



HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DG STIGMA PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA) DI KABUPATEN PURBALINGGA

Erni Erlina¹, Septian Mixrova Sebayang², Made Suandika³, Murniati⁴

¹Universitas Harapan Bangsa

²Universitas Harapan Bangsa

³Universitas Harapan Bangsa

⁴Universitas Harapan Bangsa

E-mail: ernierlinahendro@yahoo.co.id¹, septiansebayang@uhb.ac.id²,
madesuandika@uhb.ac.id³, murniati@uhb.ac.id⁴

Article History:

Received: 28-08-2022

Revised: 05-09-2022

Accepted: 29-09-2022

Keywords:

Dukungan Sosial,
Stigma, Orang Dengan
HIV/AIDS

Abstract: Seseorang yang mengetahui bahwa dia sebagai penderita HIV akan cenderung memilih untuk menarik diri terhadap lingkungannya dan sering menghindari orang-orang yang ada di sekitarnya karena adanya stigma sehingga hal tersebut menghambat proses pengobatan HIV yang berakibat pada peningkatan kasus AIDS, hal tersebut dapat dikurangi apabila penderita HIV Positif memperoleh dukungan sosial di lingkungan sekitarnya. Peneliti mempunyai tujuan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan sosial dan stigma pada orang dengan HIV positif di Wilayah Purbalingga. Desain dari penelitian adalah survei studi korelasi dengan melalui pendekatan waktu cross sectional. Sampelnya yaitu orang dengan HIV Postif di Wilayah Purbalingga yaitu sejumlah 45 responden dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian yaitu berupa kuesioner Medical Outcomes Study: Social Support Survey Instrument (MOS MSSS) dan kuesioner Berger HIV Stigma Scale. Proses pengolahan data dengan uji spearman-rank. Peneliti memberi kesimpulan bahwa dukungan sosial pada orang dengan HIV/AIDS hampir separuh dalam kategori sedang (48.9%) dan stigma orang dengan HIV Positif sebagian besar kategori sedang (77.8%). Hasil dari uji korelasi spearman rank didapatkan hasil nilai p-value sebanyak 0.0001 dan nilai rho sebanyak -0.362, hasil penelitian menunjukkan, terdapat hubungan yang lemah antara dukungan sosial dengan stigma yang diterima oleh orang dengan HIV positif, dimana makin baik dukungan sosial maka akan

semakin rendah pula, stigma yang diterima atau dirasakan oleh orang dengan HIV/AIDS.

© 2022 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menginfeksi ke dalam sel darah putih yang menyebabkan terjadinya turunya kekebalan tubuh manusia sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam jenis penyakit lain. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul akibat turunya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Kemenkes RI, 2021). *World Health Organization* (WHO) (2021) menunjukkan data kejadian HIV/AIDS pada tahun 2020 di Dunia sebanyak 37.7 juta kasus dimana jumlah infeksi baru sebanyak 1.5 juta kasus dan kematian akibat HIV/AIDS sebanyak 680.000 kasus. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) perkiraan jumlah orang dengan HIV/AIDS di Indonesia tahun 2020 sebanyak 543.100 orang dengan jumlah kasus infeksi baru sebanyak 29.557 orang dan jumlah kematian sebanyak 30.137 orang (Kemenkes RI, 2021).

Wilayah Provinsi di Jawa Tengah adalah salah satu provinsi yang mengalami terjadinya penurunan kasus HIV pada tahun 2020 sebanyak 99 kasus, akan tetapi penurunan kasus tersebut lebih sedikit dibandingkan dengan provinsi lainnya seperti Provinsi Jawa Barat menurun sebanyak 400 kasus, Provinsi Jawa Timur menurun sebanyak 1800 kasus, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menurun sebanyak 123 kasus. Wilayah Jawa Tengah adalah provinsi dengan jumlah kasus AIDS terbanyak ke dua yaitu sebanyak 13.111 kasus dan daerah Papua menduduki peringkat pertama dengan jumlah 25.227 kasus AIDS (Kemenkes RI, 2021).

Peningkatan jumlah kematian akibat HIV/AIDS sering disebabkan karena adanya permasalahan HIV/AIDS yang sangat kompleks, sehingga orang HIV/AIDS (ODHA) sering kali mendapat stigma buruk dari masyarakat (Maharani, 2014). Stigma yang sering diterima ODHA tergambar dalam sikap negatif, seperti perasaan ketakutan yang berlebihan dan pengalaman yang tidak menyenangkan terhadap ODHA. Stigma yang diterima ODHA memiliki dampak yang kurang baik, terhadap program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS (Asra *et al.*, 2020). Permenkes RI, no 74 Tahun 2014 menyatakan jika penanggulangan HIV/AIDS mempunyai tujuan untuk menghentikan kasus HIV/AIDS baru pada tahun 2030 dengan dihapusnya diskriminasi (*zero discrimination*) (Kemenkes RI, 2021).

Makmur (2018) dalam penelitiannya menunjukkan karena takut akan stigma masyarakat maka ODHA tidak melakukan pengobatan antiretroviral menunjukkan bahwa pada tahun 2020 sebanyak 84% ODHA mengetahui dirinya HIV Positif, 73% ODHA menerima terapi ARV secara terus menerus, dan 66% ODHA yang telah menjalani terapi ARV jumlah virus di t(ARV). *United National Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) (2021)ubuhnya sudah berkurang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2021) menunjukkan bahwa sampai dengan bulan Juli 2021 jumlah penderita HIV positif yang menjalani terapi ARV masih di bawah target UNAIDS yaitu sebanyak 73%. Kemenkes RI (2021) menyatakan jika ODHA membutuhkan terapi ARV untuk mengurangi jumlah virus HIV di dalam tubuh.

Kurniyanti (2021) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa rendahnya pasien ODHA yang mendapat terapi ARV dikarenakan faktor stigma masyarakat. Hasil penelitian Kaperak *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa skor stigma pada pasien HIV/ AIDS masih tinggi dengan rata-rata skor responden adalah 104 (Skor tertinggi 160). Penelitian Yang *et al.*, (2020) menunjukkan hasil skor rata-rata stigma berdasarkan *Berger HIV Stigma Scale* adalah 105.13 (stigma tingkat sedang). Erku *et al.*, (2016) dalam penelitiannya didapatkan bahwa dalam pelaksanaan untuk mengurangi stigma pada penderita HIV positif atau ODHA, dalam pelaksanaannya dapat melakukan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi, seperti dukungan orang tua atau orang terdekat dan dukungan masyarakat untuk meningkatkan kepatuhan dalam terapi ARV yang lebih baik.

Diskriminasi, stigma, kecemasan dan rasa putusasa adalah hal-hal yang harus dialami oleh ODHA, selain masalah fisik yang juga harus dirasakan. Disaat ODHA menerima diskriminasi sosial dari masyarakat, diperlukan suatu metode pertahanan yang kuat. Salah satu metode pertahanan yang baik adalah dukungan sosial yang kuat (Romadhani & Sutarmanto, 2017). Fadli (2020) menambahkan jika stigma negatif yang dipahami oleh individu/ kelompok dapat berpengaruh terhadap diri individu secara menyeluruh karena pikiran, pandangan dan kepercayaan negatif yang diperoleh dari masyarakat di lingkungan, tersebut disebabkan rendahnya ikatan sosial atau dukungan sosial yang diterima individu.

Dukungan sosial membantu individu agar dapat mengatasi (*coping*) stres, baik langsung (*direct*) ataupun tidak langsung (*indirect*) (Utami, 2018). Yulianti (2020) menyatakan jika adanya dukungan sosial berarti adanya penerimaan dari orang tua atau sekelompok orang terhadap individu yang menimbulkan persepsi bahwa dirinya disayangi, diperhatikan, dihargai dan ditolong. Pasien HIV yang memiliki lebih banyak dukungan sosial dari segi emosional dan informasi memiliki tingkat stigma terkait HIV yang rendah, sedangkan dukungan kasih sayang secara positif terkait dengan stigma terkait HIV. Dukungan emosional terkait erat dengan perjuangan pasien HIV untuk merubah pengalaman negatif, yang memungkinkan pasien meningkatkan status mental dan mengurangi stigma terkait HIV (Yang *et al.*, 2020).

adanya dukungan sosial dari segi emosional dan informasi agar dapat mengurangi tingkat stigma terkait HIV. Dukungan yang Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga (2021) diketahui bahwa di tahun 2019 jumlah penderita HIV positif atau HIV/ AIDS sebanyak 115 orang dimana pada tahun 2020 mengalami peningkatan dengan jumlah kasus baru sebanyak 60 kasus HIV positif, dengan jumlah kematian karena AIDS pada tahun 2020 sejumlah 6 kasus, sehingga berdasarkan hal tersebut jumlah penderita HIV/ AIDS di Kabupaten Purbalingga sebanyak 169 orang. Hasil wawancara terhadap 3 orang dengan HIV/ AIDS dengan cara melakukan kunjungan pada pasien ODHA diketahui bahwa 3 orang mengatakan belum bisa menerima kondisinya bahwa dirinya terinfeksi virus HIV/ AIDS, sejak terdiagnosa mengalami HIV/ AIDS sebanyak 2 orang mengatakan mendapat diskriminasi oleh lingkungan sekitar rumah seperti sering dibicarakan bahwa penyakit HIV/AIDS yang dialaminya adalah karma dan 1 orang mengatakan mendapat dukungan dari keluarga dalam proses menjalani pengobatan.

Diskriminasi, stigma, ketakutan, dan keputusasaan serta kecemasan adalah hal-hal yang harus dialami oleh ODHA. Pasien HIV membutuhkan didapatkan pasien HIV dapat merubah pengalaman negatif, yang memungkinkan pasien meningkatkan status mental dan mengurangi stigma terkait HIV. Atas dasar uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sosial dengan Stigma pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga”

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei, dengan jenis studi korelasional yaitu suatu penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status yang berhubungan mengenai suatu gejala yang ada untuk kemudian dilihat apakah terdapat hubungan diantara keduanya. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini meneliti tentang hubungan dukungan sosial dengan stigma pada ODHA dalam satu kali penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 sampai 25 Juni 2022 di Kabupaten Purbalingga dengan jumlah sampel 45 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Gambaran karakteristik orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga (n: 45)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	6	13.3
Dewasa Awal (26-35 tahun)	24	53.3
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	12	26.7
Lanjut Awal (46-55 tahun)	3	6.7
Jenis Kelamin		
Perempuan	18	40
Laki-Laki	27	60
Pendidikan		
Pendidikan Dasar (SD-SMP)	23	51.1
Pendidikan Menengah (SMA)	17	37.8
Pendidikan Tinggi (DIII/SI)	5	11.1
Pekerjaan		
Bekerja	21	46.7
Tidak Bekerja	24	53.3
Status Pernikahan		
Belum/Tidak Menikah	33	73.3

Menikah	12	26.7
Rute Penularan		
Hubungan Seksual	40	88.9
Jarum Suntik	2	4.4
Tranfusi Darah	3	6.7
Total	45	100

Tabel 4.1 menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 24 responden (53.3%), sebagian besar memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (60%), lebih dari separuh memiliki tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 23 responden (51.1%), lebih dari separuh memiliki status tidak bekerja sebanyak 24 responden (53.3%), sebagian besar memiliki status belum/tidak menikah sebanyak 33 responden (73.7%) dan hampir seluruh responden memiliki rute penularan lewat hubungan seksual sebanyak 40 responden (88.9%).

- Gambaran dukungan sosial pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga (n: 45)

Dukungan Sosial	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	9	20
Sedang	22	48.9
Tinggi	14	31.1
Total	45	100

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir separuh responden memiliki dukungan sosial dalam kategori sedang sebanyak 22 responden (48.9%).

- Gambaran stigma pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Stigma Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Di Kabupaten Purbalingga (n: 45)

Stigma	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	3	6.7
Sedang	35	77.7
Tinggi	7	15.6
Total	45	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki stigma dalam kategori sedang sebanyak 35 responden (77.8%).

- Hubungan dukungan sosial dengan stigma pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga

Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Sosial dengan Stigma pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga (n: 45)

Dukungan Sosial	Stigma						Total		<i>p value</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Rendah	0	0	5	11.1	4	8.9	9	20	0.014
Sedang	1	2.2	19	42.2	2	4.5	22	48.9	
Tinggi	2	4.5	11	24.4	1	2.2	14	31.1	
Total	3	6.7	35	77.7	7	15.6	45	100	rho: -0.362

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki stigma yang sedang dimana stigma yang sedang terdapat pada responden dengan dukungan sosial rendah (11.1%), responden dengan dukungan sosial sedang (42.2%), dan responden dengan dukungan sosial tinggi (24.4%). Hasil uji *spearman-rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.014 ($p\text{-value} \leq \alpha$) dan nilai rho sebesar -0.362 yang berarti ada hubungan dukungan sosial dengan stigma pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga dengan kekuatan hubungan lemah dan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah stigma yang dialami ODH

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga lebih dari separuh responden memiliki usia kategori dewasa awal (26-35 tahun) (53.3%), sebagian besar memiliki jenis kelamin laki-laki (60%), lebih dari separuh memiliki tingkat pendidikan dasar (SD-SMP) (51.1%), lebih dari separuh memiliki status tidak bekerja (53.3%), sebagian besar memiliki status belum/tidak menikah (73.7%) dan hampir seluruh responden memiliki rute penularan lewat hubungan seksual (88.9%).
2. Dukungan sosial pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga hampir separuh dalam kategori sedang (48.9%).
3. Stigma pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga sebagian besar dalam kategori sedang (77.8%).
4. Ada hubungan dukungan sosial dengan stigma pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kabupaten Purbalingga dengan nilai *p-value* sebesar 0.014 ($p\text{-value} \leq \alpha$) dan nilai rho sebesar -0.362.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Alfiani, N., Prayogi, A. R. Y., Mandagi, A. M., & Prayoga, D. (2021). Studi

- Literatur: Hubungan Pengetahuan dengan Stigma pada Penderita HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1), 21. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7i1.425>
- [2] Anwar, Y., Nugroho, S. A., & Tantri, N. D. (2018). Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, dan Pola Terapi Antiretroviral Pasien HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Periode Januari - Juni 2016. *Pharmacy: Jurnal Farmasi Indonesia*, 15(1), 72–89. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v15i1.1216>
- [3] Ardani, I., & Handayani, S. (2017). Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan: Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 81–88. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.6042.81-88>
- [4] Arikunto, S. (2012). Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi). In *Rineka Cipta*.
- [5] Armstrong-Mensah, E., Hernandez, P., Huka, M., Suarez, A., Akosile, A., Joseph, A., & Ramsey-White, K. (2019). HIV Stigma among Women and Adolescent Girls in South Africa: Removing Barriers to Facilitate Prevention. *Madridge Journal of AIDS*, 3(1), 69–74. <https://doi.org/10.18689/mja-1000112>
- [6] Asante, K. O. (2012). Social support and the psychological wellbeing of people living with HIV/AIDS in Ghana. *African Journal of Psychiatry (South Africa)*, 15(5), 340–345. <https://doi.org/10.4314/ajpsy.v15i5.42>
- [7] 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>
- [8] Astindari, & Lumintang, H. (2014). Cara Penularan HIV & AIDS Di Unit Perawatan Intermediate Penyakit Infeksi (UPIPI) RSUD Dr . Soetomo Surabaya. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin*, 26(1), 36–40. <https://e-journal.unair.ac.id/index.php/BIKK/article/view/1511>
- [9] Aswar, A., Munaing, M., & Justika, J. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup ODHA di Kota Makassar KDS Saribattangku. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 11(1), 80. <https://doi.org/10.24036/rapun.v11i1.109551>
- [10] Athfi, A. E. (2017). *Dukungan Sosial Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) oleh Victory Plus di Yogyakarta* [Univerisitas Islam Negeri Sunan Kalijaga]. <http://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/24628/>
- [11] Athiutama, A., Murni, A. W., & Tasman. (2020). A Brief Intervention untuk Menurunkan Stigma Diskriminasi Perawat Puskesmas Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 1–6.
- [12] Balaji, A. B., Bowles, K. E., Hess, K. L., Smith, J. C., Paz-Bailey, G., Taussig, J., Gern, R., Hoyte, T., Salazar, L., White, J., Todd, J., Bautista, G., Flynn, C., Sifakis, F., German, D., Isenberg, D., Driscoll, M., Hurwitz, E., Mimos, ... Kuo, I. (2017). Association Between Enacted Stigma and HIV-Related Risk Behavior Among MSM, National HIV Behavioral Surveillance System, 2011. *AIDS and Behavior*, 21(1), 227–

237. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1599-z>
- [13] Berger, B. E., Ferrans, C. E., & Lashley, F. R. (2001). Measuring stigma in people with HIV: Psychometric assessment of the HIV stigma scale. *Research in Nursing and Health*, 24(6), 518–529. <https://doi.org/10.1002/nur.10011>
- [14] Bunn, J. Y., Solomon, S. E., Miller, C., & Forehand, R. (2007). Measurement of stigma in people with HIV: A reexamination of the HIV stigma scale. *AIDS Education and Prevention*, 19(3), 198–208. <https://doi.org/10.1521/aeap.2007.19.3.198>
- [15] Cohen, J. (2013). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. In *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- [16] Erku, D., Mekuria, A., & Gebresillassie, B. (2016). Perceived Hiv Stigma as a Barrier to Sustained Art Adherence in North West Ethiopia: A Cohort Study. *Value in Health*, 19(3), A219. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2016.03.1179>
- [17] Ernawati, & Aisah, S. (2016). Sexual Behavior Of Migrant Workers “BORO” HIV/AIDS Patient In Kudus. *International Nursing Workshop and Conference*, 1(1), 1–11.
- [18] Facchinetti, C., & Reboreda, J. C. (2013). G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Journal of Ethology*. <https://doi.org/10.1038/323152a0>
- [19] Feng, S., Wang, S., Chen, C. C., & Lan, L. (2011). GWAPower: A statistical power calculation software for genome-wide association studies with quantitative traits. *BMC Genetics*. <https://doi.org/10.1186/1471-2156-12-12>
- [20] Finnajakh, A., Meilani, N., & Setiyawati, N. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Stigma Masyarakat Terhadap Odha Di Desa Pandowoharjo, Kecamatan Sleman, Kabupaten Slema* [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2279/>
- [21] Fiorillo, A., Volpe, U., & Bhugra, D. (2016). *Psychiatry In Practice*. Italy: Oxford University Press.
- [22] Franke, M. F., Muñoz, M., Finnegan, K., Zeladita, J., Sebastian, J. L., Bayona, J. N., & Shin, S. S. (2010). Validation and abbreviation of an HIV stigma scale in an adult spanish-speaking population in Urban Peru. *AIDS and Behavior*, 14(1), 189–199. <https://doi.org/10.1007/s10461-008-9474-1>
- [23] Fredericksen, R. J., Gibbons, L. E., Fitzsimmons, E., Nance, R. M., Schafer, K. R., Batey, D. S., Loo, S., Dougherty, S., Mathews, W. C., Christopoulos, K., Mayer, K. H., Mugavero, M. J., Kitahata, M. M., Crane, P. K., & Crane, H. M. (2021). Impact and correlates of sub-optimal social support among patients in HIV care. *AIDS Care*, 33(9), 1178–1188. <https://doi.org/10.1080/09540121.2020.1853660>
- [24] Grappone, G. (2017). The Seven Types of Stigma. *National Alliance on Mental Illness*, 1(1). <https://spokane.wsu.edu/studentaffairs/counseling-services/end-the-stigma/stigma-types/>
- [25] 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.v13i3.1752>
- [26] Hidayat, A. A. (2020). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta:

- Salemba Medika.
- [27] Hidayati, A. nurul, Rosyid, A. nur, Nugroho, C. wibisono, Asmarawati, Ardiansyah, A. okta, Bakhtiar, Amin, M., & Nasronudin. (2019). *Manajemen HIV/AIDS: Terkini, Komprehensif Dan Multidisiplin*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- [28] Holzemer, W. L., Uys, L. R., Chirwa, M. L., Greeff, M., Makoae, L. N., Kohi, T. W., Dlamini, P. S., Stewart, A. L., Mullan, J., Phetlhu, R. D., Wantland, D., & Durrheim, K. (2007). Validation of the HIV/AIDS Stigma Instrument - PLWA (HASI-P). *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 19(8), 1002–1012. <https://doi.org/10.1080/09540120701245999>
- [29] Ibrahim, K., Kurnia H, Y., Rahayuwati, L., Nurmalisa, B. E., & Rifa'atul Fitri, S. U. (2018). Hubungan antara Fatigue, Jumlah CD4, dan Kadar Hemoglobin pada Pasien yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV). *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 271–280. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i3.649>
- [30] Jeyaseelan, L., Kumar, S., Mohanraj, R., Rebekah, G., Rao, D., & Manhart, L. (2013). Assessing HIV/AIDS stigma in South India: Validation and abridgement of the Berger HIV Stigma Scale. *AIDS Behaviour*, 17(1), 434–443. <https://doi.org/10.1007/s10461-011-0128-3>.Assessing
- [31] Jimenez, Puig, M., Ramos, J., Morales, M., Asencio, G., & Sala, A. (2010). Measuring HIV felt stigma: A culturally adapted scale targeting PLWHA in Puerto Rico. *AIDS Care*, 22(11), 1314–1322. <https://doi.org/10.1080/09540121003758481>.Measuring
- [32] Juanamasta, I. ., Nursalam, Efendi, F., & Erwansyah, R. . (2019). Stigma of People Living with HIV/AIDS. *NurseLine Journal*, 4(2), 85–89.
- [33] Kambu, Y., Waluyo, A., & Kuntarti, K. (2016). Umur Orang dengan HIV AIDS (ODHA) Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Penularan HIV. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(3), 200–207. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i3.473>
- [34] Kaperak, C., Elwood, S., Saint-Surin, T., Winstead-Derlega, C., Brennan, R. O., Dillingham, R., & McManus, K. A. (2020). A Cross-Sectional Study on the Affordable Care Act from the Perspective of People Living with HIV: The Interplay between Knowledge, Stigma, Trust, and Attitudes. *AIDS Research and Treatment*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.1155/2020/6081721>
- [35] Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan RepublikIndonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- [36] Kurniyanti, M. A. (2021). Hubungan Stigma Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Arv Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(1), 42–51. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i1.249>
- [37] Li, Z., & Sheng, Y. (2014). Investigation of perceived stigma among people living with human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome in Henan Province, China. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(4), 385–388. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2014.10.019>
- [38] Lin, Y. C., Dhaliwal, J. S., Kong, A. Z. H., Chan, L. G., & Tan, P. L. L. (2017).

- HIV-related stigma as perceived by HIV-positive individuals in Singapore. *HIV & AIDS Review*, 3(3), 176–182. <https://doi.org/10.5114/hivar.2017.70711>
- [39] Logie, C. H., Wang, Y., Lacombe-Duncan, A., Wagner, A. C., Kaida, A., Conway, T., Webster, K., de Pokomandy, A., & Loutfy, M. R. (2018). HIV-related stigma, racial discrimination, and gender discrimination: Pathways to physical and mental health-related quality of life among a national cohort of women living with HIV. *Preventive Medicine*, 107, 36–44. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.12.018>
- [40] Mahajan, A. P., Sayles, J. N., Patel, V. A., Remien, R. H., Sawires, S. R., Ortiz, D. J., Szekeres, G., & Coates, T. J. (2018). Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS (London, England)*, 22(2), 1–20. <https://doi.org/10.1097/01.aids.0000327438.13291.62>
- [41] Maharani, R. (2014). Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 225–232. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss5.79>
- [42] Makmur, R. (2018). Strategi Komunikasi Orang Dengan Hiv Aids (ODHA) Menghadapi Stigma Masyarakat. *LUGAS Jurnal Komunikasi*, 1(1), 68–83. <https://doi.org/10.31334/jl.v1i1.105>
- [43] Murni, S. (2016). *Hidup dengan HIV-AIDS*. Jakarta: Yayasan Spiritia.
- [44] Musyarofah, S., Hadisaputro, S., Laksono, B., Sofro, M. A. ., & Saraswati, L. . (2017). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS pada Wanita (Studi Kasus di Kabupaten Kendal). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 18–26. <https://doi.org/10.14710/jek.v2i1.3968>
- [45] Nasronudin. (2020). *Pendekatan biologi, molekuler, klinis, dan sosial HIV dan AIDS*. Surabaya: Airlangga University Press.
- [46] Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [47] Nurbani, F. (2013). *Dukungan Sosial Pada ODHA*. Jakarta: Universitas Gunadarma.
- [48] Nurdin, A. C. (2013). *Uji Validitas dan Reliabilitas Berger HIV Stigma Scale Versi Bahasa Indonesia dalam Menilai Perceived Stigma pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA)*. Universitas Indonesia.
- [49] Nursalam. (2012). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- [50] Olson, J. M., Breckler, S., & Wiggins, E. (2016). *Social psychology alive*. United States: Thomson.
- [51] Oltmanns, T. ., & Emery, R. . (2013). *Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- [52] Paryati, T., Raksanagara, A. S., Afriandi, I., & Kunci, K. (2013). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA(Orang dengan HIV/AIDS) oleh petugas kesehatan : kajian literatur. *Pustaka Unpad*, 38, 1–11.
- [53] Pidah, A. S., Kalsum, U., Sitanggang, H. D., & Guspianto. (2021). Determinan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja (15-24 Tahun) Di Indonesia (Analisis SDKI 2017). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(2), 205–218. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1162>
- [54] Puspasari, D., Wisaksana, R., & Ruslami, R. (2018). Gambaran Efek Samping dan Kepatuhan Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV di Rumah Sakit Dr . Hasan

- Sadikin Bandung Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran*, 3(4), 175–181.
- [55] Putri, D. K., Malini, H., & Basmanelly, B. (2019). Living with HIV/AIDS: Stigma and Social Discrimination. *Jurnal The Messenger*, 11(1), 10. <https://doi.org/10.26623/themessenger.v11i1.875>
- [56] Rachmawati, A. D. (2019). *Karakteristik Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Yayasan Victory Plus* [Universitas Kristen Indonesia]. <http://repository.uki.ac.id/241/>
- [57] Ramadhani, F. R. (2018). *Analisis Karakteristik Penderita HIV/AIDS Di RS Wahidin Sudirohusodo Makassar*. UIN Alauddin Makassar.
- [58] Rezeki, S., & Sasanti, H. (2018). Necrotizing Ulcerative Stomatitis Associated With HIV/AIDS: Clinical Findings and Management (Case Report). *Cakradonya Dental Journal*, 9(2), 127–134. <https://doi.org/10.24815/cdj.v9i2.9751>
- [59] Rizki, S., Sutiaputri, L. F., & Heryana, W. (2020). Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus Dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv Dan Aids) Di Kota Bandung. *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 2(1), 39–59.
- [60] Romadhani, R. ., & Sutarmanto, H. (2017). Dinamika Dukungan Sosial Bagi Orang dengan HIV/AIDS. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 22(2), 99–110.
- [61] Rongkavilit, C., Wright, K., Chen, X., Naar-King, S., Chuenyam, T., & Phanuphak, P. (2010). HIV stigma, disclosure and psychosocial distress among Thai youth living with HIV. *International Journal of STD and AIDS*, 21(2), 126–132. <https://doi.org/10.1258/ijsa.2009.008488>
- [62] Roselinda, R., Wibowo, H. A., & Setiawaty, V. (2016). Karakteristik Pekerjaan pada Kasus Human Immunodeficiency Virus-1 dan Subtipenya di Tujuh Provinsi di Indonesia. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 4(2), 71–76. <https://doi.org/10.22435/jbmi.v4i2.5127.71-76>
- [63] Saddki, N., Sulaiman, Z., Abdullah, S., Zakaria, N., Mohamad, N., Ab Razak, A., & Zainan Abidin, Z. (2017). Psychometric properties of the Malay version of the Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS) in a sample of patients with HIV. *Journal of HIV/AIDS and Social Services*, 16(1), 60–74. <https://doi.org/10.1080/15381501.2015.1107801>
- [64] Saktina, P. uli, & Satriyasa, B. komang. (2017). karakteristik penderita AIDS dan infeksi oportunistik di rumah sakit umum pusat sanglah denpasar periode juli 2013 sampai juni 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 6(3), 1–6.
- [65] Saryono, & Anggraeni, M. D. (2013). *Metodologi penelitian kuantitatif dan kualitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [66] Sayles, J. N., Hays, R. D., Sarkisian, C. A., Mahajan, A. P., Spritzer, K. L., & Cunningham, W. E. (2008). Development and psychometric assessment of a multidimensional measure of internalized HIV stigma in a sample of HIV-positive adults. *AIDS and Behavior*, 12(5), 748–758. <https://doi.org/10.1007/s10461-008-9375-3>
- [67] Shaluhiyah, Z., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2015). Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 333.

- <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i4.740>
- [68] Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705–714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)
- [69] Solomon, P. (2014). Peer Support/Peer Provided Services Underlying Processes, Benefits, and Critical Ingredients. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(4), 392–401. <https://doi.org/10.2975/27.2004.392.401>
- [70] Spiritia. (2014). *Lembaran Informasi Sejarah HIV/AIDS Di Dunia*. Jakarta: Yayasan Spiritia.
- [71] Stanley, M., & Beare, P. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Gerontological Nursing : A Health Promotion/Protection Approach)*. Jakarta: EGC.
- [72] Subedi, B., Timilsina, B. D., & Tamrakar, N. (2019). Perceived stigma among people living with HIV/AIDS in Pokhara, Nepal. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 11, 93–103. <https://doi.org/10.2147/HIV.S181231>
- [73] Sugiyono. (2016). *Research Methods Quantitative, Qualitative, and R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [74] Telaumbanua, E. P. J. (2020). HUBUNGAN ANTARA STIGMA DENGAN INTERAKSI SOSIAL ORANG DENGAN HIV DAN AIDS (ODHA) DI KELOMPOK DUKUNGAN SEBAYA (KDS) DELI SERDANG. *Jurnal Psycomutiara*, 3(2).
- [75] Timisela, J. (2018). Dukungan Informasional Berhubungan Dengan Stigma Hiv Pada Perempuan Positif Hiv. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.32695/jkt.v1i9.7>
- [76] Trócaire. (2019). HIV Stigma and Discrimination Why is there stigma around HIV and AIDS ? Whenever AIDS has won , stigma , shame , distrust , discrimination How stigma affects people living with HIV. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 1(1).
- [77] Tsai, A. C., Hatcher, A. M., Bukusi, E. A., Weke, E., Lemus, L., Dworkin, S. L., Kodish, S., Cohen, C. R., Weiser, S. D., Hospital, M. G., Studies, D., Francisco, S., Hospital, G., Francisco, S., Health, W. R., Africa, S., Francisco, S., Sciences, B., Francisco, S., ... Francisco, S. (2018). A Livelihood Intervention to Reduce the Stigma of HIV in Rural Kenya: Longitudinal Qualitative Study. *AIDS and Behavior*, 21(1), 248–260. <https://doi.org/10.1007/s10461-015-1285-6.A>
- [78] United National Programme on HIV and AIDS (UNAIDS). (2021). *Global AIDS Update 2021 Confronting Inequalities*. WHO: UNAIDS.
- [79] Utami, W. (2018). Pengaruh Persepsi Stigma Sosial Dan Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Psikologis. *Journal An-Nafs*, 3(2), 183–207.
- [80] Wani, M. A., & Sankar, R. (2017). Impact of Social Support on Quality of Life among AIDS Patients in Kashmir Province of Jammu and Kashmir, India. *Journal of AIDS & Clinical Research*, 08(09). <https://doi.org/10.4172/2155-6113.1000729>
- [81] Widyanto, C. (2014). *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [82] World Health Organization (WHO). (2021). Global progress report on HIV, viral

- hepatitis and sexually transmitted infections, 2021. In *Who* (Vol. 53, Issue 9). Global report. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027077>
- [83] Wright, K., Naar-King, S., Lam, P., Templin, T., & Frey, M. (2007). Stigma scale revised: Reliability and validity of a brief measure of stigma for HIV + youth. *Journal of Adolescent Health, 40*(1), 96–98.
- [84] Yang, H., Xie, X., Nie, A., Yin, Y., Wang, H., & Chen, H. (2020). HIV-Related Stigma Among People Living With HIV in Liangshan Yi Autonomous Prefecture, China. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care : JANAC, 31*(2), 199–207. <https://doi.org/10.1097/JNC.000000000000119>
- [85] Yu, Y., Yang, J., Shiu, C., Simoni, J., Xiao, S., Chen, W., Rao, D., & Wang, M. (2015). Psychometric testing of the Chinese version of the Medical Outcomes Study Social Support Survey among people living with HIV/AIDS in China. *Applied Nursing Research Nurs Res, 28*(4), 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.03.006>.Psychometric
- [86] Yuliandra, Y., Nosa, U. S., Raveinal, R., & Almasdy, D. (2017). Terapi Antiretroviral pada Pasien HIV/AIDS di RSUP. Dr. M. Djamil Padang: Kajian Sosiodemografi dan Evaluasi Obat. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 4*(1), 1. <https://doi.org/10.29208/jsfk.2017.4.1.173>
- [87] Yulianti, F. D. (2020). *Hubungan antara dukungan keluarga dan persepsi penderita HIV terhadap stigma dengan kualitas hidup penderita hiv yang tergabung dalam kelompok dukungan sebaya netral plus Malang* [Universitas Negeri Malang]. <http://repository.um.ac.id/199567/>
- [88] Yuliyanasari, N. (2017). Global Burden Disease – Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv-Aids). *Qanun Medika, 01*(1), 65–77. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/qanunmedika/article/download/385/294>