

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus atau dikenal dengan HIV adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia, mengakibatkan kekebalan tubuh menurun, dan mengakibatkan tubuh tidak dapat melawan berbagai penyakit yang menyerang tubuh. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan gejala-gejala yang timbul akibat virus HIV (Sutrasno dkk, 2022). Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) merujuk pada orang yang terinfeksi HIV (Fiana, 2020). Penyakit HIV/AIDS sejauh ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius baik di Indonesia dan berbagai negara di seluruh dunia.

Kasus HIV/AIDS terbanyak diderita oleh usia muda yaitu sebesar seperempat kasus baru pada tahun 2022. Di regional asia dan pasifik tren kasus baru menurun hingga 14% dari tahun 2010 hingga 2022. Berdasarkan data *United (USAIDS)* terdapat sekitar 6,7 ODHIV, estimasi kasus baru HIV/AIDS sebanyak 300.000 dan jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 150.000 (Theresia dkk, 2024). Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-4 di Indonesia dengan jumlah terinfeksi HIV sebanyak 5.630 orang dan menduduki peringkat ke- 1 kasus AIDS sebanyak 1.613 orang (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan kasus ODHIV yang ada di Kota Surakarta saat ini terdapat 6.627 kasus kumulatif dari tahun 2005-2025 , sedangkan kasus reaktif HIV di

RSUP Surakarta terdapat 187 pasien (Dinkes Surakarta, 2025).

Penderita HIV/AIDS mempunyai kompleksitas permasalahan yang dialami dan mengakibatkan gangguan psikologis seperti munculnya rasa kekhawatiran, kecemasan, keputusasaan, serta berdampak rusaknya kehidupan sosial mereka seperti melakukan isolasi sosial dan mendapatkan stigmatisasi (Hidayanti, 2020). Menurut Pramesti (2015) dalam Arisudhana (2023) self esteem adalah aspek psikologis penting dalam kesehatan mental seseorang. Bagi seorang ODHIV memiliki self esteem yang lemah akan mengalami kesulitan memfokuskan pikiran pada suatu hal yang positif.

Selain permasalahan *self esteem*, ODHIV juga mengalami permasalahan dengan *self stigma*. *Self stigma* mempunyai pengertian yaitu sindrom di mana orang dengan HIV/AIDS menunjukkan sikap dan tindakan menyakiti diri sendiri di samping diskriminasi dari teman, keluarga, dan tenaga medis, yang membuat mereka merasa malu dan menciptakan citra diri yang buruk (Corrigan & Rao, 2020). Selanjutnya, stigma menyebabkan ODHIV merasa tidak nyaman, gugup, dan takut akan apa yang mungkin dipikirkan oleh karyawan dan tamu rumah sakit ketika mereka datang ke rumah sakit (Dwina, 2024). Terapi yang memadai yang menggabungkan tanggung jawab pasien, keluarga, dan perawat sebagai penyedia layanan sangat diperlukan ketika diagnosis HIV/AIDS disertai dengan stigmatisasi dan diskriminasi dari lingkungan, termasuk dari keluarga dan masyarakat (Armiyati *et al*, 2020).

Dalam studi pendahuluan yang dilakukan ada bulan Oktober terdapat

10 pasien ODHIV di RSUP Surakarta didapatkan 8 orang mengatakan bahwa dominan ODHIV mempunyai sikap yang tidak percaya diri. *Self stigma* disebabkan oleh opini orang-orang di sekitar mereka, yang membuat ODHIV merasa terhina. Menyatakan diri sebagai ODHIV menyiratkan bahwa, jika orang lain mengetahui status mereka, mereka akan menghadapi prasangka dan tidak dapat bekerja seperti orang lain tanpa diagnosis HIV/AIDS. Mereka menambahkan bahwa ketika orang menyadari penyakit mereka, akan sulit bagi mereka untuk mengelola pekerjaan dan bahkan mendapatkan pekerjaan.

Terdapat kasus pasien ODHIV di RSUP Surakarta mengalami diskriminasi langsung di lingkungan kerja yaitu merasa bahwa penyakitnya menular dan akhirnya dikucilkan dari pekerjaan. Bahkan ada beberapa pasien yang sampai mau diberhentikan karena pasien menderita HIV. Sedangkan yang mengalami diskriminasi di lingkungan masyarakat contohnya adalah pasien menjadi bahan pembicaraan masyarakat karena menderita HIV dan akhirnya menyembunyikan penyakitnya kepada orang-orang sekitarnya. Bagi sebagian pasien ODHIV yang sudah menerima kondisi penyakitnya, maka setidaknya kepercayaan dirinya meningkat dan dapat mengendalikan stigma yang ada.

Sudah umum diketahui bahwa lingkungan menyebabkan stigmatisasi dan diskriminasi, yang secara bertahap berubah dan terserap ke dalam diri sebagaimana *self stigma* yang dipengaruhi oleh sikap ODHIV dalam memberikan penilaian dirinya melalui *self esteem*. Namun, masih sedikit penelitian yang secara khusus meneliti hubungan *self esteem* dan *self stigma*

di antara ODHIV di Indonesia, terutama dalam konteks layanan di rumah sakit rujukan. Padahal, pemahaman terhadap hubungan ini bisa membantu tenaga kesehatan untuk merancang intervensi psikososial yang lebih tepat dan terfokus. Dengan demikian, penelitian ini akan memfokuskan pada ODHIV yang mendapatkan perawatan di RSUP Surakarta, untuk melihat apakah ada hubungan yang signifikan antara tingkat *self esteem* dengan *self stigma* pada populasi tersebut.

B. Perumusan Masalah

Maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara *self esteem* dengan *self stigma* pada ODHIV di RSUP Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara *self esteem* dengan *self stigma* pada ODHIV di RSUP Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a Mengetahui gambaran *self esteem* pada ODHIV di RSUP Surakarta
- b Mengetahui gambaran *self stigma* pada ODHIV di RSUP Surakarta
- c Menganalisis hubungan antara *self esteem* dengan *self stigma* pada ODHIV di RSUP Surakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan bahwa penelitian ini akan meningkatkan pemahaman dan memberikan referensi untuk penelitian lain mengenai hubungan *self esteem* dengan *self stigma* pada ODHIV.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi peneliti dalam meningkatkan pemahaman dan kemampuan akademik, khususnya dalam menerapkan metode

b. Bagi responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan bagi responden tentang *self esteem* dan *self stigma* pada ODHIV

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk kebijakan rumah sakit tentang *self esteem* dan *self stigma* pada ODHIV

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan taagan wawasan pengetahuan tentang *self esteem* dan *self stigma*

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat menjadi bahan acua atau referesi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang *self esteem* dan *self stigma* pada ODHIV

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian adalah kemampuan suatu penelitian untuk menyajikan ide, data, atau analisis yang belum pernah dilakukan sebelumnya, atau menawarkan cara pandang baru terhadap masalah yang ada, untuk menghindari plagiarisme dan berkontribusi pada perkembangan ilmu pengetahuan. Keaslian ditunjukkan dengan menjelaskan perbedaan penelitian Anda dari karya-karya terdahulu, baik dari topik, metodologi, maupun hasil yang ditawarkan (Notoatmodjo, 2018). Keaslian penelitian ini meliputi

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama, Judul, tahun	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Ramadhani (2023) hubungan dukungan sosial dengan <i>self esteem</i> pada ODHIV	Penelitian ini bersifat kuantitatif dan menggunakan metode korelasi deskriptif lintas-seksional. Pengambilan sampel berurutan digunakan untuk menentukan ukuran sampel, yaitu 55 responden. Penelitian ini dilakukan selama delapan minggu. Kuesioner digunakan sebagai instrumen pengumpulan data. Dukungan sosial dinilai menggunakan Kuesioner Rosenberg Self Esteem Scale (RSES) dengan tes analisis Kendall Tau dapat digunakan untuk mengukur harga diri, demikian pula kuesioner Medical Outcome Study Social Support Survey (MOS-SSS)	Hasil: Menurut temuan penelitian, koefisien korelasi sekitar 0,834, dan nilai p adalah 0,0001 (p	Persamaan Metode penelitian yaitu korelasi Pendekatan <i>cross sectional</i> Perbedaan ariabel penelitian variabel bebas : <i>self esteem</i> Variabel terikat <i>self stigma</i> Teknik sampling total sampel Analisa data <i>chi square</i>
2	Hartono (2023) <i>Self Stigma</i> Orang Dengan HIV/AIDS (ODHIV) Pada	Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif.	Ada hubungan Stigma Orang Dengan HIV/AIDS	Persamaan Metode penelitian yaitu korelasi

No	Nama, Judul, tahun	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
	Kelompok Penggagas Borneo PLU		(ODHIV) Pada Kelompok Penggagas Borneo PLU	<p>Persamaan dan Perbedaan</p> <p>Pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>Perbedaan</p> <p>Variabel penelitian variabel bebas : <i>self esteem</i></p> <p>Variabel terikat stigma</p> <p>Teknik sampling total sampel</p> <p>Analisa data <i>chi square</i></p>
3	Wei (2022) <i>HIV Stigma, Depressive Symptoms, Self-esteem, and Suicidal Ideation Among People Living with HIV/AIDS in China: a Moderated Mediation Modeling Analysis</i>	Metode: Data penelitian diperoleh dari sampel 465 ODHIV di Tiongkok. Ide bunuh diri setelah diagnosis HIV digunakan sebagai variabel luaran. Stigma HIV, gejala depresi, dan harga diri diukur menggunakan instrumen yang reliabel dan masing-masing digunakan sebagai prediktor, mediator, dan moderator. Model mediasi dan mediasi yang dimoderasi digunakan untuk analisis data.	Hasil: 31,6% ODHIV di Tiongkok memiliki ide bunuh diri setelah diagnosis HIV. Hubungan antara stigma HIV yang dirasakan dan ide bunuh diri sebagian dimediasi oleh depresi (efek tidak langsung = 0,02, 95% CI = [0,02, 0,03]) dengan jalur dari stigma HIV yang dirasakan hingga gejala depresi dimoderasi oleh harga diri (efek interaksi = -0,02, 95% CI [-0,03, -0,01])	<p>Persamaan :</p> <p>Metode Penelitian yaitu korelasi</p> <p>Pendekatan <i>cross sectional</i></p> <p>Perbedaan :</p> <p>Variabel penelitian variabel bebas : <i>self esteem</i></p> <p>Variabel terikat stigma</p> <p>Metode analisa menggunakan moderator mediasi,</p> <p>Tempat penelitian di Tiongkok</p> <p>Teknik sampling tital sampel</p> <p>Analisa data <i>chi square</i></p>