

DUKUNGAN PEER DAN KELUARGA DALAM PENURUNAN STIGMA PADA ODHA

Isnaeni Nur Khayati¹, Agung Waluyo², Sri Yona³
Universitas Indonesia^{1,2,3}
isnaeni.nur11@ui.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas dukungan peer dan keluarga dalam penurunan stigma pada ODHA. Metode Penelitian yang digunakan adalah literature review menggunakan data base Pub Med, Scopus, Science direct, Sage Journal, Embase, dan Proquest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 7 artikel yang diperoleh terdapat artikel yang menjelaskan tentang peran peer dalam menurunkan stigma pada ODHA yaitu dalam bentuk pendampingan, pemberian informasi tentang perawatan dan antiretroviral terapi (ART). Keberhasilan pengobatan yang dilakukan oleh peer ODHA juga mampu menurunkan stigma internal maupun stigma didapat. Artikel yang menjelaskan peran dukungan keluarga dalam menurunkan stigma pada ODHA yaitu dalam bentuk penerimaan status HIV ODHA, pendampingan pengobatan ART, serta kesediaan merawat ODHA. Simpulan, dukungan peer maupun dukungan keluarga memiliki kontribusi yang sama pentingnya dalam upaya menurunkan stigma pada ODHA.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Dukungan Peer ODHA, Penurunan Stigma

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of peer and family support in reducing stigma in ODHA. The research method used was a literature review using the Pub Med, Scopus, Science Direct, Sage Journal, Embase, and Proquest databases. The results showed that of the seven articles obtained, there were articles explaining the role of peers in reducing stigma in ODHA, namely in the form of mentoring and providing information about treatment and antiretroviral therapy (ART). The success of treatment carried out by peer ODHA also reduced internal and acquired stigma. An article explains the role of family support in reducing the stigma against ODHA by accepting ODHA HIV status, assistance with ART treatment, and willingness to care for ODHA. In conclusion, peer and family support are equally important contributors to efforts to reduce the stigma of ODHA.

Keywords: Family Support, PLHIV Peer Support, Reducing Stigma

PENDAHULUAN

Stigma terkait HIV dipaparkan "sebagai keyakinan, perasaan, dan sikap negatif terhadap orang yang hidup dengan HIV, kelompok yang terkait dengan orang yang hidup dengan HIV (misalnya keluarga orang yang hidup dengan HIV), dan populasi kunci lainnya yang berisiko lebih tinggi terkena infeksi HIV, seperti orang yang menyuntikkan narkoba, pekerja seks, pria yang berhubungan seks dengan pria, dan orang transgender" (UNAIDS, 2020). Upaya penurunan prevalensi HIV sering terhambat akibat adanya stigma terhadap

Orang Dengan HIV AIDS/ODHA (Handayani et al., 2021). Stigma diri juga diketahui secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup ODHA meliputi masalah, kecemasan, depresi, gangguan tidur, gangguan seksual, harga diri, dukungan sosial, serta kesehatan secara umum (Kooij et al., 2021). Stigma dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, pendidikan dan status ekonomi. Terdapat berbagai faktor yang berhubungan dengan stigma, yaitu pengetahuan, persepsi, pendidikan, pekerjaan, sikap dan status ekonomi (Putra et al., 2021; Andri et al., 2020; Utami et al., 2020).

Stigma yang diberlakukan pada ODHA dapat bersumber dari orang lain, keluarga, teman, lingkungan komunitas yang lebih besar misalnya pekerjaan, dan lingkungan sosial, maupun dari para pemberi layanan kesehatan (Pollack et al., 2022). Stigma yang diperoleh dari petugas kesehatan dapat berupa penundaan layanan, serta merujuk pelayanan ke pihak lain yang tidak berkepentingan sehingga menghambat tujuan pencapaian perawatan bagi ODHA. Sementara itu stigma internal dapat meningkat karena ODHA mendapat perlakuan diskriminatif dari keluarga dan atau pasangan (suami atau istri) saat mengetahui status HIV ODHA untuk pertama kalinya (Delabre et al., 2022). Pada ODHA lansia ditemukan kecenderungan mereka makin mempersempit *disclosure status* karena takut akan memperoleh stigma (Denardo et al., 2022; Adia et al., 2019). Stigma dan tingkat stress juga diketahui berkorelasi secara bermakna dengan tingkat stress yang dialami oleh ODHA lelaki seks lelaki. Tingkat stress juga diketahui berhubungan erat dengan stigma yang dialami Odha lelaki seks lelaki (LSL) (Victoryna et al., 2019).

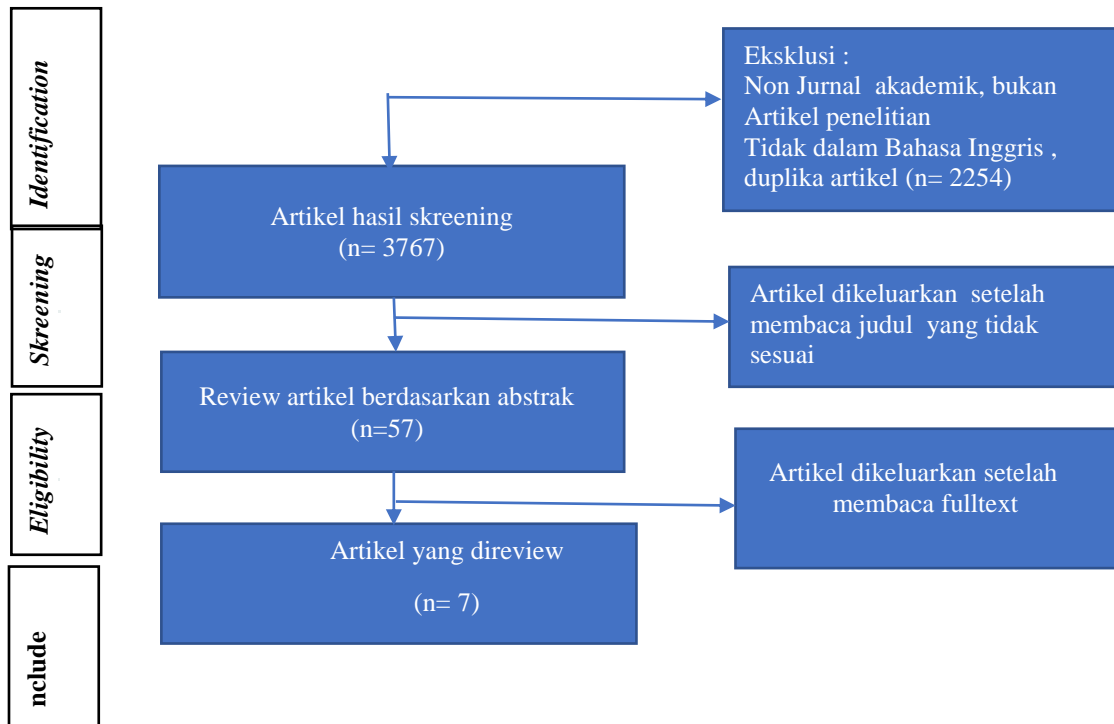
Sebagai anggota masyarakat yang hidup di lingkungan sosial ODHA tidak dapat melepaskan diri dari interaksi dengan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Hal ini memungkinkan ODHA akan berpeluang mendapatkan stigmatisasi dari lingkungan sekitarnya, baik dalam lingkup terkecil maupun masyarakat lebih luas.

Beberapa penelitian menjelaskan tentang dukungan dari peer/teman sebaya ODHA dan keluarga dalam mendukung perawatan dan pengobatan HIV bagi ODHA. Dukungan peer dalam ujud pendampingan melalui aplikasi peer positif mobil telah dilakukan dan menunjukkan hasil bahwa tingkat stigma yang dialami ODHA dapat diturunkan setelah mengikuti aplikasi tersebut. Bahkan ODHA tersebut dapat melanjutkan peran pendampingan kepada ODHA baru yang lain (Step et al., 2020). Sebuah penelitian di Afrika selatan yang menggali tentang stigma dan pengungkapan status oleh ODHA menjelaskan bahwa keluarga merupakan sebagai sumber dukungan utama paling signifikan dari support sosial. Keluarga juga diperlukan oleh ODHA dalam meningkatkan kepatuhan terhadap ART (Knight & Schatz, 2022). Hal serupa ditemukan bahwa keluarga berpengaruh sangat signifikan dalam peningkatan kualitas hidup ODHA (Martiana et al., 2021).

Penelitian terdahulu yang dilakukan Handayani et al., (2021) menyatakan bahwa stigmatisasi pada HIV merupakan konstruksi budaya dan bentuk pengalamannya bervariasi di antara berbagai negara dan komunitas dengan melibatkan proses interpersonal dan intrapersonal sebagai model penanganan terhadap stigma terkait HIV. Pada penelitian yang lain dipaparkan bahwa jenis kelamin, ras, kategori penyedia layanan dan pengaturan klinis menjadi salah satu faktor stigma terkait HIV. Penyedia pelayanan yang mengikuti pelatihan tentang stigma HIV secara terbatas cenderung menunjukkan perilaku stigma kepada pasien. Terkait dengan hal tersebut maka pengembangan intervensi mengurangi stigma yang berpusat kepada penyedia layanan dapat berperan memajukan tujuan pencegahan dan perawatan HIV (Geter et al., 2018). Adapun penelitian ini dilakukan untuk menggali bagaimanakah efektifitas dukungan yang diberikan oleh *peer* (teman sebaya ODHA) maupun keluarga dalam upaya menurunkan stigma pada ODHA.

METODE PENELITIAN

Artikel ini disusun dengan cara melakukan penelusuran literatur dari beberapa data base dengan dipandu oleh pertanyaan penelitian dalam bentuk PICO dan penggunaan MESH untuk mendapatkan artikel yang sesuai. Adapun data base yang digunakan adalah Pubmed, Proquest, Scopus dan Science direct, Sage Journal, serta Embase. Artikel yang diambil berupa artikel yang diterbitkan antara tahun 2020-2022 dalam bahasa Inggris dengan desain randomized controlled trial, cross sectional study, cohort study dan metode kualitatif maupun kuantitatif. Gambar 1 menunjukkan proses pencarian literatur dalam penelitian ini.



Gambar 1.
Diagram Prisma Proses Pencarian Artikel

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Literature Review

Nama Penulis, Judul Artikel, Jenis Literatur	Tahun	Tujuan	Hasil
Mutambara et al., Factors that influence HIV status disclosure among the elderly: perspectives from Shurugwi, Zimbabwe, Studi fenomenologis	2022	Untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi pengungkapan di kalangan orang tua.	Stigma terkait HIV yang dimiliki oleh lansia ODHA berupa stigma terinternalisasi karena ODHA lansia harus menerima kondisinya seperti halnya dia menerima proses penuaan yang sedang dijalannya serta dukungan keluarga akan berkurang setelah ODHA memberikan pengakuan status positif, sedangkan ODHA merasa keluarga adalah sumber utama yang diharapkan

			<p>mendukung disaat sulit yang harus dihadapi.</p> <p>Ketakutan akan reaksi pasangan pada lansia ODHA termasuk adanya ketakutan dituduh melakukan perselingkuhan yang menyebabkan ODHA lansia terkendala mengungkapkan status HIVnya. Selain itu ketakutan akan mendapat tindakan dan kekerasan dari pasangan dan takut kehilangan kepercayaan dari pasangan menjadi alasan Odha lansia tidak melakukan <i>disclosure</i>.</p> <p>Norma budaya yang melahirkan keyakinan berdasar gender dan menghasilkan stereotype terkait gender membuat ODHA lansia perempuan tidak berani mengungkapkan status seropositive. Hal tersebut disebabkan adanya keyakinan bahwa penyakit HIV umum ditemukan pada laki-laki karena perilaku berisiko yang dilakukan laki-laki, sedangkan jika perempuan mengungkapkan status positif terlebih dahulu mungkin akan timbul prasangka bahwa lansia ODHA perempuan juga telah melakukan perilaku berisiko.</p>
Reif et al., The Relationship between Social Support and Experienced and Internalized HIV-Related Stigma Among People Living with HIV in the Deep South, Studi <i>cross sectional</i>	2021	Untuk meneliti prevalensi berbagai bentuk stigma dan hubungan stigma dengan pengobatan dan kepatuhan kunjungan medis di Deep South	36% responden mengalami stigma verbal selama 3 bulan terakhir. Tingkat stigma terinternalisasi lebih tinggi ditemukan pada responden yang mengalami gejala depresi, menggunakan obat terlarang pada 6 bulan terakhir, kurangnya dukungan sosial dan kondisi kesehatan buruk yang dilaporkan sendiri. Tingkat stigma terinternalisasi lebih tinggi ditemukan pada responden yang menerima stigma verbal pada 3 bulan terakhir. Dukungan sosial yang rendah berhubungan dengan tingkat stigma terinternalisasi yang lebih tinggi ($p < 0,001$)
Knight & Schatz, Social Support for Improved ART Adherence and Retention in Care among Older People Living with HIV in Urban South Africa: A Complex Balance between Disclosure and Stigma, Studi deskriptif kualitatif	2022	Untuk mengeksplorasi hubungan kompleks antara pengungkapan, dukungan sosial, dan stigma HIV di antara OPLWH di perkotaan Western Cape	Tema yang ditemukan: Keterbukaan status sebagai fasilitator support sosial terdiri atas : Penerimaan keluarga terhadap keterbukaan /status penyakit dan pentingnya menginisiasi perolehan support sosial bagi ODHA. Keterbukaan status terhadap komunitas merupakan hal yang rumit. ODHA melakukan pembukaan status kepada lingkungan sosialnya secara tidak sengaja, walaupun akhirnya dapat meningkatkan dukungan sosial untuk dirinya. Laki-laki cenderung tidak mau mengungkapkan status hivnya kepada orang di luar keluarga terdekatnya

			dibandingkan perempuan. Ketakutan terhadap stigma: Laki-laki yang tidak mau mengungkapkan status HIVnya kepada komunitas luar disebabkan karena merasa bukan urusan orang lain untuk mengetahui dirinya, Jika orang lain tahu dia hiv positif mungkin dia akan kehilangan pekerjaannya
Camlin et al., Pathways for reduction of HIV-related stigma: a model derived from longitudinal qualitative research in Kenya and Uganda., Metode kualitatif	2020	Untuk mengevaluasi bagaimana intervensi UTT memengaruhi perubahan keyakinan, sikap, dan perilaku terkait HIV	Stigma yang terinternalisasi dapat dikurangi dengan melalui percepatan penyerapan dan keberhasilan penggunaan ART. Stigma yang diantisipasi dapat dikurangi dengan peningkatan keterlibatan dalam tes HIV, perawatan HIV yang berhasil dan meningkatkan dukungan sosial. Stigma yang diberlakukan turun dengan adanya hasil pengobatan perawatan HIV yang baik, tubuh ODHA yang sehat dari proses terapi dan diperkuat dengan adanya pemberian informasi kepada masyarakat dan keputusan pemerintah tentang aturan anti diskriminasi.
Ntuli & Madiba, The role of elderly carers in HIV prevention and care; the perspectives of older adults in underprivileged communities in South Africa, Studi kualitatif	2021	Untuk mengeksplorasi kegiatan pengasuhan mereka dalam kaitannya dengan anak-anak dewasa dengan penyakit terkait AIDS, dan untuk memeriksa peran mereka dalam pencegahan dan pengelolaan HIV	Orang tua secara alami berperan merawat anak-anak dewasa yang sakit (ODHA) dan berada di rumah dari waktu yang lama/dari beberapa generasi. Kegiatan yang dilakukan meliputi a). perawatan utama yaitu penyediaan perawatan fisik dan kebersihan, dukungan finansial dan emosional, serta perawatan kesehatan dan gizi. B). kegiatan dalam pencegahan HIV: melalui promosi penggunaan kondom, mendorong tes HIV, dan berbicara secara terbuka tentang status HIV anak-anak dewasa mereka yang sakit dan mengelola anti retroviral (ART) dan mendorong kepatuhan. Kegiatan yang dilakukan dapat menjadi sarana untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di lingkungan mereka.
Pollack et al., A pretest-posttest design to assess the effectiveness of an intervention to reduce HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings in Vietnam, Mixed Methode	2022	Untuk menilai efektivitas intervensi untuk mengurangi stigma dan diskriminasi terkait HIV di rangkaian layanan kesehatan di Vietnam	ODHA selama 12 bulan sebelum intervensi 21% melaporkan mengalami diskriminasi, 16% melaporkan stigma diri, 14% melaporkan pengungkapan HIV tanpa persetujuan dan 7% telah menerima saran kesehatan reproduksi yang diskriminatif. Sembilan bulan setelah intervensi, terjadi penurunan stigma dan diskriminasi yang dilaporkan di semua domain masing-masing menjadi 15%, 11%, 7% dan 3,5% (semua p-value <0,05). Di antara HCW, 672 menyelesaikan

			penilaian pra dan pasca-intervensi Pada awalnya, 81% melaporkan ketakutan akan infeksi HIV, 69% melaporkan menggunakan tindakan pencegahan yang tidak perlu saat merawat ODHA, 44% melaporkan telah mengamati staf lain mendiskriminasi ODHA, 54% melaporkan sikap negatif terhadap ODHA dan 41% merasa tidak nyaman bekerja dengan rekan kerja yang hidup dengan HIV. Proporsi menurun setelah intervensi menjadi 52%, 34%, 32%, 35% dan 24%, masing-masing (semua p-value <0,05).
Step et al., Positive Peers Mobile Application Reduces Stigma Perception Among Young People Living With HIV, Mixed methode	2020	Untuk menyediakan komunitas virtual yang mendukung bagi kaum muda yang hidup dengan HIV untuk menangkal stigma yang dirasakan dan mengelola penyakit mereka dengan lebih baik.	Baseline dan skor stigma 6 bulan lebih tinggi pada orang kulit putih dan etnis lain relatif terhadap peserta kulit hitam. Tidak ada perbedaan secara statistik antara skor stigma dan etnis pada pengamatan 12 bulan. Aplikasi Positive Peers diungkapkan sebagai komunitas non diskriminatif yang menawarkan rasa memiliki yang memiliki efek restoratif pada citra diri negatif ODHA. Positive Peers menyediakan ruang virtual yang terlindungi, menawarkan interaksi teman sebaya dapat memberikan rasa memiliki yang terus-menerus, menetralkan stigma terinternalisasi, juga manfaat lain seperti yang diberikan dalam aplikasi.

Tabel 1 tersebut di atas memaparkan tentang berbagai pengalaman ODHA dan dukungan yang diterima ODHA terkait stigma. Dari seluruh artikel hasil penelusuran literatur menjelaskan bahwa hampir semua ODHA merasakan stigma terkait HIV. Beberapa artikel menjelaskan tentang dukungan yang diberikan oleh peer dan artikel lainnya menjelaskan tentang dukungan yang diberikan oleh keluarga kepada ODHA yang berkaitan dengan stigma yang dialami para ODHA.

Penerimaan keluarga terhadap keterbukaan /status penyakit dan pentingnya menginisiasi perolehan support sosial bagi ODHA. Keterbukaan status terhadap komunitas merupakan hal yang rumit. ODHA melakukan pembukaan status kepada lingkungan sosialnya secara tidak sengaja, walaupun akhirnya dapat meningkatkan dukungan sosial untuk dirinya. Laki-laki cenderung tidak mau mengungkapkan status hivnya kepada orang di luar keluarga terdekatnya dibandingkan perempuan. Ketakutan terhadap stigma: Laki-laki yang tidak mau mengungkapkan status HIVnya kepada komunitas luar disebabkan karena merasa bukan urusan orang lain untuk mengetahui dirinya, Jika orang lain tahu dia hiv positif mungkin dia akan kehilangan pekerjaannya.

Stigma terkait HIV yang dimiliki oleh lansia ODHA berupa stigma terinternalisasi karena ODHA lansia harus menerima kondisinya seperti halnya dia menerima proses penuaan yang sedang dijalannya serta dukungan keluarga akan berkurang setelah ODHA memberikan pengakuan status positif, sedangkan ODHA merasa keluarga adalah sumber utama yang diharapkan mendukung disaat sulit yang harus dihadapi. Ketakutan akan reaksi

pasangan lansia ODHA termasuk adanya ketakutan dituduh melakukan perselingkuhan yang menyebabkan ODHA lansia terkendala mengungkapkan status HIVnya. Selain itu ketakutan akan mendapat tindakan dan kekerasan dari pasangan dan takut kehilangan kepercayaan dari pasangan menjadi alasan Odha lansia tidak melakukan *disclosure*. Norma budaya yang melahirkan keyakinan berdasar gender dan menghasilkan stereotype terkait gender membuat ODHA lansia perempuan tidak berani mengungkapkan status seropositive. Hal tersebut disebabkan adanya keyakinan bahwa penyakit HIV umum ditemukan pada laki-laki karena perilaku berisiko yang dilakukan laki-laki, sedangkan jika perempuan mengungkapkan status positif terlebih dahulu mungkin akan timbul prasangka bahwa lansia ODHA perempuan juga telah melakukan perilaku berisiko.

PEMBAHASAN

Stigma pada ODHA

Stigma merupakan sebuah proses sosial yang terjadi pada sebuah kelompok yang secara struktural tidak mampu menghentikan terjadinya peristiwa pelabelan, stereotype, diperlakukan sebagai orang yang berbeda, memperoleh perlakuan diskriminatif, dan penghilangan status diri mereka sendiri. Stigma pada ODHA berpengaruh pada terhambatnya ODHA menuju akses testing dan terapi yang berimbas pada buruknya kondisi kesehatan ODHA yang bersangkutan.

Stigma pada ODHA dipengaruhi oleh berbagai macam faktor antara lain, usia, jenis kelamin dan tingkat pengetahuan (Step et al., 2020; Aghaei et al., 2020). Pada penelitian aplikasi penggunaan *peer positif mobile* disimpulkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan stigma pada ODHA. Dijelaskan ada hubungan lemah antara stigma dengan jenis kelamin saat lahir, kebaruan diagnosis dan usia dengan $r = -0,007$ (Step et al., 2020). Stigma juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ODHA. Pengetahuan yang benar tentang HIV dilaporkan signifikan berpengaruh terhadap adanya stigmatisasi dari masyarakat terhadap ODHA. Hal ini senada dengan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Iran bahwa peran media menambah pengetahuan terkait HIV ternyata dapat menurunkan stigma terkait HIV (Aghaei et al., 2020).

Jenis stigma terkait HIV terdiri atas stigma terinternalisasi, stigma diperlakukan, dan stigma diantisipasi (Mutambara et al., 2022; Huang et al., 2021; Reif et al., 2021; Step et al., 2020). Stigma diri (stigma terinternalisasi) merupakan label negatif yang diberikan kepada ODHA dan diyakini oleh ODHA tersebut. Stigma diri pada ODHA dilaporkan berpengaruh secara signifikan terhadap kecemasan, depresi, gangguan tidur, gangguan seksual, harga diri, dukungan sosial, serta kesehatan ODHA secara umum (Kooij et al., 2021). Stigma diberlakukan dalam rumah tangga dan komunitas dilaporkan oleh ODHA mempengaruhi status kesehatan yang secara signifikan mempengaruhi hasil kesehatan yang buruk pada ODHA. ODHA mengalami interseksional stigma yaitu stigma terkait status HIV positifnya misalnya stigmatisasi saat bekerja, serta stigmatisasi komunitas LGBTQ (Step et al., 2020).

Pollack et al., (2022) menjelaskan ODHA dapat memperoleh stigma dan diskriminasi dari petugas kesehatan. Penelitian dilakukan untuk menilai adanya perbedaan stigma yang dirasakan oleh ODHA dan diskriminasi yang diterima dari petugas kesehatan sebelum dan setelah intervensi selama 1 tahun di Vietnam menjabarkan kondisi ODHA selama 12 bulan intervensi ternyata melaporkan mengalami penurunan stigma dan diskriminasi dari 21% menjadi 15%. Selama kurun waktu 9 bulan setelah intervensi stigma internal menurun dari 16% menjadi 11%, pengungkapan status HIV tanpa persetujuan menurun dari 14% menjadi 7%, serta menerima saran diskriminatif dalam aspek reproduksi dari 7% turun menjadi 3,5% pada p value $<0,05$. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan di Indonesia

terhadap mahasiswa kesehatan yang menghasilkan kesimpulan bahwa terdapat stigma pada mahasiswa keperawatan, kebidanan dan kedokteran merawat ODHA. Tingginya stigma dipengaruhi oleh jenis kelamin, rendahnya pendapatan dan rendahnya tingkat pengetahuan tentang HIV serta semakin tingginya tingkat religiusitas mahasiswa (Waluyo et al., 2021).

Efektivitas Dukungan Peer dan Keluarga pada ODHA

Dukungan teman sebaya dapat diperoleh dalam bentuk dukungan langsung maupun tidak langsung. Dukungan langsung diberikan melalui pertemuan ODHA dengan sebaya/peer ODHA lainnya dalam pertemuan dengan Lembaga / kelompok pendukung ODHA. Dukungan tidak langsung dapat diperoleh melalui aplikasi dukungan terhadap ODHA di dalam ruang virtual. ODHA merasakan keamanan dan kenyamanan, saling menghargai dan dihormati selama berinteraksi di ruang maya tersebut. Hal tersebut perlu dipertahankan karena dapat meningkatkan harga diri dan mencegah terjadinya depresi karena stigma yang ada. Signifikansi dukungan yang diberikan oleh peer lewat aplikasi ditemukan mampu menurunkan stigma internal, memperbaiki perasaan negatif dan persepsi publik terhadap status HIV, serta meningkatkan kepatuhan terhadap ART, juga melaporkan peningkatan hasil kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu diperlukan penguatan untuk melibatkan peer dalam perawatan ODHA. Hal tersebut senada dengan hasil penelitian yang dilakukan di Myanmar bahwa ODHA yang didampingi oleh konselor sebaya yang menderita HIV memiliki stigma yang diberlakukan lebih rendah (Rasio Tingkat Insidensi (IRR) 0,75, Interval Kepercayaan (CI) [0,65, 0,86]). Rata-rata stigma terinternalisasi pada kelompok ini adalah (-0,24, CI [-0,34, -0,14]) (Aung et al., 2022).

Peer dapat berperan dalam menurunkan stigma pada ODHA melalui aktivitas penggunaan aplikasi. ODHA. Peurunan stigma diukur mulai bulan ke-6, bulan ke-9 dan bulan ke-18 setelah ODHA mengikuti aplikasi pendampingan oleh peer. Skor stigma sebagai acuan adalah 10-40. Pada awal penelitian skor stigma berada pada nilai 25,7 pada bulan ke-6 turun menjadi 24,1, selanjutnya pada bulan ke-12 turun kembali menjadi 23,1. Responden pada penelitian ini menyampaikan mengalami stigma internal, stigma diperlakukan, dan stigma interseksional. Penggunaan aplikasi *Positive Peer Application* (PPA) memungkinkan ODHA mempunyai ruang virtual, di mana ODHA merasa dihargai, dibantu dan dimengerti meskipun tidak bertatap muka dengan seseorang. PPA disebutkan menjadi ruang yang aman bagi ODHA untuk mengembangkan rasa percaya diri untuk tetap memiliki kendali atas kehidupan mereka di masa depan, dan menginspirasi ODHA untuk memberikan bantuan kepada ODHA lainnya (Step et al., 2020).

Dengan demikian dukungan teman sebaya dapat diperoleh dalam bentuk dukungan langsung maupun tidak langsung. Dukungan langsung diberikan melalui pertemuan ODHA dengan sebaya/peer ODHA lainnya dalam pertemuan dengan Lembaga / kelompok pendukung ODHA. Dukungan tidak langsung dapat diperoleh melalui aplikasi dukungan terhadap ODHA di dalam ruang virtual. ODHA merasakan keamanan dan kenyamanan, saling menghargai dan dihormati selama berinteraksi di ruang maya tersebut. Hal tersebut perlu dipertahankan karena dapat meningkatkan harga diri dan mencegah terjadinya depresi karena stigma yang ada. Signifikansi dukungan yang diberikan oleh peer lewat aplikasi ditemukan mampu menurunkan stigma internal, memperbaiki perasaan negatif dan persepsi publik terhadap status HIV, serta meningkatkan kepatuhan terhadap ART, juga melaporkan peningkatan hasil kesehatan yang lebih baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Knight & Schatz (2022) pada ODHA usia lanjut menggambarkan bahwa keluarga merupakan sumber paling signifikan dari semua jenis dukungan kepada ODHA, sementara jaringan sosial lain seperti teman, tetangga dan

anggota komunitas lainnya merupakan dukungan sekunder. Penerimaan keluarga pada saat pembukaan status oleh ODHA sangat mempersempit area *disclosure* karena ketakutan akan terpapar stigma (Denardo et al., 2022). Pengungkapan status HIV kepada komunitas oleh ODHA usia lanjut sering kali diawali karena ketidaksengajaan meskipun akhirnya dapat meningkatkan dukungan sosial yang diterimanya.

Keluarga sebagaimana di atas dijelaskan merupakan sumber dukungan utama bagi ODHA dalam menjalani kehidupannya. Peran keluarga dapat digambarkan hampir mencakup seluruh kebutuhan ODHA baik yang bersifat fisik maupun psikologis. Penerimaan status pada awal ODHA terdiagnosis merupakan poin penting untuk meminimalkan stigma internal pada ODHA yang mempengaruhi proses perawatan selanjutnya. Pemberian dukungan tersebut meliputi menyediakan pendampingan saat sakit, termasuk support finansial, mengakses fasilitas pengobatan, memberikan dukungan praktis dalam aktivitas harian, memberikan dukungan informasi, dan dukungan spiritual.

SIMPULAN

Peer dan keluarga mempunyai peran spesifik dalam memberikan dukungan kepada ODHA terkait stigma. Efektifitas dukungan kedua pihak tersebut untuk menurunkan stigma menempati posisi yang sama pentingnya. Ketersediaan dukungan peer dan keluarga kepada ODHA sejak dari awal penegakan diagnosis, proses *disclosure status*, pendampingan selama proses pengobatan, dan evaluasi program ART selain mampu menurunkan stigmatisasi pada ODHA diharapkan dapat meningkatkan capaian tujuan perawatan dan pengobatan ART dan secara global berkontribusi dalam menurunkan epidemi HIV.

SARAN

Sebagaimana diketahui stigma terkait HIV dapat dikaitkan dengan beberapa penyebab, maka bentuk dan upaya - upaya untuk menurunkan stigma pada ODHA ini pun bermacam-macam. Sebagai seorang individu ODHA dapat menggunakan koping intrapersonal dan interpersonal yang tepat untuk mengatasi stigma internal maupun stigma yang diberlakukan yang diterimanya baik dari lingkungan terdekat atau dari lingkungan sosial lainnya. Selain itu koping kolektif dapat membantu ODHA mengatasi stress terkait status HIV, termasuk stigma yang ditimbulkannya. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mendukung klien ODHA berpartisipasi dalam organisasi terkait atau menghubungkan pengelola lembaga terkait dengan ODHA untuk turut memberikan dukungan yang dapat meningkatkan kepercayaan diri ODHA untuk melanjutkan pengobatan dan tetap beraktivitas sebagaimana biasanya tanpa dihantui ketakutan akan adanya stigma terkait HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Adia, A. C., Ng, M. J., Quilantang, M. I., Restar, A. J., Hernandez, L. I., Imperial, R. H., Nazareno, J., & Operario, D. (2019). Collective Coping Strategies For HIV-Related Challenges Among Men Who Have Sex with Men in Manila, Philippines. *AIDS Education and Prevention*, 31(5), 479–490. <https://doi.org/10.1521/aeap.2019.31.5.479>
- Aghaei, A., Mohraz, M., & Shamshirband, S. (2020). Effects of Media, Interpersonal Communication and Religious Attitudes on HIV-Related Stigma in Tehran, Iran. *Informatics in Medicine Unlocked*, 18, 100291. <https://doi.org/10.1016/j.imu.2020.100291>

- Andri, J., Ramon, A., Padila, P., Sartika, A., & Putriana, E. (2020). Pengalaman Pasien ODHA dalam Adaptasi Fisiologis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 127-141. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1397>
- Aung, S., Hardy, N., Chrysanthopoulou, S., Htun, N., Kyaw, A., Tun, M. S., Aung, K. W., Kantor, R., & Rana, A. (2022). Evaluation of Peer-to-Peer HIV Counseling in Myanmar: A Measure of Knowledge, Adherence, and Barriers. *AIDS Care*, 34(6), 762–770. <https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1902929>
- Camlin, C. S., Charlebois, E. D., Getahun, M., Akatukwasa, C., Atwine, F., Itiakorit, H., Bakanoma, R., Maeri, I., Owino, L., Onyango, A., Chamie, G., Clark, T. ., Cohen, C. ., Kwarisiim, D., Petersen, M. L., & Havlir, D. V. (2020). Pathways for Reduction of HIV- Related Stigma A Model Derived. *Journal of the International AIDS Society* - 20. <https://doi.org/10.1002/jia2.25647>
- Delabre, R. ., Moussa, A. B., Villes, V., Elkhammas1, M., Ouarsas, Rojas, D. C., & Castro1, and Karkouri, M. (2022). Fear of Stigma From Health Professionals and Family/Neighbours And Healthcare Avoidance Among PLHIV in Morocco: Results from The Stigma Index Survey Morocco. *BMC Public Health*, 22, 1705. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-022-14010-1>
- Denardo, D., Mojola, S. A., Schatz, E., & Gómez-Olivé, F. X. (2022). Antiretroviral Therapy and Aging as Resources for Managing and Resisting HIV-Related Stigma in Rural South Africa. *SSM - Qualitative Research in Health*, 2, 100148. <https://doi.org/10.1016/J.SSMQR.2022.100148>
- Geter, A., Herron, A. R., & Sutton, M. Y. (2018). HIV-Related Stigma by Healthcare Providers in the United States: A Systematic Review. *AIDS Patient Care and STDs*, 32(10), 418–424. <https://doi.org/10.1089/apc.2018.0114>
- Handayani, S., Maidin, M. A., Birawida, A. B., Ansariadi, A., & Indriasari, R. (2021). Combination Model in Reducing HIV-Related Stigma: A Systematic Review. *Gaceta Sanitaria*, 35, S337–S339. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.047>
- Huang, F., Chen, W. T., Shiu, C., Sun, W., Candelario, J., Luu, B. V., & Ah-Yune, J. (2021). Experiences and Needs of Family Support for HIV-Infected Asian Americans: A Qualitative Dyadic Analysis. *Applied Nursing Research*, 58(September 2020), 151395. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151395>
- Knight, L., & Schatz, E. (2022). Social Support for Improved ART Adherence and Retention in Care among Older People Living with HIV in Urban South Africa: A Complex Balance between Disclosure and Stigma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11473. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph191811473>
- Kooij, Y. L. V. D., Kupková, A., Daas, C. D., Van Den Berk, G. E. L., Kleene, M. J. T., Jansen, H. S. E., Elsenburg, L. J. M., Schenk, L. G., Verboon, P., Brinkman, K., Bos, A. E. R., & Stutterheim, S. E. (2021). Role of Self-Stigma in Pathways from HIV-Related Stigma to Quality of Life among People Living with HIV. *AIDS Patient Care and STDs*, 35(6), 231–238. <https://doi.org/10.1089/apc.2020.0236>
- Martiana, I., Waluyo, A., Yona, S., & Edianto, E. (2021). A Secondary Analysis of Peer Support and Family Acceptance Among Homosexual Living With HIV and Antiretroviral Therapy: Quality of Life Perspectives. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i1.1095>
- Mutambara, J., Vandirayi, S., January, J., & Zirima, H. (2022). Factors That Influence HIV Status Disclosure Among The Elderly: Perspectives from Shurugwi, Zimbabwe. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 34(1), 112–117.

- <https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1930997>
- Ntuli, M., & Madiba, S. (2021). The Role of Elderly Carers in HIV Prevention and Care; the Perspectives of Older Adults in Under Privileged Communities in South Africa. *Cogent Social Sciences*, 7(1), 1–15. <https://doi.org/10.1080/23311886.2020.1827763>
- Pollack, T. M., Duong, H. T., Nhat Vinh, D. T., Phuong, D. T., Thuy, D. H., Nhung, V. T. T., Uyen, N. K., Linh, V. T., Van Truong, N., Le Ai, K. A., Ninh, N. T., Nguyen, A., Canh, H. D., & Cosimi, L. A. (2022). A Pretest-Posttest Design to Assess the Effectiveness of an Intervention to Reduce HIV-Related Stigma and Discrimination in Healthcare Settings in Vietnam. *Journal of the International AIDS Society*, 25 Suppl 1(Suppl 1), e25932. <https://doi.org/10.1002/jia2.25932>
- Putra, G. N. W., Ariana, P., Aryawan, K., & Putra, I. (2021). Spiritualitas Berhubungan dengan Kualitas Hidup ODHA. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 155-162. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2110>
- Reif, S., Wilson, E., Mcallaster, C., Pence, B., & Cooper, H. (2021). The Relationship Between Social Support and Experienced and Internalized HIV-Related Stigma Among People Living with HIV in The Deep South. *Stigma and Health*, 6(3), 363–369. <https://doi.org/10.1037/sah0000271>
- Step, M. M., Knight, K., Smith, J. M., Lewis, S. A., Russell, T. J., & Avery, A. K. (2020). Positive Peers Mobile Application Reduces Stigma Perception Among Young People Living With HIV. *Health Promotion Practice*, 21(5), 744–754. <https://doi.org/10.1177/1524839920936244>
- UNAIDS. (2020). Evidence For Elimination HIV-Related Stigma and Discrimination. in *Un aids*. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/eliminating-discrimination-guidance_en.pdf
- Victoryna, F., Yona, S., & Waluyo, A. (2019). The Relationship between Stigma, Family Acceptance, Peer Support and Stress Level Among HIV-Positive Men Who Have Sex with Men (MSM) In Medan, North Sumatera, Indonesia. *Enfermería Clínica*, 29, 219–222. <https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2019.04.026>
- Waluyo, A., Mansyur, M., Earnshaw, V. A., Steffen, A., Herawati, T., Maria, R., & Culbert, G. J. (2021). Exploring HIV Stigma Among Future Healthcare Providers in Indonesia. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*. <https://doi.org/10.1080/09540121.2021.1897777>