



Hubungan *Perceived Stigma* dengan Tingkat Depresi pada Orang dengan HIV/AIDS

Johanna Elisha*, Istar Yuliadi, Ipop Sjarifah
Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret

Korespondensi : johannaelisha@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sering merasakan *perceived stigma* yang memiliki dampak terhadap kesehatan mental mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis apakah terdapat hubungan *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada ODHA di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Solo Plus Kota Surakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional* yang dilakukan pada 61 orang dengan HIV/AIDS di KDS Solo Plus Kota Surakarta yang dipilih secara *simple random sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *perceived stigma* dengan variabel terikat tingkat depresi. Teknik analisis yang digunakan adalah uji korelasi *Pearson*.

Hasil: Analisis bivariat hubungan *perceived stigma* dengan tingkat depresi memiliki nilai $p=0,000$ dan nilai $r=0,715$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang positif antara *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada orang dengan HIV/AIDS di KDS Solo Plus Kota Surakarta.

Kata Kunci: *Perceived Stigma*; Depresi; HIV; AIDS.

ABSTRACT

Introduction: People with HIV/AIDS often experience *perceived stigma* that affects their mental health. This research is intended to know and analyse whether or not there is a correlation between *perceived stigma* with depression level in people with HIV/AIDS in Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Solo Plus, a support group consisted of people with HIV/AIDS in Surakarta.

Methods: This research is an analytic observational research using *cross-sectional* method with 61 research subjects of people with HIV/AIDS in Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus, Surakarta. They are chosen with *simple random sampling method*. The independent variable in this research is *perceived stigma* and dependent variable is depression level. Analysis technique used in this research is *Pearson correlation test*.

Results: Bivariate analysis of the correlation between *perceived stigma* with depression level in people with HIV/AIDS shows $p\ value=0,000$ and $r\ value=0,715$.

Conclusion: There is a significant and strong correlation between *perceived stigma* with depression level in people with HIV/AIDS in Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Solo Plus in Surakarta.

Keywords: *Perceived Stigma*; Depression; HIV; AIDS.

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan salah satu penyakit menular seksual atau *sexually transmitted diseases* (STDs) yang memiliki jumlah kasus yang cukup tinggi di berbagai negara. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), diperkirakan jumlah penderita HIV di seluruh dunia pada akhir tahun 2019 mencapai 38 juta orang dan jumlah kasus HIV ini cenderung meningkat dari tahun sebelumnya, pada

tahun 2018 dengan perkiraan kasus 37,3 juta orang (World Health Organization, 2020). Jumlah kasus HIV di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 48.300 kasus yang cenderung meningkat dari tahun-tahun sebelumnya dan kasus AIDS masih cenderung stabil dengan Pulau Jawa menjadi penyumbang terbesar dalam jumlah kasus infeksi HIV di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Stigma terhadap penderita HIV/AIDS masih sering ditemukan dalam kehidupan sosial di masyarakat. Stigma HIV merupakan sebuah pandangan yang negatif terhadap orang-orang yang menderita HIV dan memberi label bahwa penderita HIV tersebut tidak dapat diterima secara sosial (Centers for Disease Control and Prevention, 2020a). Dalam studi yang telah dilakukan di Amerika mengenai stigma pada penderita HIV, dari 251 pasien HIV yang bersedia menjadi sampel dalam penelitian, terdapat 109 orang yang setidaknya pernah mengalami stigma dalam 12 bulan (Kalichman et al., 2020).

Selain menerima stigma sosial, penderita HIV/AIDS juga merasakan stigma internal atau *perceived stigma*. *Perceived stigma* dapat berasal dari stigma eksternal yang diinternalisasikan oleh ODHA (Vogel et al., 2013). Dalam penelitian yang dilakukan di Afrika pada tahun 2019, sebanyak 77,2% dari 386 ODHA di Afrika merasakan *perceived stigma* (Oke et al., 2019).

Dengan banyaknya stigma dan diskriminasi yang diterima dan dirasakan oleh ODHA, tentu memiliki dampak terhadap aspek psikososial. Stigma terhadap ODHA juga memiliki dampak terhadap kesehatan mental ODHA (Centers for Disease Control and Prevention, 2020a). Stigma yang dirasakan oleh ODHA dapat mencetuskan simtom depresi yang dapat menjadi mediator ketidakpatuhan ODHA terhadap terapi (Turan et al., 2019). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Namibia, menunjukkan bahwa 46,1% dari 147 partisipan orang dewasa dengan HIV mengalami simtom depresi (Kalomo et al., 2020). Penelitian mengenai hubungan stigma terkait HIV juga dilakukan di Nigeria Timur dan didapatkan bahwa depresi pada penderita HIV berhubungan secara positif dengan stigma (Onyebuchi-Iwudibia dan Brown, 2014).

Kasus HIV yang masih tinggi serta stigma terhadap ODHA yang masih sering terjadi di masyarakat menjadi alasan peneliti tertarik untuk mengambil stigma pada ODHA menjadi topik penelitian. Dampak dari *perceived stigma* pada penderita HIV/AIDS, terutama dampak terhadap tingkat depresi yang belum banyak menjadi perhatian masyarakat juga menjadi salah satu alasan peneliti mengangkat topik penelitian ini. Di Indonesia juga masih belum banyak penelitian mengenai *perceived stigma* pada ODHA beserta dampaknya, terutama hubungannya terhadap tingkat depresi menjadikan peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada ODHA.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis apakah terdapat hubungan *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada orang dengan HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Solo Plus Kota Surakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada penderita HIV/AIDS yang dilakukan di Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Kota Surakarta.

Populasi pada penelitian ini adalah ODHA di KDS Solo Plus Kota Surakarta. Yang termasuk sampel dalam penelitian ini adalah ODHA di KDS Solo Plus Kota Surakarta yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ODHA berusia ≥ 18 tahun serta dapat membaca dan memahami Bahasa Indonesia dengan baik. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi ODHA yang sedang dalam kondisi kritis (*critically ill*) dan tidak mampu untuk berpartisipasi dalam penelitian. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 61 orang.

Variabel bebas penelitian ini adalah *perceived stigma*, dengan variabel terikat tingkat depresi. *Perceived stigma* diukur dengan menggunakan kuesioner *Berger HIV Stigma Scale* versi Bahasa Indonesia dan Tingkat depresi pada penelitian ini diukur dengan kuesioner *Beck Depression Inventory II (BDI-II)*. Teknik analisis yang digunakan adalah uji korelasi *Pearson*.

Penelitian ini telah layak etik yang dinyatakan oleh komite etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dengan nomor 16/UN27.06.6.1/KEP/EC/2021 pada tanggal 29 Maret 2021.

HASIL

Karakteristik sampel pada penelitian ini dibagi berdasarkan kelompok usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan status pernikahan.

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
20-29	22	36,1
30-39	24	39,3
40-49	12	19,7
≥50	3	4,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	42	68,9
Perempuan	19	31,1
Tingkat Pendidikan		
Tidak Tamat SMA	15	24,6
Tamat SMA	46	75,4
Status Pernikahan		
Belum Menikah	37	60,7
Menikah/ Janda/Duda	24	39,3

Nilai rata-rata *perceived stigma* yang dirasakan oleh 61 responden berdasarkan kuesioner *Berger HIV Stigma Scale* adalah 94,48. Skor rata-rata tingkat depresi responden berdasarkan kuesioner BDI-II sebesar 12,48.

Tabel 2. Analisis Univariat Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah (orang)	Rerata	Standar Deviasi
<i>Perceived Stigma</i>	61	94,48	21,190
Tingkat Depresi	61	12,48	12,729

Tingkat depresi responden dibagi menjadi beberapa kategori. Terdapat 33 orang responden yang tidak depresi (54,1%), 14 orang mengalami depresi ringan (23%), 10 orang mengalami depresi sedang (16,4%) dan 4 orang mengalami depresi berat (6,6%).

Tabel 3. Tingkat Depresi Responden Penelitian

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak Depresi	33	54,1
Depresi Ringan	14	23,0
Depresi Sedang	10	16,4
Depresi Berat	4	6,6

Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Pearson* memiliki nilai $p = 0,000$ dan nilai r sebesar 0,715 yang menandakan terdapat hubungan yang kuat antara *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada ODHA di KDS Solo Plus Kota Surakarta.

Tabel 4. Analisis Bivariat *Perceived Stigma* dengan Tingkat Depresi

Variabel		Tingkat Depresi	<i>Perceived Stigma</i>
Tingkat Depresi	Koefisien Korelasi	1,000	0,715
	Sig. (1-tailed)		0,000
	N	61	61
<i>Perceived Stigma</i>	Koefisien Korelasi	0,715	1,000
	Sig. (1-tailed)	0,000	
	N	61	61

PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 61 orang yang merupakan orang dengan HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Kota Surakarta. Terdapat beberapa variasi karakteristik responden penelitian. Kelompok usia mayoritas dalam penelitian ini adalah 30-39 tahun yang berjumlah 24 orang. Kemudian diikuti oleh kelompok usia 20-29 tahun (22 orang) dan 40-49 tahun (12 orang). Jumlah ODHA paling sedikit terdapat pada rentang usia ≥ 50 tahun (3 orang). Hal ini sesuai dengan insidensi HIV yang lebih sering terjadi pada kelompok usia 25-44 tahun (Centers for Disease Control and Prevention, 2020b).

Variasi karakteristik responden berikutnya adalah jenis kelamin. Pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah ODHA berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Perbedaan ini cukup signifikan dengan jumlah ODHA laki-laki sebanyak 42 orang, sedangkan ODHA perempuan berjumlah 19 orang. Hal ini sesuai dengan data HIV global yang menunjukkan bahwa pada tahun 2019, laki-laki menyumbang kasus baru HIV yang lebih besar dibandingkan perempuan (UNAIDS, 2020).

Tingkat pendidikan ODHA yang menjadi responden dalam penelitian ini cukup baik. Lebih banyak responden yang telah tamat Sekolah Menengah Atas (SMA)/ sederajat (46 orang) dibandingkan dengan yang tidak atau belum tamat SMA/ sederajat (15 orang). Status pernikahan responden lebih banyak yang belum menikah (37 orang) dibandingkan dengan yang sudah menikah, janda dan duda (24 orang).

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Pearson* didapatkan nilai $p=0,000$ ($p \leq 0,05$) yang menandakan terdapat korelasi yang signifikan antara *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada ODHA di KDS Solo Plus Kota Surakarta. Hasil analisis korelasi *Pearson* memiliki nilai r sebesar 0,715 yang menandakan terdapat hubungan yang kuat antara *perceived stigma* dengan tingkat depresi. Arah korelasi positif menunjukkan semakin tinggi *perceived stigma* yang dirasakan maka tingkat depresi ODHA di KDS Solo Plus Kota Surakarta juga semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 71 ODHA di Turki yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *perceived stigma* dengan depresi dengan arah korelasi positif (Demirel et al., 2018). Penelitian lain terkait *perceived stigma* pada 464 ODHA juga telah dilakukan di Kota Yangon, Myanmar. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan *perceived stigma* dengan timbulnya simptom depresi terutama pada ODHA yang tidak bergabung dengan *self help group* atau kelompok dukungan sosial (Than et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Beyamo et al. (2020) pada 417 pasien HIV juga menunjukkan bahwa tingginya *perceived stigma* terkait HIV memiliki korelasi yang signifikan dengan timbulnya depresi pada pasien HIV. Penelitian lain juga menunjukkan hasil bahwa *perceived stigma* memiliki korelasi dengan depresi dengan

koefisien korelasi 0,22. Depresi menjadi mediator antara *perceived stigma* dengan keinginan bunuh diri pada ODHA (Zeng et al., 2018).

Stigma yang berasal dari internal diri ODHA atau *perceived stigma* sering timbul pada ODHA setelah mereka terdiagnosis sebagai orang yang positif HIV. Stigma yang timbul dapat disebabkan karena pandangan negatif terhadap ODHA yang sudah tertanam di masyarakat serta ketakutan ODHA akan kematian yang akan terjadi akibat terinfeksi HIV (Donnelly et al., 2016). Dalam sebuah studi kualitatif yang dilakukan pada ODHA di Kenya, sebagian besar ODHA merasakan *internalized stigma*. Stigma menimbulkan trauma dan menjadikan ODHA lebih memilih untuk isolasi diri dari orang sekitarnya. Dengan isolasi diri, dukungan sosial yang diterima oleh ODHA akan berkurang. Perasaan terisolasi dan kurangnya dukungan sosial berdampak terhadap timbulnya depresi pada ODHA (Enane et al., 2021). Selain *perceived stigma*, adanya penyakit kronis, penggunaan pengobatan ART lini kedua, serta kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan terkait HIV memiliki hubungan terhadap timbulnya depresi pada ODHA (Nyongesa et al., 2019).

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam jumlah sampel yang terbatas dan adanya faktor risiko selain *perceived stigma* yang dapat memengaruhi tingkat depresi pada orang dengan HIV/AIDS yang tidak dianalisis lebih lanjut oleh peneliti. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan jumlah sampel yang lebih besar sehingga dapat lebih representatif dalam menggambarkan hubungan *perceived stigma* dengan depresi pada orang dengan HIV/AIDS serta dapat menganalisis faktor lain yang dapat memengaruhi terjadinya depresi pada orang dengan HIV/AIDS seperti dukungan sosial.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan korelasi yang kuat antara *perceived stigma* dengan tingkat depresi pada orang dengan HIV/AIDS di Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Kota Surakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dr. I Gusti Bagus Indro Nugroho, Sp.KJ yang telah memberikan kritik dan saran dalam penulisan artikel ilmiah ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada anggota Kelompok Dukungan Sebaya Solo Plus Kota Surakarta yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Beyamo A, Bashe T, Facha W and Moshago T (2020). Depression and Associated Factors Among Adult HIV/AIDS Patients Attending Antiretroviral Therapy at Wolaita Sodo University Teaching and Referral Hospital, Southern Ethiopia. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 12, pp.: 707–715. doi: 10.2147/HIV.S278794.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2020a). HIV Stigma. HIV. Available at: <https://www.cdc.gov/hiv/basics/hiv-stigma/index.html> (Accessed: 20 November 2020).
- Centers for Disease Control and Prevention (2020b). Estimated HIV Incidence and Prevalence in the United States 2014-2018. *HIV Surveillance Supplemental Report*, 25(1). Available at: <http://www.cdc.gov/%0Ahiv/library/reports/hiv-surveillance.html>.
- Demirel OF, Mayda PY, Yıldız N, Sağlam H, Koçak BT, Habip Z, Kadak MT, Balcıoğlu, et al. (2018). Self-Stigma, Depression, and Anxiety Levels of People Living with HIV in Turkey. *European Journal of Psychiatry*, 32(4), pp.: 182–186. doi: 10.1016/j.ejpsy.2018.03.002.

- Donnelly LR, Bailey L, Jessani A, Postnikoff J, Kerston P and Brondani M (2016). Stigma Experiences in Marginalized People Living With HIV Seeking Health Services and Resources in Canada. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 27(6), pp.: 768–783. doi: 10.1016/j.jana.2016.07.003.
- Enane LA, Apondi E, Omollo M, Toromo JJ, Bakari S, Aluoch J, Morris C, Kantor R, et al. (2021). ‘ I Just Keep Quiet about It and Act as If Everything Is Alright ’ – The Cascade from Trauma to Disengagement among Adolescents Living with HIV in Western Kenya. *Journal of the International AIDS Society*, 24. doi: 10.1002/jia2.25695.
- Kalichman SC, Katner H, Banas E, Hill M and Kalichman MO (2020). Cumulative Effects of Stigma Experiences on Retention in HIV Care Among Men and Women in the Rural Southeastern United States. *AIDS patient care and STDs*, 34(11), pp.: 484–490. doi: 10.1089/apc.2020.0144.
- Kalomo EN, Jun JS, Lee K and Kaddu MN (2020). HIV Stigma, Resilience and Depressive Symptoms among Older Adults Living with HIV in Rural Namibia. *African Journal of AIDS Research*, 19(3), pp.: 198–205. doi: 10.2989/16085906.2020.1797841.
- Kementerian Kesehatan RI (2018). *Situasi Umum HIV/AIDS Dan Tes HIV*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, pp.: 1–12.
- Nyongesa MK, Mwangi P, Wanjala SW, Mutua AM, Newton CRJC and Abubakar A (2019). Prevalence and Correlates of Depressive Symptoms among Adults Living with HIV in Rural Kilifi, Kenya. *BMC Psychiatry*, 19(1). doi: 10.1186/s12888-019-2339-5.
- Oke OO, Akinboro AO, Olanrewaju FO, Oke OA and Omololu AS (2019). Assessment of HIV-Related Stigma and Determinants among People Living with HIV / AIDS in Abeokuta , Nigeria : A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Medicine*, 7, pp.: 1–8. doi: 10.1177/2050312119869109.
- Onyebuchi-Iwudibia O and Brown A (2014). HIV and Depression in Eastern Nigeria: The Role of HIV-Related Stigma. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 26(5), pp.: 653–657. doi: 10.1080/09540121.2013.844761.
- Than MW, Zaw NT, Minn K, Saw YM, Kiriya J, Jimba M, Win HH and Shibanuma A (2021). Assessing Depressive Symptoms among People Living with HIV in Yangon City , Myanmar : Does Being a Member of Self-Help Group Matter ? *PLoS ONE*, 16(3). doi: 10.1371/journal.pone.0248807.
- Turan B, Rice WS, Crockett KB, Johnson M, Neilands TB, Ross SN, Kempf M, Konkle-parker D, et al. (2019). Longitudinal Association between Internalized HIV Stigma and Antiretroviral Therapy Adherence for Women Living with HIV: The Mediating Role of Depression. *AIDS*, 33(3), pp.: 571–576. doi: 10.1097/QAD.0000000000002071.
- UNAIDS (2020b). *Seizing the Moment: Tackling Entrenched Inequalities to End Epidemics*. Geneva: UNAIDS.
- Vogel DL, Bitman RL, Hammer JH and Wade NG (2013). Is Stigma Internalized ? The Longitudinal Impact of Public Stigma on Self-Stigma. *Journal of Counseling Psychology*, 60(2), pp.: 311–316. doi: 10.1037/a0031889.
- World Health Organization (WHO) (2020). *Number of People (All Ages) Living with HIV Estimates by WHO Region*. Global Health Observatory Data Repository. Available at: <https://apps.who.int/gho/data/node.main.620?lang=en> (Accessed: 19 November 2020).
- Zeng C, Li Linghua, Hong YA, Zhang H, Babbitt AW, Liu C, Li Lixia, Qiao J, et al. (2018). A Structural Equation Model of Perceived and Internalized Stigma , Depression , and Suicidal Status among People Living with HIV / AIDS. *BMC Public Health*, 18(138). doi: 10.1186/s12889-018-5053-1.