

## **LITERATURE REVIEW: INTERVENSI DALAM MENGATASI STIGMA-DIRI PADA PASIEN HIV/AIDS**

**Avin Maria<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>STIKes Panti Rapih Yogyakarta, [maria.avin@gmail.com](mailto:maria.avin@gmail.com)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Stigma diri pada orang dengan HIV/AIDS merupakan suatu mekanisme bertahan hidup yang ditujukan untuk melindungi diri dari stigma eksternal. Stigma dan diskriminasi yang terjadi pada ODHA dapat berujung pada ketidaksetaraan dalam kehidupan sosial. Hal ini dapat menyebabkan rendah diri, pikiran dan perilaku penolakan terhadap diagnosis yang berkorelasi terhadap terjadinya depresi.

**Tujuan:** Mengetahui intervensi yang dapat digunakan dalam mengatasi stigma pada pasien HIV/AIDS.

**Metode:** *Literature review*, artikel mengenai intervensi dalam mengatasi stigma diri dikumpulkan dengan menggunakan mesin pencari seperti Scencedirect, EBSCO Host, PubMed, dan Google Scholar. Kriteria artikel yang digunakan adalah artikel yang diterbitkan tahun 2010-2019.

**Hasil:** Dari 117 artikel yang diidentifikasi, didapatkan 3 artikel yang sesuai yang berisi mengenai 4 intervensi berbeda yang digunakan untuk mengatasi stigma diri pada pasien HIV yang berupa intervensi *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui pelatihan, logoterapi, ACT, FPE dan *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui video.

**Simpulan:** *Literature review* ini membuktikan bahwa intervensi *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui pelatihan, logoterapi, ACT, FPE dan *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui video terbukti efektif dalam menurunkan stigma diri pasien HIV. Perlu adanya kebijakan untuk dapat mengimplementasikan intervensi ini dikarenakan melalui penurunan stigma diri berpengaruh dalam meningkatkan kesehatannya dan kepatuhan pengobatan pasien. Keseluruhan intervensi juga dapat diterapkan karena sifatnya yang fleksibel, tidak invasif, dan tidak memiliki efek samping.

**Kata kunci:** *literature review, HIV, stigma diri*

## ABSTRACT

**Introduction:** Self stigma in people living with HIV/AIDS is a survival mechanism to protect themselves from external stigma. Stigma and discrimination in people living with HIV/AIDS can lead to inequality in social life. This inequality can cause inferiority complex, preoccupation, and denial of diagnosis, which correlates with the onset of depression.

**Objective:** To review an intervention that can be use to reduce self stigma on people living with HIV.

**Methods:** Researcher conducted a literature review of studies and reports that assessed the effectiveness of interventions to reduce HIV self-stigma. Databases searched from Science Direct, EBSCO Host, PubMed, and Google Scholar. Article criteria is article which published from 2010-2019.

**Results:** Of 117 articles and reports identified, 3 were included in review representing 4 different interventions which used on reduce self-stigma on peple living with HIV. The interventions are logo therapy, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Family psychoeducation, Stigma Reduction Intervention (SRI).

**Conclusion:** This literature review showed that stigma reduction intervention with workshop, logotherapy, ACT, FPE and stigma reduction intervention with video can reduce self stigma on HIV patients. There is a need for policies to be able to implement these interventions because through the reduction in self-stigma, the effect is in improving patient health and patient medication adherence. All intervention are promising interventions to reduces self- stigma because applicable and feasible to implement due to its flexibility, non-invasive and no side effects.

**Keywords:** *literature review, HIV, self stigma*

## PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya penurunan sistem imun. Penyakit HIV/AIDS hingga kini masih merupakan masalah kesehatan global (Nasronudin, 2012). Penyakit HIV/AIDS tidak

hanya mempengaruhi kondisi fisik pasien, namun juga mempengaruhi kondisi psikologis penderitanya serta beresiko terjadinya gangguan mental. Gangguan psikologis yang terjadi pada penderita HIV/AIDS, salah satunya disebabkan adanya

*Literature Review: Intervensi dalam Mengatasi Stigma-Diri pada Pasien HIV/AIDS*

perilaku stigma dan adanya diskriminasi dari masyarakat (Liu et al, 2014). Akibatnya akan berdampak pada pembentukan stigma dalam diri penderita HIV. Stigma diri (stigma internal) adalah kondisi negatif yang dihasilkan saat orang percaya bahwa lingkungan berstigma buruk pada dirinya (Assante, 2012; Basavaraj KH, 2010). Stigma diri juga diartikan sebagai situasi pada pasien HIV/AIDS yang memiliki sikap maupun perilaku negatif melawan dirinya dan mendapatkan diskriminasi dari keluarga, teman, petugas kesehatan yang menyebabkan mereka malu dan memiliki gambaran diri negatif (Corrigant, 2012).

Stigma yang diterima Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) mempengaruhi cara pandang ODHA terhadap dirinya dan bentuk stigmatisasi dari lingkungan yang diterima ODHA dijadikan sebagai informasi untuk menilai dirinya sendiri. Stigma dapat mengganggu kehidupan ODHA karena menyebabkan tekanan fisik, psikologi (depresi, penurunan

efikasi diri) dan kehidupan sosial (Makmur, 2017). Penelitian Sarikusuma (2012) tentang konsep diri ODHA yang menerima stigma dan diskriminasi dari lingkungan sosial juga menunjukkan bahwa konsep diri pada ODHA sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Sebagai konsekuensi dari pemberian stigma, ODHA memandang negatif terhadap dirinya, seperti putus asa, depresi, tidak berharga, tidak berguna, menarik diri dari lingkungan dan berkeinginan bunuh diri (Sarikusuma, 2012).

Stigma yang terjadi pada pasien HIV juga dapat menimbulkan perbedaan penerimaan di dalam kehidupan sosial mereka. Stigmatisasi yang berkembang dalam masyarakat mengenai HIV/AIDS sering dianggap sebagai suatu vonis mati bagi ODHA sehingga membatasi ruang gerak dalam menjalankan aktivitas ODHA sebelumnya. Peristiwa yang dialami tersebut membuat pasien HIV menutupi identitas mereka. Penelitian sebelumnya membuktikan bahwa keparahan

stadium HIV/AIDS menyebabkan pasien semakin merasa menyalahkan dirinya, terutama terjadi pada wanita. Wanita lebih sering disalahkan dan dianggap sebagai penyebab infeksi HIV, meskipun kenyataannya, pasangannya yang sesungguhnya menyebabkan terjadinya HIV (Safarcherati A, 2016).

Akibat lain ketika penderita HIV memiliki stigma diri adalah berakibat pada ketidakpatuhannya dalam menjalani pengobatan (Copel, 2007). Karena hal ini, penurunan stigma merupakan kunci prioritas untuk mencapai tingkat kepatuhan dalam pengobatan pasien. Sehingga tatalaksana pada ODHA seharusnya tidak hanya berfokus pada aspek medis/fisik saja, namun juga harus memperhatikan aspek psikososial. Hal ini bertujuan agar ODHA dapat beradaptasi mengenai respon duka, kecemasan, maupun depresi yang mungkin dialami (Aditama, 2012).

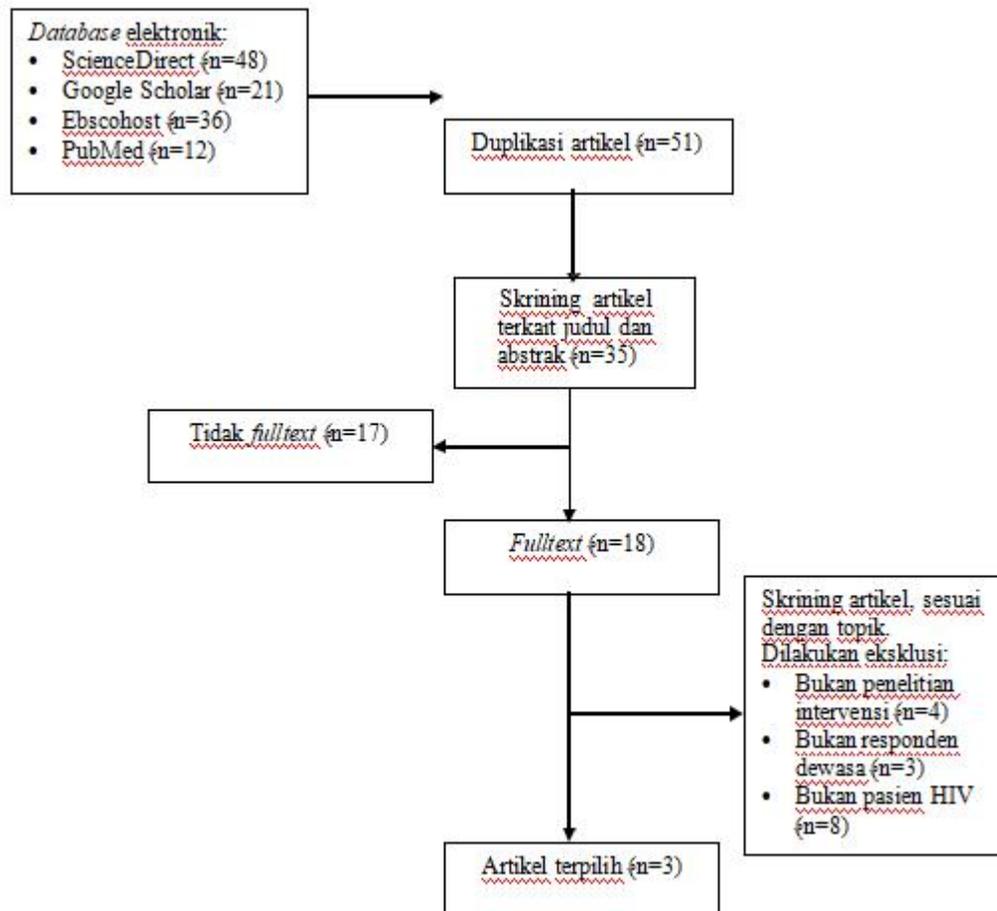
Sehingga literatur ini bertujuan untuk mengetahui intervensi efektif apa saja yang dapat digunakan untuk menurunkan

stigma negatif pada penderita guna untuk meningkatkan kesehatan secara optimal dan secara khususnya untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan.

## **METODE PENELITIAN**

Mesin pencari yang digunakan untuk *literature review* ini adalah *Ebscohost*, *Science Direct*, *PubMed* dan *Google Scholar*. Kata kunci yang digunakan adalah “*stigma intervention*” OR “*self stigma*”. Artikel yang dipilih adalah artikel yang terbit dari tahun 2010 hingga tahun 2019. Desain penelitian yang digunakan pada *literature review* ini meliputi *Randomized Controlled Trial* (RCT), kuasi eksperimen dan pre eksperimen. Sesuai dengan tujuan dari *literature review* ini, kriteria inklusi artikel adalah artikel yang melibatkan pasien lebih dari 18 tahun yang menderita HIV dengan tujuan utama maupun tujuan sekunder penelitian untuk melihat

## Literature Review: Intervensi dalam Mengatasi Stigma-Diri pada Pasien HIV/AIDS



Gambar 1  
Alur Seleksi Artikel

efek dari beberapa intervensi yang digunakan dalam menurunkan stigma diri pasien HIV. Artikel yang dipilih semua dalam bahasa Inggris. Kriteria eksklusi dalam pemilihan artikel adalah artikel yang bukan merupakan penelitian intervensi,

populasi penelitian bukan responden dewasa dan responden bukan merupakan pasien HIV/AIDS. Setelah melalui proses seleksi (Gambar 1), didapatkan ada 3 artikel penelitian yang sesuai untuk dilakukan *literature review*.

Tabel 1  
Karakteristik Artikel

Peneliti	Tahun	N	Kelompok Kontrol	Intervensi	Outcomes	Evaluasi
Rao et al.	2012	24	-	Pemberian <i>stigma reduction intervention</i> (SRI) berupa pelatihan selama 1 hari.	Stigma diri <i>Stigma Scale Chronic Illness</i> (SSCI)	a. 1 hari b. 7 hari
Suyanti, Keliat, Daulima	2018	60	-	a. Logoterapi dan psikoedukasi keluarga (FPE) b. Logoterapi dan <i>Acceptance and Commitment Therapy</i> (ACT)	a. Stigma diri ( <i>Stigma of AIDS Tools</i> ) b. Depresi c. Kepatuhan berobat d. Makna hidup	3 bulan
Barroso et al	2014	110	Diberikan ipod touch	Pemberian intervensi <i>stigma reduction intervention</i> (SRI) berupa video berdurasi 45 menit yang dimasukkan ke dalam ipod touch.	Stigma diri <i>Internalized HIV related Stigma Scale</i> (IHSS)	a. 30 hari b. 90 hari

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian pertama dilakukan di kota Washington, Amerika. Terdapat 24 responden wanita ras Afrika Amerika yang berusia 20-59 tahun. Responden rata-rata memiliki 2 orang anak. Responden melaporkan mulai terinfeksi HIV sejak 3 bulan hingga 25 tahun yang lalu. Intervensi yang diberikan pada penelitian ini berupa *Stigma Reduction Intervention* (SRI) yang berupa pelatihan, tidak terdapat kelompok kontrol. Pelatihan

diberikan selama 1 hari yang meliputi 2 sesi. Sesi pertama adalah responden dibagi menjadi beberapa kelompok untuk dijadikan *peer group*, di dalam *peer group* tersebut, responden diajak untuk saling berdiskusi mengenai koping terbaik apa yang dapat dipilih. Sesi kedua adalah melakukan *Focus Group Discussion* (FGD), dimana didatangkan *peer counselor*. Konselor ini juga merupakan wanita ras Afrika Amerika penyandang HIV,

*Literature Review: Intervensi dalam Mengatasi Stigma-Diri pada Pasien HIV/AIDS*

inti dari sesi ini adalah peningkatan pengetahuan responden terkait cara melakukan perubahan untuk merespon stigma yang ada dan peran organisasi sosial khusus HIV di Amerika.

Penilaian stigma dinilai menggunakan *Stigma Scale Chronic Illness* (SSCI). SSCI terdiri dari 24 item pertanyaan. Selain menggunakan SSCI, *post-test* juga dilakukan melalui pertanyaan terbuka, responden dapat menuliskan umpan balik terkait pelatihan yang telah mereka lalui. *Post-test* ini dilakukan 1 hari dan 7 hari setelah pelatihan selesai.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat penurunan nilai stigma diri setelah dilakukan pelatihan *Stigma Reduction Intervention* (SRI). Saat *pre-test* nilai rata-rata SSCI adalah 38, dan saat *post-test* pertama yaitu 1 hari setelah pelatihan, nilai rata-rata menurun menjadi 32.7. Namun hasil *post-test* kedua (7 hari setelah pelatihan) tidak lebih baik, nilai rata-rata sebesar 34.2 (Rao et al., 2012). Hasil ini membuktikan bahwa pelatihan *Stigma Reduction*

*Intervention* (SRI) lebih efektif untuk menurunkan stigma pasien HIV dalam jangka waktu yang singkat.

Penelitian selanjutnya dilakukan di Cirebon, Indonesia. Penelitian ini melibatkan 60 responden ibu rumah tangga. Responden rata-rata memiliki usia 32.5 tahun. Responden rata-rata sudah 2 tahun terinfeksi. Penilaian stigma diri menggunakan kuesioner *Stigma of AIDS tools*. Terdapat 2 kelompok dalam penelitian, kelompok 1 diberikan intervensi logoterapi dan psikoedukasi keluarga, kelompok 2 diberikan logoterapi dan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT).

Logoterapi adalah salah satu bentuk psikoterapi yang berfokus pada kesadaran mengenai pentingnya arti hidup untuk meningkatkan kesehatan mental pasien. ACT adalah suatu intervensi yang menekankan pada kemampuan pasien untuk mampu menerima kondisi penyakitnya dan berkomitmen untuk menjalani hidupnya ke arah yang baik. Sedangkan, psikoedukasi keluarga

adalah suatu intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga terkait penyakit HIV/AIDS, mengidentifikasi permasalahan yang terjadi terkait pengobatan dan mengidentifikasi kekuatan potensial yang ada dalam keluarga terkait perawatan anggota keluarga yang sakit.

Saat dilakukan *pre-test*, rata-rata nilai stigma diri responden sebesar 65.84. Nilai ini cukup tinggi, hal ini dimungkinkan karena belum adanya intervensi yang diberikan pada responden terkait dengan stigma diri semenjak responden terdiagnosa sakit HIV.

Hasil *post-test* membuktikan bahwa pemberian logoterapi dan ACT mampu menurunkan nilai stigma sebesar 28.5 ( $p=0.00$ ), sedangkan kelompok yang diberikan intervensi logoterapi dan FPE terjadi penurunan nilai stigma sebesar 22.4 ( $p=0.00$ ) (Suyanti, Keliat, & Daulima, 2018). Hal ini membuktikan bahwa kombinasi logoterapi dan FPE lebih baik dalam menurunkan stigma diri

pasien HIV dibanding kombinasi logoterapi dan ACT.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan di salah satu negara bagian Amerika. Responden yang dilibatkan adalah responden wanita dengan usia 18 tahun atau lebih, dapat berkomunikasi bahasa inggris. Penilaian menggunakan *Internalized HIV related Stigma Scale* (IHSS), hanya calon responden yang memiliki nilai stigma  $>40$  yang diikuti dalam penelitian (Barroso, Relf, Williams, D., Caiola, & Silva, 2014).

Terdapat 110 orang responden, 51 responden di kelompok intervensi, dan 49 responden di kelompok kontrol. Intervensi dilakukan melalui pemberian *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui video. Semua responden diberikan gadget ipod touch. Responden di kelompok intervensi diberikan ipod touch yang didalamnya berisi video terkait materi HIV/AIDS dengan durasi 45 menit. Sedangkan, kelompok kontrol hanya diberikan ipod touch tanpa ada video yang serupa di dalamnya.

*Literature Review: Intervensi dalam Mengatasi Stigma-Diri pada Pasien HIV/AIDS*

Video tersebut adalah video yang disampaikan oleh sesama wanita penderita HIV. Isi dari video tersebut meliputi: 1) Pengalaman menjadi wanita dengan HIV; 2) Ketakutan pada dampak negatif yang ditimbulkan dari lingkungan sosial; 3) Usaha keras untuk menyampaikan kondisi sakitnya ke anak; 4) Pentingnya menjalin komunikasi dengan tenaga kesehatan, serta kejujuran mengenai kondisinya pada keluarga dan teman; 5) Stigma dan diskriminasi yang mungkin didapat, sebagai wanita, sekaligus ibu dengan HIV; 6) Seksualitas dengan pasangan (Barroso, Relf, Williams, D., Caiola, & Silva, 2014).

*Post-test* dilakukan pada hari ke 30 dan hari ke 90. Intervensi berupa pemutaran video selama 45 menit melalui gadget ipod touch. Aturan dalam pemutaran video: video setidaknya diputar 1 kali dalam seminggu di 4 minggu pertama, dan tidak ada aturan minimal berapa kali diputar pada minggu ke 5 hingga minggu ke 12. Responden diberikan buku catatan untuk mengisi kesan mereka setelah mereka melihat video tersebut.

Hasil penelitian ini membuktikan terdapat perbedaan signifikan antara nilai stigma pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Saat *pre-test*, nilai stigma IHSS kelompok intervensi sebesar 63.6. *Post-test* pertama (hari ke 30) nilai IHSS menurun menjadi 58.1 dan *post-test* kedua (hari ke 90) nilai IHSS semakin menurun yaitu sebesar 47.3. Pada kelompok kontrol, nilai IHSS saat *pre-test* sebesar 63.5, nilai IHSS *post-test* pertama (hari ke 30) sebesar 61.6, dan nilai IHSS *post-test post-test* kedua (hari ke 90) sebesar 57.7 (Barroso, Relf, Williams, D., Caiola, & Silva, 2014).

Hal ini berarti terdapat perbedaan signifikan nilai stigma diri pada kelompok intervensi dan tidak ada perbedaan signifikan perubahan stigma diri pada kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa pemberian *Stigma Reduction Intervention (SRI)* melalui video terbukti efektif dalam menurunkan stigma diri pasien HIV baik dalam jangka waktu singkat maupun jangka waktu lama.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

*Literature review* ini membuktikan bahwa intervensi *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui pelatihan, logoterapi, ACT, FPE dan *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui video terbukti efektif dalam menurunkan stigma diri pasien HIV. *Stigma Reduction Intervention* (SRI) terbukti mampu menurunkan stigma diri dalam jangka pendek. Intervensi logoterapi dengan ACT, logoterapi dan FPE, serta *Stigma Reduction Intervention* (SRI) melalui video terbukti mampu menurunkan stigma dalam jangka waktu panjang antara 1 – 3 bulan.

### Saran

Diharapkan intervensi-intervensi yang ada dalam *literature review* ini dapat diimplementasikan di seluruh fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta di Indonesia karena keseluruhan intervensi ini mudah diterapkan karena sifatnya yang fleksibel,

harganya murah, tidak invasif, dan tidak memiliki efek samping.

Perlu adanya SOP yang mengatur intervensi untuk menurunkan stigma diri bagi pasien HIV. Hal ini sangat penting dilakukan, karena dengan adanya penurunan stigma diri yang terjadi pada pasien HIV dapat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan pasien secara optimal dan meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, TY. (2012). *Petunjuk teknis tata laksana klinis ko-infeksi TB- HIV*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes RI.
- Assante, K Oppong. (2012). Social support and the psychological wellbeing of people living with HIV/AIDS in Ghana. *Afr J Psychiatry Johannesburg*, 340-345.  
<http://dx.doi.org/10.4314/ajpsy.v15i5.42>.

*Literature Review: Intervensi dalam Mengatasi Stigma-Diri pada Pasien HIV/AIDS*

- Barroso, J., Relf, M. V., Williams, M. S., D., M. E., Caiola, C., & Silva, S. G. (2014). A Randomized Controlled Trial of the Efficacy of a Stigma Reduction Intervention for HIV- Infected Women in the Deep South. *AIDS Patient Care and STDs*, 489-498. <http://doi.org/10.1089/apc.2014.0014>.
- Basavaraj KH, N. M. (2010). Quality of life in HIV/AIDS. *Indian J Sex Transm Dis*, 75-80. <http://doi.org/10.4103/0253-7184.74971>.
- Copel, LC. (2007). Kesehatan Jiwa & Psikiatri, Pedoman Klinis Perawat (Psychiatric and Mental Health Care: Nurse's Clinical Guide). Edisi Bahasa Indonesia. 2nd ed. Jakarta: EGC.
- Corrigan, P. W. (2012). On the Self- stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. NIH Public Access. *Can J Psychiatry*, 464-469. <http://doi.org/10.1177/070674371205700804>.
- Liu, Hongjie., He, Xin., Levy, Judith A., Xu, Yongfang., Zang, Chunpeng., Lin, Xinqin. (2014). Psychological Impacts among Older and Younger People living with HIV/AIDS in Nangging, China. *Journal of Aging Research*. 2014. 1 - 6. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/576592>.
- Makmur, R. (2017). Strategi Komunikasi Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Menghadapi Stigma Masyarakat. *Jurnal Komunasi LUGAS*, 1-16.
- Nasronudin. (2012). HIV & AIDS. Pendekatan biologi molekuler, klinis dan sosial. Surabaya: Airlangga University Press.
- Rao, D., Desmond, M., Andrasik, M., Rasberry, T., Lambert, N., Cohn, S. E., et al. (2012). Feasibility, Acceptability, and Preliminary Efficacy of the Unity Workshop: An Internalized Stigma Reduction Intervention for African American Women Living with HIV. *AIDS patient care and STDs*, 614-620. <http://doi.org/10.1089/apc.2012.0106>.
- Safarcherati A, Amin-Esmaceli M, Mohraz M. Rahimi-Movaghar A (2016). Correlation of mental illness and HIV/AIDS infection. *Tehran Univ Med*, 73 (10). 685-692.
- Sarikusuma, H., Hasanah, N., & Herani, I. (2012). Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang Menerima Label Negatif dan Diskriminasi dari

Lingkungan Sosial  
Psikologia USU, 29-40.

Suyanti, T. S., Keliat, B. A., & Daulima, N. H. (2018). Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermeria Clinica*, 98-101. [http://doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30046-9](http://doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30046-9)