; penelitian oleh Johanna Beatrix Pretorius, et al (2016) sebanyak 5 ODHA; dan; penelitian oleh Shona Horter, et al (2017) sebanyak 28 ODHA. Berdasarkan 10 jurnal hasil analisis didapatkan hasil tentang stigma diri pada ODHA sebanyak enam jurnal antara lain: penelitian oleh (wira, dkk 2020); penelitian oleh Emmalina (2019); penelitian oleh Davoud Pourmarzi, et al (2017); penelitian oleh (Johanna Beatrix Pretorius, et al 2016) penelitian oleh (titik 2019) dan; penelitian oleh Titi, dkk (2018). Kemudian sebanyak empat jurnal didapatkan hasil tentang penerimaan diri yaitu penelitian oleh Fitri (2017); penelitian oleh Alvian (2020); penelitian oleh Shona Horter, et al (2017) dan; penelitian oleh (nurullah dkk 2020).

Berdasarkan 10 jurnal hasil analisis diketahui bahwa tujuh jurnal menggunakan kuesioner untuk stigma diri dan penerimaan diri pada ODHA yaitu *Selected Berger Stigma Scaledan Self Disclosure Scale* pada penelitian oleh Wira et al. (2020); penelitian oleh Emmalina (2019) penelitian oleh Nurullah dkk (2020); penelitian oleh Davoud Pourmarzi, et al (2017); penelitian oleh Fitri (2017) penelitian oleh (titik 2019) dan; penelitian oleh Titi et al. (2018). Kemudian 10 jurnal hasil analisis diketahui bahwa dua jurnal menggunakan wawancara sebagai instrumen penelitiannya meliputi: penelitian oleh penelitian oleh Alvin (2020) dan penelitian oleh Johanna Beatrix Pretorius et al (2016). Satu jurnal yang menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner dan wawancara

pada penelitian oleh Shona Horter, et al (2017) . Berdasarkan 10 jurnal yang didapatkan lima jurnal menggunakan analisis data dengan uji *Chi-Square*, uji varians (*ANOVA*), uji *LSD posthoc test*, uji regresi, uji *independent-T*, uji *Paired-T* antara lain: penelitian yang dilakukan oleh Emmalina (2019); penelitian oleh Titik (2019); penelitian oleh Titi, et al. (2018); penelitian oleh Davoud Pourmarzi, et al (2017) dan; penelitian oleh Fitri (2017); Satu jurnal menggunakan uji korelasi yaitu *Pearson Product Moment* yaitu penelitian oleh Nurullah et al. (2020). Satu jurnal menggunakan uji statistik deskriptif dengan prosentase pada penelitian oleh Wira et al. (2020). Dua jurnal menggunakan pengkodeandengan metode *Colaizzi* pada penelitian oleh Alvian (2020) dan penelitian oleh Johanna Beatrix Pretorius, et al. (2016) dengan pengkodean terbuka.

Identifikasi stigma diri pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) berdasarkan 10 jurnal yang didapatkan enam jurnal meneliti tentang stigma diri pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), yang dilakukan oleh Wira et al. (2020); penelitian oleh Emmalina (2019); penelitian oleh Davoud Pourmarzi, et al (2017); penelitian oleh Johanna Beatrix Pretorius, et al (2016) penelitian oleh Titik (2019) dan; penelitian oleh Titi et al. (2018). Hasil penelitian yang dilakukan Wira et al. (2020) menunjukkan bahwa *perceived stigma* ODHA di KDS JCC+ Kabupaten Jombang sebagian besar memiliki tingkat rendah sebesar 67%, *personalized stigma* sebesar 76% memiliki tingkat rendah, *disclosure concerns* sebesar 87% memiliki tingkat tinggi, *public attitudes* sebesar 85% memiliki tingkat rendah, serta *negative self image* sebesar 75% memiliki tingkat rendah lalu cara efektif untuk mengurangi *perceived stigma* adalah dengan cara memberdayakan individu, dengan cara memberikan motivasi sehingga bisa mencapai tujuan hidup dan menghindari konsekuensi negatif dari *perceived stigma*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Emmalina (2019) memperoleh hasil yang berbeda bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan HIV dan AIDS dengan stigma terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) diperoleh nilai ( $\alpha = 0,754 > 0,1$ ); tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan stigma terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) diperoleh nilai ( $\alpha = 0,743 > 0,1$ ) dan; tidak ada hubungan antara keterpaparan media dengan stigma terhadap orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) diperoleh nilai ( $\alpha = 0,710 > 0,1$ ).

Hasil penelitian oleh Davoud Pourmarzi, et al (2017) menunjukkan bahwa nilai rata-rata stigma diri sebesar  $73,19 \pm 12,23$  (*range*: 48-97), rata-rata dari stigma dari dalam dan dari luar sebesar  $43,70 \pm 8,61$  (*range*: 19-60) dan  $29,49 \pm 5,32$  (*range*: 17-40) secara nyata. Responden yang tinggal di desa ( $\beta = 10,341$ ;  $\alpha = 0,006$ ), responden yang bukan pekerja ( $\beta = 6,910$ ;  $\alpha = 0,006$ ), dan dukungan yang minim dari anggota keluarga ( $\beta = 4,772$ ;  $\alpha = 0,028$ ) secara signifikan meningkatkan level dari stigma diri. Orang dengan HIV (PLWH) mencoba mempertimbangkan level stigma dalam keseharian hidup mereka. Media massa juga terlibat dalam meningkatkan penghargaan publik dan menurunkan level HIV yang terkait stigma lebih maksimal. Kesimpulannya bekerja untuk kepentingan keluarga, intervensi pada lingkungan pedesaan dan lokasi kerja, dan dukungan sosial yang nyata adalah yang diperlukan untuk meminimalkan stigma diri pada orang dengan HIV.

Hasil penelitian oleh Titik (2019) menunjukkan sebagian besar responden berusia 30–40 tahun (69,2%), berjenis kelamin laki-laki (60,9%), pendidikan menengah (44,2%), pegawai swasta (30,8%), lama menderita HIV/AIDS kurang dari 5 tahun (66,7%), terkena HIV/AIDS karena seks bebas (55,8%), dan memiliki persepsi negatif terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat (67,9%). Uji statistik menunjukkan usia (nilai  $\alpha = 0,001$ ) dan pendidikan terakhir (nilai  $\alpha =$

0,015) berhubungan dengan persepsi ODHA terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat. Uji regresi berganda menunjukkan usia dan pendidikan terakhir responden keduanya berpengaruh terhadap persepsi mereka, tetapi pendidikan terakhir berpengaruh lebih besar dibandingkan usia.

Hasil penelitian oleh (Johanna Beatrix Pretorius, et al (2016) menunjukkan kelompok perkotaan maupun pedesaan memperoleh pelahaman yang lebih luas tentang stigma diri pada orang dengan HIV dan cara mengatasinya. Hubungan diperkaya oleh orang dengan HIV yang merasa lebih didukung dan CFM menyadari bagaimana mereka menstigmatisasi ODHA dan untuk lebih mendukung lagi. Kepemimpinan diaktifkan pada orang dengan HIV dan CFM melalui tindakan pengurangan stigma yang mereka ikuti. Kesimpulannya tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan antara masyarakat pedesaan dan perkotaan, sehingga intervensi dapat diimplementasikan dengan hasil yang sama. Informasi tersebut menunjukkan hasil positif untuk ODHA dan CFM selama proses ini, hubungan yang setara terbukti bermanfaat karena ODHA merasa lebih didukung dan CFM menunjukkan lebih banyak kasih sayang terhadap ODHA setelah intervensi ini.

Hasil penelitian oleh Shona Horter, et al (2017) menunjukkan bahwa cara ODHA memproses hasil positif dapat mempengaruhi keterlibatan mereka dengan pengobatan dan perawatan HIV. Sehingga ada kebutuhan untuk pendekatan yang disesuaikan secara individual pada HTS, termasuk potensi konseling selama beberapa sesi saat pengungkapan diri. Hal ini sangat relevan mengingat targetnya sebesar 90-90-90 dan kebutuhan untuk mendukung ODHA yang lebih baik dengan terlibat juga dalam pengobatan selama perawatan HIV setelah diketahui diagnosisnya.

Berdasarkan 10 jurnal hasil penelitian diketahui sebanyak empat jurnal tentang penerimaan diri pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS), yang dilakukan oleh (Fitri 2017); penelitian oleh (alvin 2020); penelitian

oleh Shona Horter, et al (2017) dan; penelitian oleh Nurullah et al. (2020). Hasil penelitian oleh Fitri (2017), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara penerimaan diri pada penderita HIV (ODHA) dengan kecerdasan emosional, efek positif dan afek negatif terhadap stres kerja karyawan; besar pengaruh kecerdasan emosional, afek positif dan efek negatif terhadap stres kerja sebesar 37,8%.

Hasil penelitian oleh Alvin (2020) menunjukkan bahwa semua partisipan dalam penelitian ini merupakan mantan WPS yang pernah bekerja sebagai WPS selama 2-6 tahun, rentang usia partisipan antara 25-38 tahun dan pendidikan terakhirnya adalah sekolah dasar. Berdasarkan hasil wawancara dideskripsikan dalam tiga tema yaitu: 1) merasakan tekanan batin saat tahu positif HIV; 2) memotivasi diri dan mendapatkan dukungan dari orang terdekat, dan; 3) menerima dan membuka status dirinya sebagai ODHA. Kesimpulannya bahwa proses penerimaan diri ODHA mantan WPS bukanlah hal yang mudah sehingga perlu adanya dukungan dari orang terdekat dan petugas kesehatan.

Hasil penelitian oleh Shona Horter et al (2017) menunjukkan bahwa cara ODHA memproses hasil positif dapat mempengaruhi keterlibatan mereka dengan pengobatan dan perawatan HIV. Sehingga ada kebutuhan untuk pendekatan yang disesuaikan secara individual pada HTS, termasuk potensi konseling selama beberapa sesi saat pengungkapan diri. Hal ini sangat relevan mengingat targetnya sebesar 90-90-90 dan kebutuhan untuk mendukung ODHA yang lebih baik dengan terlibat juga dalam pengobatan selama perawatan HIV setelah diketahui diagnosisnya. Hasil penelitian oleh (Nurullah dkk 2020) menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi  $r = 0,200$  dengan taraf signifikan  $\alpha = 0,143$  ( $\alpha > 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara keterbukaan status HIV dengan stigma diri pada ODHA di *Jombang Care Center Plus (JCC+)* Kabupaten Jombang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keterbukaan status

HIV dengan stigmadiri pada ODHA di *Jombang Care Center Plus(JCC+)* Kabupaten Jombang sebagian besar responden berusia 30–40 tahun (69,2%), berjenis kelamin laki-laki (60,9%), pendidikan menengah (44,2%), pegawai swasta (30,8%), lama menderita HIV/AIDS kurang dari 5 tahun (66,7%), terkena HIV/AIDS karena seks bebas (55,8%), dan memiliki persepsi negatif terhadap stigma HIV/AIDS masyarakat (67,9%).

## KESIMPULAN

Berdasarkan dari 10 literatur yang telah di-review dan telah memenuhi kriteria inklusi. Penelitian yang berkaitan dengan stigma diri dan penerimaan diri (n = 10) sesuai dengan topik penelitian. Berdasarkan 10 jurnal didapatkan enam jurnal meneliti tentang stigma diri pada ODHA. Empat jurnal tentang penerimaan diri pada ODHA. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara stigma dengan penerimaan diri pada ODHA. Dalam hal ini, semakin buruk stigma terhadap ODHA semakin susah penerimaan diri yang dialami pada ODHA, dan sebaliknya semakin baik stigma pada ODHA maka akan semakin mudah penerimaan diri pada ODHA. Proses penerimaan diri ODHA bukanlah hal yang mudah sehingga perlu adanya dukungan dari lingkungan sekitar ODHA.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada pihak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang selama proses pencairan jurnal terkait studi literatur tentang hubungan stigma diri dengan penerimaan diri pada ODHA.

## DAFTAR RUJUKAN

Asra, E., Supriyatni, N., & Mansyur, S. (2020). Stigma terhadap Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) pada Masyarakat di Kelurahan Kayu Merah Kota Ternate Tahun 2019. *Jurnal Biosainstek*, 2(01), 47–57.  
<https://doi.org/10.52046/biosainstek.v2i01.325>  
 Astari, L., Safitri, Y. E., & P, D. H. (2007). ViralLoad

Pada Infeksi HIV. FK Universitas Airlangga Surabaya  
 Astuti, A., & Budiyani, K. (2010). Hubungan Antara Dukungan Sosial Yang Diterima Dengan Kebermaknaan Hidup Pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). *Insight*, 1–10  
 Azwar, S. (2012). Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Azwar S. (2012). Determinan Penggunaan Pelayanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) oleh Ibu Rumah Tangga Berisiko Tinggi HIV Positif di Kabupaten Biak Numfor Papua. [Tesis Ilmiah]. Makasar: Program Pasca Sarjana. Universitas Hasanudin Makasar.  
 Berger BE, Ferrans CE, Lashley FR. (2001). *Measuring Stigma in People With HIV: Psychometric Assessment of the HIV Stigma Scale. Research in Nursing & Health*  
 Corrigan, P. W., Bink, A. B., Schmidt, A., Jones, N., & Rüsich, N. (2016). What is The Impact of Self Stigma ? Loss of Self-Respect and The “Why Try” Effect. *Journal of Mental Health*, 25(1), 10–15. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.102190>.  
 Currie, N., (2020). *Social Work And HIV: Exploring Grief In The Newly Diagnosed Client.*[online] Thebodypro.com Available at: <https://www.thebodypro.com/article/social-work-and-hiv-exploring-grief-in-the-newly-diagnosed-client> [Accessed 10 May 2020].  
 Davoud Pourmarzi, et al. (2017). *Perceived Stigma In People Living With HIV In Qom.* Faculty Of Nursing And Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Original Article. *Journal of Family and Reproductive Health.* <http://jfrh.tums.ac.Ir> Vol. 11, No. 4.  
 Ditjen PP & PL Kemenkes RI. (2017). Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. [www.spiritia.or.id/Stats/stat2016.xls](http://www.spiritia.or.id/Stats/stat2016.xls) Diakses pada 15 September 2017.  
 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2020. Surabaya.  
 Depkes RI. (2009). Buku Pedoman Penghapusan Stigma dan Diskriminasi Dir. Jend Pengendalian Penyakit dan Penyakit Menular Langsung.  
 Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI (2017), Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS dan IMS Tahun 2017 [http://siha.depkes.go.id/portal/files\\_upload/Laporan\\_HIV\\_AIDSTW\\_4\\_Tahun\\_20171\\_pdf](http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDSTW_4_Tahun_20171_pdf) . (Diakses pada tanggal: 18-03-2019).  
 Data UNAIDS 2018. [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2017\\_data-book\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2017_data-book_en.pdf). (Diakses tanggal: 19-03-2019).  
 Goffman, E (2016). Stigma. Retrieved from <http://www.irwish.de/PDF/Goffman/Goffman-Stigma.pdf>.

- Haryanti, Titik. (2019). Persepsi Orang Dengan HIV/AIDS Terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat di Kabupaten Sukoharjo. *Faculty of Public Health, University of Veteran Bangun Nusantara, Sukoharjo, Indonesia. Kesmas: National Public Health Journal*. 2019; 13 (3): 132-137.
- Hati, K., Shaluhiyah, Z., dan Suryoputro, S (2013). Stigma Masyarakat Terhadap ODHA di Kota Kupang Provinsi NTT. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Vol.12No.1. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/18031/12731>. (Diakses tanggal: 20-04-2019).
- Johanna Beatrix Pretorius *et al.* (2016). *A HIV Stigma Reduction Intervention For People Living With HIV and Their Families*. Publishing Services By Elsevier B.V. On Behalf of Johannesburg University. PeerReview Under Responsibility of Johannesburg University. Journal Homepage: <http://ees.elsevier.com/hsag/default.asp>.
- Healths A Ge Sondheid 21 (2016) 187–195. Jersild, A.T dan Florentina. (2017). *The Psychology of Adolescence*. New York: MC Millan Company. (2019). *Buku Saku HIV/AIDS dan IMS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia. Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khububiyah, N. (2018). Hubungan Keterbukaan Status HIV Kepada Masyarakat Dengan Tingkat Stres Pada ODHA di Jombang Care Center Plus (JCC+). *Skripsi*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia*.
- Haryanti, T., & Wartini. (2019). Perception of people living with HIV/AIDS on social stigma of HIV/AIDS in Sukoharjo District. *Kesmas*, 13(3), 132–137. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v13i3.17>
- Horter, S., Thabede, Z., Dlamini, V., Bernays, S., Stringer, B., Mazibuko, S., Dube, L., Rusch, B., & Jobanputra, K. (2017). “Life is so easy on ART, once you accept it”: Acceptance, denial and linkage to HIV care in Shiselweni, Swaziland. *Social Science and Medicine*, 176, 52–59. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.01.006>
- Juwita Sari, D., & Reza, M. (2013). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Hiv Di Surabaya. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(3), 1–7.
- Pretorius, J. B., Greeff, M., Freeks, F. E., & Kruger, A. (2016). A HIV stigma reduction intervention for people living with HIV and their families. *Health SA Gesondheid*, 21(018), 187–195. <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2015.11.005>
- Pujilestari, N. I. (2021). Hubungan Keterbukaan Status Hiv Dengan Stigma Diri Pada Orang Dengan Hiv/Aids. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 1(1), 31–42. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i1.8>
- Sunaryo, F. (2016). Penerimaan Diri pada Penderita HIV. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 208–218. <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/1559>
- Suyanti, T. S., Keliat, B. A., Helena, N., & Daulima, C. (2018). *Enfermería Clínica*. 28.
- Wang, X., Guo, G., Liang, X., Zhou, L., Zheng, J., Li. (2020). *Media Husada Journal of Nursing Science*, Volume 1, Nomor 1, Oktober 2020.
- Windiramadhan, A. P. (2021). Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) Mantan Wanita Pekerja Seks (WPS). *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 9(1), 79–86. <https://www.ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/304>
- Yudho. (2019). *Ketua Kelompok Dukungan Sebaya Friendship Plus Kediri*
- Yuliyanasari, N. (2017). *Global Burden Disease–Human Immunodeficiency Virus–Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS)*. (October 2016), 65–77.