

## Hubungan Stigma dan Depresi pada Pasien yang Hidup dengan HIV/AIDS

Sabrina Ayu Lestari<sup>1</sup>, Ninik Yunitri<sup>2,3</sup>, Fira Awanis Hazrina<sup>2</sup>, Abdu Rahim Kamil<sup>1,2</sup> ✉

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup> Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup> Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

<sup>4</sup> Departemen Keperawatan Medikal bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

<sup>4</sup> Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

### INFO ARTIKEL

#### Riwayat:

Submisi 15 Februari 2023

Revisi 12 Maret 2023

Diterima 29 Maret 2023

#### Cara sitasi:

Lestari, A. L., Yunitri, N., Hazrina, F A., Kamil, A. R. (2023). *Hubungan Stigma dan Dpresi pada Pasien yang Hidup dengan HIV/AIDS*. *Ind J Nurs Sci Prac*, Vol. 6, No.1, pp. 17-21.

Doi. 10.24583/ijnsp.6.1. 17-21

#### Penulis korespondensi:

Abdu Rahim Kamil

Fakultas Ilmu Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

Jl. Cempaka Putih Tengah 1 No. 1, Jakarta pusat 10510. Phone:

+6285710395004

Email: abdurahim.kamil@umj.ac.id

International Journal of Nursing Science and Practice is an **Open**

**Access** journal

**P-ISSN:** 2622-0997

Email: [ijnsp@umj.ac.id](mailto:ijnsp@umj.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar Belakang.** Depresi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sering terjadi dan dapat dikaitkan dengan sejumlah faktor, termasuk stigma terkait HIV. Stigma yang dialami ODHA menghambat akses ke pelayanan kesehatan dan mengarah pada kepatuhan pengobatan yang buruk.

**Objektif.** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stigma yang dirasakan dengan depresi pada pasien HIV/AIDS di RS Islam Jakarta Cempaka Putih.

**Metode.** Penelitian ini menggunakan studi korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*, dengan teknik sampel *purposive sampling*, dan sampel sebanyak 90 responden. Variabel stigma yang dirasakan diukur menggunakan kuesioner *Berger HIV Stigma* dan depresi menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory-II*. Hubungan antara stigma dan depresi dianalisa menggunakan *pearson correlation* dengan level signifikansi 5%

**Hasil.** Hasil uji bivariat menggunakan *pearson product moment* yaitu koefisien korelasi sebesar 0,286 dengan *p-value* 0,006. Dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan sedang dan positif antara stigma yang dirasakan dengan depresi pada pasien HIV/AIDS, artinya semakin berat stigma yang dirasakan maka berbanding lurus dengan semakin tinggi depresi pada pasien HIV/AIDS.

**Implikasi klinis.** Diharapkan petugas kesehatan dapat menurunkan faktor pembentuk stigma yang dirasakan, yaitu kekhawatiran pengungkapan status HIV. Ketika faktor tersebut diturunkan, diharapkan dapat menurunkan stigma yang dirasakan oleh ODHA, serta dapat menurunkan kejadian depresi.

**Kata kunci:** Stigma, Depresi, HIV/AIDS

### PENDAHULUAN

*The Joint United Programme on HIV/AIDS* (UNAIDS) (2021) yang menemukan bahwa lebih dari 50% orang berusia 15-49 tahun memiliki perilaku diskriminatif terhadap pengidap HIV/AIDS. Penelitian lain menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (53,7%) menyatakan memiliki stigma negatif pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) (Menggawanti *et al.*, 2021).

Stigma dan diskriminasi tinggi terhadap ODHA merupakan salah satu kendala utama dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Ketakutan mengalami stigma membuat orang kurang ingin melakukan tes HIV dan takut didiskriminasi jika mereka diketahui mengidap HIV (Nasution & Ritonga, 2022). Selain itu, orang yang terinfeksi HIV mungkin memutuskan untuk menunda pengobatan saat mereka sakit, karena perasaan takut

## ORIGINAL ARTICLE

akan konsekuensi negatif yang bisa diterima (Anderson & Fenton, 2022; Stutterheim et al., 2009)

Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA sangat merugikan. Hal ini dapat menghambat ODHA untuk mendapatkan pengobatan, perawatan, pendidikan, dan informasi penting untuk mencegah penularan HIV (Sofia, 2018). Diskriminasi yang dialami ODHA juga berdampak terhadap gangguan kesehatan mental mereka. ODHA yang mengalami diskriminasi sering kali menginternalisasi stereotip negatif masyarakat dan mengembangkan stigma terhadap identitas mereka sendiri. Kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi sosial dan mengasingkan diri dari komunitas mereka, yang berakibat pada isolasi sosial (Chan et al., 2020). Isolasi sosial menyebabkan kesepian yang dapat berdampak pada kesejahteraan fisik dan mental (Armoon et al., 2022; Brown & Adeagbo, 2021). Depresi yang berlanjut pada ODHA dapat mengakibatkan hilangnya motivasi dan kurangnya minat untuk melakukan perawatan diri sehari-hari, yang berdampak signifikan pada kualitas hidup penderita (Hapsari et al., 2016). Depresi juga dapat memperburuk kondisi kesehatan ODHA karena stres kronis dapat mempengaruhi modulasi sistem kekebalan tubuh dan mengakibatkan penurunan jumlah sel CD4 (Kusuma, 2016). Selain itu, depresi pada ODHA dapat meningkatkan resiko bunuh diri (Tsai et al., 2022).

Meskipun depresi pada ODHA berdampak serius, namun pada kenyataannya, masih sedikit penelitian dilakukan untuk melihat hubungan antara stigma dan depresi pada populasi ini di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara stigma dan depresi pada pasien yang hidup dengan HIV/AIDS

## METODOLOGI

### **Desain, waktu & tempat penelitian**

Penelitian ini menggunakan studi korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*, untuk melihat hubungan antara stigma dan depresi pada ODHA. Penelitian dilaksanakan pada November 2021 di salah satu rumah sakit swasta di wilayah Jakarta pusat

### **Populasi & sampel penelitian**

Populasi pada penelitian ini adalah ODHA baik yang menjalani rawat inap atau rawat jalan. Sebanyak 90 responden didapatkan dari perhitungan

menggunakan *g.power* berdasarkan effect size 0,3, signifikansi level 5%, dan power 80%. Pasien dipilih dengan teknik sampel *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Individu dengan diagnosa HIV/AIDS, mampu membaca dan menulis akan dilibatkan dalam penelitian. Sedangkan pasien yang tidak bersedia terlibat dalam penelitian ini akan dieksklusi.

### **Luaran & instrument**

Variabel dalam penelitian ini menggunakan instrument terstandar dan telah dilakukan alih bahasa. Stigma pada ODHA diukur menggunakan *Berger HIV Stigma*. Instrument ini telah dialihbahasakan ke bahasa Indonesia dan memiliki nilai psikometrik baik. Instrumen ini memiliki internal consistency  $\geq 0,70$  (Wanjala et al., 2021). Variabel dependen, depresi, diukur menggunakan kuesioner *Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*. Ini merupakan 21 aitem instrument yang digunakan untuk mengidentifikasi gejala depresi dan memiliki nilai psikometrik yang cukup baik (Ariani et al., 2023).

### **Analisa statistik**

Data demografi dianalisa dan dipresentasikan dalam bentuk mean dan standard deviasi (SD) pada data numerik. Sedangkan data kategorik di presentasikan dalam bentuk jumlah dan persentase (%). Hubungan antara stigma dan depresi pada ODHA dianalisa menggunakan uji *pearson correlation*. Nilai *p-value*  $<0,05$  menunjukkan hubungan yang signifikan antara dua variabel.

## HASIL

Penelitian dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Rata-rata responden berusia 36,33 (7,73) tahun dan telah didiagnosa HIV/AIDS 107,28 (74,92) bulan. Sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan (51,1%). Pendidikan terakhir responden didapatkan hasil terbanyak yaitu SMA (60%). Sebagian besar responden bekerja (53,3%). Status pernikahan responden didapatkan hasil terbanyak yaitu tidak menikah (60%) (**Tabel 1**).

Rata-rata stigma yang dirasakan responden berdasarkan kuesioner *Berger HIV Stigma Scale* adalah 57,37 (10,92). Analisa lebih lanjut terkait terkait disclosure concerns didapatkan bahwa sebagian besar pasien sangat berhati-hati terkait diagnosa HIV yang

dimiliki, berusaha keras untuk merahasiakan karena khawatir orang lain akan mengetahui. Sedangkan rata-rata nilai depresi pada pasien ODHA adalah 13,84 (11,15) (**Tabel 2**).

**Tabel 1**

*Karakteristik demografi pasien ODHA (n=90)*

Partisipan karakteristik	Mean (SD) / n (%)
Usia, mean (SD) dalam tahun	36,33 (7,73)
Lamanya Terinfeksi, mean (SD) dalam bulan	107,28 (74,92)
Jenis kelamin, n (%)	
Laki-laki	44 (48,9)
Perempuan	46 (51,1)
Tingkat Pendidikan, n (%)	
SD	3 (3,3)
SMP	15 (16,7)
SMA	54 (60)
Perguruan Tinggi	18 (20)
Pekerjaan, n (%)	
Tidak Bekerja	42 (46,7)
Bekerja	48 (53,3)
Status Pernikahan, n (%)	
Menikah	36 (40)
Tidak menikah	54 (60)

Singkatan. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA); jumlah sampel (n); persentase (%); standard deviasi (SD); sekolah dasar (SD); sekolah menengah pertama (SMP); sekolah menengah atas (SMA)

**Tabel 2**

*Stigma dan Depresi pada ODHA (n=90)*

Variabel	Mean (SD)
Stigma yang dirasakan	57,37 (10,92)
Saya sangat berhati-hati kepada siapa saya memberitahu bahwa saya mengidap HIV	3,38 (0,68)
Saya berusaha keras merahasiakan status HIV saya	3,08 (0,77)
Saya khawatir bahwa orang yang mengetahui status HIV saya akan memberitahu orang lain	2,81 (0,83)
Depresi	13,84 (11,15)
Perasaan Dihukum	1,13 (1,29)
Pikiran-pikiran atau keinginan untuk bunuh diri	1,04 (1,06)
Kegagalan masa lalu	1,03 (1,03)

Singkatan. Orang dengan HIV/AIDS (ODHA); jumlah sampel (n); persentase (%); standard deviasi (SD)

## PEMBAHASAN

Hasil analisa didapatkan rata-rata stigma yang dirasakan oleh responden cukup tinggi. Berdasarkan tiga item dengan rata-rata tertinggi merupakan item dari sub-skala *disclosure concerns* menunjukkan bahwa pengungkapan status menjadi masalah di antara responden. Pengungkapan status (*disclosure*) dikaitkan dengan status kesehatan yang lebih baik (Izudi et al., 2021), berkurangnya isolasi sosial dan teraksesnya ke pelayanan kesehatan dan dukungan kesehatan (Habibi et al., 2021), dan kualitas hidup yang lebih baik (Jia et al., 2022). Ketidakterbukaan terhadap status HIV dikaitkan dengan ketakutan akan stigma dan diskriminasi dan pengucilan sosial, takut kehilangan hubungan, takut dianggap berzina/tidak setia, dan takut mengalami pelecehan verbal. Ketakutan akan terjadinya hal negatif tersebut merupakan hambatan utama dalam pengungkapan (Anderson & Fenton, 2022; Stutterheim et al., 2009). Terinfeksi HIV dipandang sebagai peristiwa traumatis dan penuh tekanan yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mental. Depresi sangat lazim terjadi pada ODHA dibandingkan populasi umum dengan tingkat kejadian rata-rata 50% diantara ODHA (Deshmukh et al., 2017). Beberapa studi penelitian telah mengindikasikan adanya hubungan antara stigma dan depresi. Beberapa penelitian mengindikasikan korelasi positif antara stigma dan gejala depresi (MacLean & Wetherall, 2021; Thapinta et al., 2022; Zeng et al., 2018).

ODHA yang mengalami diskriminasi sering kali menginternalisasi stereotip negatif masyarakat dan mengembangkan stigma terhadap identitas mereka sendiri, dan berkecenderungan untuk menarik diri dari interaksi sosial dan mengasingkan diri dari komunitas mereka yang berakibat pada isolasi sosial (Chan et al., 2020). Isolasi sosial akan menyebabkan kesepian, dan berkurangnya dukungan sosial terhadap ODHA. Perasaan terisolasi dan dukungan sosial yang kurang dapat berdampak pada timbulnya depresi (Groves et al., 2010). Terlebih lagi, sebagian besar responden pada penelitian ini tidak menikah. Beberapa dari mereka telah mencapai usia produktif dan seharusnya mulai menikah. Namun kenyataannya sebagian besar diantaranya sendiri akibat berpisah dari pasangan. Rasa kesepian berperan dalam memperkuat terjadinya depresi pada ODHA (Greene et al., 2018).

## ORIGINAL ARTICLE

Depresi berdampak negatif pada prognosis penyakit HIV. Depresi dapat menurunkan aktivitas limfosit T CD4, meningkatkan *viral load*, mempengaruhi kualitas hidup, serta kepatuhan minum obat yang dapat berkontribusi pada risiko moralitas yang lebih besar (Regan et al., 2021). Depresi adalah kondisi yang berpotensi berbahaya yang tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan pribadi, hubungan, pekerjaan, dan kepatuhan terhadap pengobatan medis, tetapi juga dapat mempengaruhi kelangsungan hidup (Rochat et al., 2013).

### KESIMPULAN & IMPLIKASI KLINIS

Pasien ODHA merasakan stigma dari masyarakat sehingga memiliki gejala depresi. Hasil analisa juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara stigma dan depresi pada ODHA. Kedua variabel berkorelasi positif artinya semakin besar nilai stigma yang dirasakan maka semakin besar pula nilai depresi.

Hasil penelitian ini berperan dalam mengungkap pentingnya deteksi dini stigma yang dialami oleh ODHA untuk mendukung kelancaran proses terapi.

### PERNYATAAN

#### **Konflik kepentingan**

Penelitian ini tidak melibatkan pihak lain yang berkepentingan terhadap hasil akhir.

#### **Pendanaan**

Penelitian ini tidak mendapatkan dukungan atau bantuan dana dari pihak manapun.

#### **Kontribusi penulis**

Sabrina Ayu Lestari: Menyusun protokol penelitian, pengambilan data, analisa data, menyusun laporan penelitian

Fira Awanis Hazrina: Formulasi ide penelitian, analisa data, interpretasi hasil analisa

Ninik Yunitri: Interpretasi data, menyusun laporan penelitian

Abdu Rahim Kamil: Pengambilan data dan penyusunan laporan

### DAFTAR PUSTAKA

Anderson, J., & Fenton, K. (2022). HIV related stigma: a dangerous roadblock. In (Vol. 379): British Medical Journal Publishing Group.

Ariani, T. A., Anna, A., Rahayu, H. T., Aini, N., & Dwi, H. (2023). Psychometric testing of the Indonesian version of beck depression inventory-ii among Indonesian floods

survivors. *Jurnal Ners*, 18(3), 264-273.

Anderson, J., & Fenton, K. (2022). HIV related stigma: a dangerous roadblock. In (Vol. 379): British Medical Journal Publishing Group.

Ariani, T. A., Anna, A., Rahayu, H. T., Aini, N., & Dwi, H. (2023). Psychometric testing of the Indonesian version of beck depression inventory-ii among Indonesian floods survivors. *Jurnal Ners*, 18(3), 264-273.

Armoon, B., Fleury, M.-J., Bayat, A.-H., Fakhri, Y., Higgs, P., Moghaddam, L. F., & Gonabadi-Nezhad, L. (2022). HIV related stigma associated with social support, alcohol use disorders, depression, anxiety, and suicidal ideation among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 16(1), 17.

Brown, M., & Adeagbo, O. (2021). HIV and aging: Double stigma. *Current Epidemiology Reports*, 8 (2), 72-78. In.

Chan, R. C. H., Operario, D., & Mak, W. W. S. (2020). Effects of HIV-related discrimination on psychosocial syndemics and sexual risk behavior among people living with HIV. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1924. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061924>

Deshmukh, N. N., Borkar, A. M., & Deshmukh, J. S. (2017). Depression and its associated factors among people living with HIV/AIDS: Can it affect their quality of life? *Journal of family medicine and primary care*, 6(3), 549-553.

Greene, M., Hessol, N. A., Perissinotto, C., Zepf, R., Hutton Parrott, A., Foreman, C., Whirry, R., Gandhi, M., & John, M. (2018). Loneliness in older adults living with HIV. *AIDS and Behavior*, 22, 1475-1484.

Grov, C., Golub, S. A., Parsons, J. T., Brennan, M., & Karpiak, S. E. (2010). Loneliness and HIV-related stigma explain depression among older HIV-positive adults. *AIDS care*, 22(5), 630-639.

Habibi, M., Rahardjo, S. S., & Murti, B. (2021). Associations between HIV Status Disclosure, Social Support, and Adherence to and Antiretroviral Therapy in Adults Patients with HIV/AIDS. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 6(1), 112-124.

Hapsari, E., Widodo, S., & Muchlis, A., U., S. (2016). Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS di RSUP.DR.Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 737-750. <https://doi.org/10.14710/dmj.v5i4.14341>

Izudi, J., Okoboi, S., Lwevola, P., Kadengye, D., & Bajunirwe, F. (2021). Effect of disclosure of HIV status on patient representation and adherence to clinic visits in eastern Uganda: A propensity-score matched analysis. *PLoS ONE*, 16(10), e0258745.

Jia, W., Jiao, K., Ma, J., Liao, M., Wang, C., Kang, D., Lin, Y., Yan, Y., Li, Y., & Cheng, C. (2022). HIV infection

- disclosure, treatment self-efficacy and quality of life in HIV-infected MSM receiving antiretroviral therapy. *BMC Infectious Diseases*, 22(1), 937.
- Kusuma, H. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Media Medika Muda*, 1(2), 115-124
- MacLean, J. R., & Wetherall, K. (2021). The association between HIV-stigma and depressive symptoms among people living with HIV/AIDS: A systematic review of studies conducted in South Africa. *Journal of Affective Disorders*, 287, 125-137.
- Menggawanti, E., Faridah, I., & Afyanti, Y. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi dengan stigma masyarakat terhadap ODHA berdasarkan usia dan Pendidikan.
- Nasution, N. H., & Ritonga, S. H. (2022). Stigma masyarakat tentang HIV/AIDS di Desa Pintu Langit Jae. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 7(1), 122. <https://doi.org/10.51933/health.v7i1.765>
- Regan, M., Muhihi, A., Nagu, T., Aboud, S., Ulena, N., Kaaya, S., Fawzi, M. C. S., Yousafzai, A. K., Mugusi, F., & Fawzi, W. W. (2021). Depression and viral suppression among adults living with HIV in Tanzania. *AIDS and Behavior*, 1-9.
- Rochat, T. J., Bland, R. M., Tomlinson, M., & Stein, A. (2013). Suicide ideation, depression and HIV among pregnant women in rural South Africa.
- Sofia, R. (2018). Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA (studi pada tenaga kesehatan di Puskesmas Tanah Pasir Aceh Utara). *AVERROES: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 2(1), 79. <https://doi.org/10.29103/averrous.v2i1.423>
- Stutterheim, S. E., Pryor, J. B., Bos, A. E., Hoogendijk, R., Muris, P., & Schaalma, H. P. (2009). HIV-related stigma and psychological distress: the harmful effects of specific stigma manifestations in various social settings. *Aids*, 23(17), 2353-2357.
- Thapinta, D., Srihanaviboonchai, K., Uthis, P., Suktrakul, S., Wiwatwongnawa, R., Tangmunkongvorakul, A., Wannachaiyakul, S., & Sripan, P. (2022). Association between internalized stigma and depression among people living with HIV in Thailand. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(8), 4471.
- Tsai, Y.-T., Padmalatha, S., Ku, H.-C., Wu, Y.-L., Yu, T., Chen, M.-H., & Ko, N.-Y. (2022). Suicidality among people living with HIV from 2010 to 2021: a systematic review and a meta-regression. *Psychosomatic Medicine*, 84(8), 924-939.
- Wanjala, S. W., Too, E. K., Luchters, S., & Abubakar, A. (2021). Psychometric properties of the Berger HIV stigma scale: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(24), 13074.
- Zeng, C., Li, L., Hong, Y. A., Zhang, H., Babbitt, A. W., Liu, C., Li, L., Qiao, J., Guo, Y., & Cai, W. (2018). A structural equation model of perceived and internalized stigma, depression, and suicidal status among people living with HIV/AIDS. *BMC Public Health*, 18, 1-11.