

## **GAMBARAN *SELF* STIGMA PENDERITA HIV/AIDS DI POLI CENDANA RUMAH SAKIT NGUDI WALUYO WLINGI** *(Self Picture Stigma of People with HIV AIDS in Polyclinic Cendana Ngudi Waluyo Wlingi Hospital)*

**Endah Tri Suryani**

Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Keperawatan Blitar  
email: endahtrisuryani77@gmail.com

**Abstract:** *The spread of HIV and AIDS in Indonesia over the last five years is quite high. United Nations AIDS (UNAIDS) even dub Indonesia as an Asia's country with most spread of HIV/AIDS. However the fear of stigma and discrimination against PLWHA (people living with HIV/AIDS) remains a major obstacle. The purpose of this research was to describe self stigma of HIV/AIDS in poly Cendana Ngudi Waluyo Hospital Wlingi based questionnaire ISMI (Internalized Stigma of Mental Illness) that included a portrait of alienation, acceptance of stereotypes, experience of discrimination, social withdrawal, and rejection of stigma. The samples were 27 people with HIV/AIDS. The results showed that generally self stigma of HIV/AIDS were low 44.4% (12 patients). This result, indicated that the motivation of people living with HIV/AIDS as well as their moral support was instrumental in lowering self-stigma. Recommendations from this study were expected for health care to prevent and overcome self stigma of HIV/AIDS.*

**Keywords:** *self stigma, people with HIV/AIDS*

**Abstrak:** Penyebaran HIV dan AIDS di Indonesia selama lima tahun terakhir cukup tinggi. PBB AIDS (UNAIDS) dan bahkan menjuluki Indonesia sebagai negara Asia dengan sebagian besar penyebaran HIV/AIDS. Tapi takut stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (orang yang hidup dengan HIV/AIDS) tetap menjadi hambatan utama. Tujuan dari penelitian ini menggambarkan diri stigma HIV/AIDS di poli Cendana Ngudi Waluyo Rumah Sakit Wlingi kuesioner berdasarkan Ismi (stigma Penyakit Mental) yang mencakup potret keterasingan, penerimaan stereotip, pengalaman diskriminasi, penarikan sosial, dan penolakan stigma. Sampel adalah 27 orang dengan HIV/AIDS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum diri stigma HIV/AIDS adalah stigma diri rendah yang, 44,4% (12 pasien). Hasil ini, menunjukkan bahwa motivasi orang yang hidup dengan HIV/AIDS serta dukungan moral mereka berperan penting dalam menurunkan diri stigma. Rekomendasi dari penelitian ini adalah pelayanan kesehatan yang diharapkan untuk mencegah dan mengatasi diri stigma HIV/AIDS.

**Kata Kunci:** stigma diri, orang yang hidup dengan HIV/AIDS

Penyebaran HIV dan AIDS di Indonesia selama lima tahun terakhir cukup tinggi. *United Nation AIDS* (UNAIDS) bahkan menjuluki Indonesia sebagai negara di Asia dengan tingkat penyebaran HIV/AIDS paling cepat. Kementerian Kesehatan tahun 2012 mengeluarkan data penderita HIV/AIDS di Indonesia mencapai 31.685 orang dengan pembagian 92.251 pengidap HIV dan 39.434 pengidap AIDS (LAMPOST, 2013).

Jawa Timur merupakan provinsi penyumbang terbanyak kasus AIDS ketiga setelah DKI Jakarta dan Papua. Sampai bulan Desember tahun 2012, kasus AIDS di Jawa Timur sebanyak 6900 kasus, sedangkan HIV mencapai 15.681 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2013). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, di Kabupaten Blitar tahun 2012 hingga 2014 tercatat 337 ODHA baru. Sedangkan, banyaknya ODHA yang terdaftar di poli

Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi sejak tahun 2009 hingga 2014 sebanyak 568 orang. Menurut UNICEF, tahun 2012 di Indonesia dalam waktu tiap 25 menit, terdapat satu orang baru terinfeksi HIV. Oleh karena itu, diperlukam penanganan sesegera mungkin terhadap penyakit ini.

Namun ketakutan stigma, dan diskriminasi terhadap ODHA (orang yang hidup dengan HIV/AIDS) masih menjadi hambatan utama. Keluarga dan anak-anak yang hidup dengan HIV/AIDS rentan terhadap stigma dan diskriminasi, yang dapat dilihat dari berkurangnya akses ke layanan, kehilangan martabat dan meningkatnya kemiskinan dan depresi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 di Jawa Timur menunjukkan sikap mengucilkan pada ODHA sebanyak 7,5% dan 20,9% merahasiakan tentang keberadaan ODHA. Ketakutan menimbulkan resistansi terhadap tes HIV, rasa malu untuk memulai pengobatan, dan dalam beberapa hal, keengganan untuk menerima pendidikan tentang HIV. Semua ini mempersulit pengendalian epidemik (UNICEF, 2012).

Stigma-stigma negatif tentang HIV tersebut disebabkan karena penyakit ini identik dengan perilaku-perilaku tidak bermoral, seperti seks bebas, penyalahgunaan narkoba, dan seks sesama jenis (homoseksual), sehingga orang dengan HIV/AIDS dianggap pantas untuk mendapat hukuman akibat perbuatannya tersebut (Flaskerud, 1998, Herek, 1999 dalam Sarafino, 2006). Selain itu, stigma juga muncul karena pemahaman masyarakat yang kurang terhadap penyakit ini. HIV/AIDS dianggap sebagai penyakit yang mematikan yang mudah sekali menular melalui kontak sosial biasa seperti halnya bersalaman dan lain sebagainya (Sarafino, 2006). Hal ini mengakibatkan pasien HIV/AIDS dikucilkan dan mendapat perilaku diskriminatif dari masyarakat.

*Self stigma* merupakan internalisasi dari diskriminasi publik yang mengakibatkan stereotip negatif, yang berakibat pada harga diri rendah (Corrigan & Watson, 2002).

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah klien dewasa yang sudah terdiagnosa HIV/AIDS, dan terdaftar dalam buku register di poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi dengan jumlah 27 penderita. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 27 penderita HIV/AIDS dengan teknik pengambilan sampel *accidental sample*.

## HASIL PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian di poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Pengambilan data dilaksanakan pada hari kerja tanggal 9-19 Maret 2015. Pukul 08.00-13.30 WIB kecuali hari Jum'at pukul 08.00-12.00 WIB.

**Tabel 1. *Self Stigma* penderita HIV/AIDS di poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi**

<i>Self stigma</i>	f	%
Rendah	12	44,4
Ringan	10	37,0
Sedang	3	11,1
Berat	2	7,4
Total	27	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hampir separo penderita HIV/AIDS mengalami *self stigma* rendah 44.4% (12 penderita), dan 7.4% (2 penderita) menunjukkan *self stigma* berat.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hampir separo usia 18-39 tahun memiliki *self stigma* rendah sebanyak 40.7% (11 penderita).

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kurang dari separo penderita HIV/AIDS bekerja sebagai sopir truk dan tukang ojek memiliki *self stigma* rendah sebesar 25.9% (7 penderita).

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kurang dari separo pendidikan terakhir penderita HIV/AIDS dengan lulusan SMU memiliki *self stigma* rendah dengan jumlah 37.0 % (10 penderita).

**Tabel 2. Tabulasi silang *Self Stigma* penderita HIV/AIDS berdasarkan usia di poli**

Usia (tahun)	<i>Self stigma</i> rendah		<i>Self stigma</i> ringan		<i>Self stigma</i> sedang		<i>Self stigma</i> berat		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
18-28	3	11,1	3	11,1	0	0	0	0	6	22,2
29-39	8	29,6	6	22,2	2	7,4	0	0	16	59,3
40-50	1	3,7	1	3,7	1	3,7	1	3,7	4	14,8
51-65	0	0	0	0	0	0	1	3,7	1	3,7
									27	100

**Tabel 3. Self Stigma penderita HIV/AIDS berdasarkan pekerjaan di poli Cendana**

Pekerjaan	Self stigma rendah		Self stigma ringan		Self stigma sedang		Self stigma berat		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
IRT	4	14,8	3	11,1	1	3,7	0	0	8	29,6
Wiraswasta	1	3,7	2	7,4	1	3,7	0	0	4	14,8
Lain-lain	7	25,9	5	18,5	1	3,7	2	7,4	15	55,6
Total									27	100

**Tabel 4. Self Stigma penderita HIV/AIDS berdasarkan pendidikan di poli Cendana**

Pendidikan	Self stigma rendah		Self stigma ringan		Self stigma sedang		Self stigma berat		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
SD	2	7,4	2	7,4	1	3,7	0	0	5	18,5
SMP	0	0	6	22,2	1	3,7	2	7,4	9	33,3
SMU	10	37,0	2	7,4	1	3,7	0	0	13	48,1
Total									27	100

**Tabel 5. Self Stigma penderita HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin di poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi**

Pendidikan	Self stigma rendah		Self stigma ringan		Self stigma sedang		Self stigma berat		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Perempuan	5	18,5	4	14,8	1	3,7	0	0	10	37,0
Laki-laki	7	25,9	6	22,2	2	7,4	2	7,4	17	63,0
Total									27	100

Berdasarkan tabel tabulasi silang 5 diketahui bahwa kurang dari separo penderita HIV/AIDS memiliki *self stigma* rendah sebanyak 25,9% (7 penderita) dengan jenis kelamin laki-laki. (22 responden).

## PEMBAHASAN

### **Self stigma penderita HIV/AIDS berdasar Kontrol ke pelayanan kesehatan**

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan perbedaan dengan beberapa teori ditunjukkan dengan, 27 penderita (100%), 24 penderita (89 %) melakukan pengontrolan rutin ke poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi. Namun terdapat salah satu penderita mengatakan ia memiliki pekerjaan di luar kota sehingga mengharuskan mereka untuk mengambil obat 2 bulan sekali, namun dalam kunjungan pemberian resep habis dalam dua bulan. Selain itu, 26 penderita (96%) rutin dalam pengkonsumsian ARV, dan hanya beberapa yang tidak mengkonsumsi ARV dengan rutin. Menurut hasil tersebut dapat dilihat perbedaan dengan teori bahwa dengan adanya stigma penderita HIV/AIDS melakukan, penolakan melakukan tes, tindakan pencegahan, dan konseling mengenai HIV. Tidak menerima

dengan status HIV yang dimiliki, menunda pengobatan, perawatan dan dukungan terhadap penyakit HIV (Schmader & Lickel, dalam *Stigma and Group inequality social psychological perspectives*). Menurut peneliti, penderita HIV/AIDS yang memiliki kunjungan ke poli Cendana memiliki kesadaran yang tinggi mengenai penyakit mereka sehingga menggerakkan mereka untuk melakukan pemeriksaan rutin, dan teratur dalam pengkonsumsian pengobatan.

### **Self Stigma penderita HIV/AIDS berdasarkan umur, dan jenis kelamin**

Menurut hasil penelitian Maret 2015, hampir separo 40,7% (11 penderita) berusia 18-39 tahun memiliki *self stigma* rendah. Penderita HIV/AIDS laki-laki yang memiliki *self stigma* rendah sebanyak 25,9% (7 penderita). Berbeda dengan penelitian, Hassan, *et al.* (2012) mengatakan laki-laki memiliki pengalaman internalisasi stigma yang tinggi. Menurut peneliti, tingginya *self stigma* rendah pada laki-laki dikarenakan laki-laki memiliki penerimaan yang lebih baik daripada perempuan, sebagian besar responden perempuan di poli Cendana takut akan menularkan HIV pada pasangannya.

### **Self stigma penderita HIV/AIDS berdasarkan Pendidikan terakhir, dan pekerjaan**

Pada penelitian ini pendidikan terakhir SMU memiliki *self stigma* rendah sebanyak 37.0% (10 penderita). Menurut peneliti, dengan pendidikan SMU penderita HIV/AIDS memiliki inisiatif yang baik untuk memeriksakan diri, kontrol rutin, menggunakan pengaman saat berhubungan dengan pasangan, serta melakukan pencegahan agar orang disekitarnya tidak tertular. Pekerjaan yang digeluti penderita HIV/AIDS yang memiliki *self stigma* rendah adalah sopir, dan petani, sebanyak 25.9% (7 penderita) yang penghasilan perbulan < Rp. 1.500.000,00 perbulan. Dengan penelitian ini membuktikan keberhasilan sesuai dengan teori dalam mengurangi penyebab dari *self stigma* pada orang yang didiagnosis menderita gangguan bipolar atau depresi yaitu, pemberdayaan diri, perilaku terdiskriminasi, kontak dengan masyarakat, pekerjaan dan pendidikan (Shittu, 2014 etc. dalam *Correlates and Consequences of internalized stigma of mental illness among people living with HIV/AIDS in Nigeria, West Africa*). Menurut peneliti penderita HIV/AIDS di poli Cendana sudah mampu mengurangi penyebab *self stigma* dengan pendidikan yang cukup tinggi dan pekerjaan penderita HIV/AIDS dengan hasil mencukupi kebutuhannya dapat mengurangi *self stigma* penderita HIV/AIDS.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **Simpulan**

Penderita HIV/AIDS di poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi hampir separo memiliki *self stigma* rendah dengan angka 44.4% (12 penderita). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya *self stigma* adalah motivasi dari penderita HIV/AIDS dibuktikan dengan 89% (24 penderita) melakukan kunjungan rutin tiap 1 bulan sekali, pengonsumsi ARV dilakukan rutin oleh penderita HIV/AIDS sebanyak 96% (26 penderita), dukungan yang diberikan kepada penderita HIV/AIDS secara moral baik dengan adanya dukungan sebaya, dukungan keluarga, konseling sangat efektif dalam penurunan *self stigma*. Adanya pemberian ARV secara gratis juga menjadi faktor ekstrinsik atau tambahan dari motivasi penderita HIV/AIDS agar melakukan pengobatan rutin.

Peneliti juga menemukan hasil 7.4% penderita HIV/AIDS memiliki *self stigma* berat hal ini juga ditunjang oleh beberapa faktor yaitu, motivasi untuk

sembuh yang kurang dari penderita HIV/AIDS ditunjukkan dengan tidak rutin dalam pengonsumsi obat sebanyak 4% dari penderita HIV/AIDS, tidak rutin melakukan kunjungan 11% dari penderita HIV/AIDS.

Sedangkan hasil dari *self stigma* rendah yang dimiliki oleh penderita HIV/AIDS yang melakukan kunjungan ke poli Cendana sebanyak 11.1% dari penderita HIV/AIDS, *self stigma* ringan sebanyak 37.0% dari penderita HIV/AIDS.

#### **Saran**

Berikut ini saran-saran yang diberikan oleh peneliti Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya poli Cendana mampu memberikan konseling, serta dukungan kepada penderita HIV/AIDS yang mengalami *self stigma*. Lalu bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan *self stigma* penderita HIV/AIDS di poli Cendana Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi dan bagi peneliti lain untuk meneliti tentang efek dari penyakit penyerta penderita HIV/AIDS dengan *self stigma* yang dimiliki oleh penderita.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

- Lampost. Co. 28 Februari, 2013. Penyebaran AIDS di Indonesia Tercepat di Asia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1507/MENKES/SK/X/2005 Tentang Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counselling Testing) pada tanggal 18 Oktober 2005.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. 21 Maret 2013. Jakarta.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2012. 2012. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Ringkasan Kajian Respon Terhadap HIV & AIDS. 2012. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Ritscher, et al. 2003. *Internalized Stigma of Mental Illness: psychometric properties of new measure. Psychiatry Research*
- Rusch, N., Corrigan, P.W., et al. 2010. Implicit Self Stigma in People with mental Illness. *The Journal of Nervous and Mental Illness*.
- Sarafino, E.P. 2006. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions fifth edition*. United States of America: R.R. Donnelley-Crawfordsville.

- Shittu, R.O., et al. 2014. *Correlates and consequences of Internalized Stigma of Mental Illness among people living with HIV/AIDS in Nigeria, West Africa*. Nigeria: Academic Journals.
- Stevenson, S.A.M., et al. 2012. *The Psychometric Assessment of Internalized Stigma Instrument: A systematic Review*.
- Taylor, & Francis. 2006. *Stigma and Group Inequality: Social Psychological Perspective*, Levin, S., & Laar, C.V.(eds). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc., Publishers.
- UNAIDS. 2007. *Reducing HIV Stigma and Discrimination: a critical part of national AIDS programmes A resource for national stakeholders in the HIV response*.