

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Stigmatisasi tidak dapat terlepas dari kehidupan ODHA. Stigma pada ODHA terjadi karena 3 sumber. Pertama karena ketakutan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit infeksi yang tidak ada obat untuk menyembuhkan. Kedua bahwa moril, penyakit HIV dan AIDS sering terkait dengan seks berisiko dan penyalahgunaan obat terlarang. Kutukan Tuhan dengan alasan bahwa ODHA adalah orang-orang yang telah melanggar norma agama. Ketiga adalah ketidakacuhan oleh media massa, adanya ketakutan dan pikiran moril pembaca (Retnowati, M., 2017).

Adanya stigmatisasi yang terjadi di masyarakat, Orang dengan HIV dan AIDS cenderung untuk memberikan *stigma* terhadap dirinya sendiri atau yang disebut dengan *Self Stigma*. Biasanya *Self-stigma* juga sering dikaitkan dengan konsep diri negatif yang memberikan label negatif pada dirinya sendiri. Label negatif dan diskriminasi yang diterima dapat mempengaruhi cara pandang pasien terhadap dirinya dan bentuk diskriminasi dari lingkungan yang diterima. Pasien dapat dijadikan sebagai informasi untuk menilai dirinya sendiri. Diskriminasi dan label negatif dapat mengganggu kehidupan ODHA dengan

mempengaruhi tekanan fisik, psikologi dan kehidupan sosial bahkan depresi (Herek, G. M., Saha, S., & Burack, J. 2013).

Stigma diri atau *self-stigma* sendiri sering disamakan dengan penerimaan diri yang negatif. Pengakuan seseorang bahwa publik memiliki prasangka buruk dan akan memberikan stigma terhadap mereka. Secara khusus, mereka akan merasakan devaluasi atau merendahkan diri dan diskriminasi yang menyebabkan menurunnya harga diri dan afikasi diri (keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu). Internalisasi stigma publik atau masyarakat yang terjadi melalui serangkaian tahap yang berturut-turut mengikuti satu sama lain menjadi tahap awal dari pembentukan *self-stigma* atau stigma diri. Pada umumnya, orang dengan kondisi yang tidak diinginkan ini sadar akan fenomena yang ada di masyarakat tentang kondisi mereka. Dengan demikian tahapan terjadinya *self stigma* adalah melalui tahap kesadaran (*Awareness*). Penderita menyetujui stereotip negatif tentang mereka di masyarakat itu benar, tahap ini disebut dengan tahap persetujuan (*Agreement*). Selanjutnya, orang tersebut setuju bahwa stereotip ini berlaku untuk dirinya sendiri atau disebut dengan tahap Aplikasi (*Application*).

Seseorang yang terinfeksi HIV akan membawa pengaruh banyak dalam kehidupannya sehari-hari. Penyakit yang mereka alami ini mempengaruhi kehidupan pribadi, sosial, karir dan kehidupan keluarga. Perubahan yang terjadi di dalam diri dan di luar diri ODHA membuat mereka memiliki persepsi yang negatif tentang dirinya dan mempengaruhi perkembangan konsep dirinya. ODHA cenderung menunjukkan bentuk-bentuk reaksi sikap dan tingkah laku yang salah.

Hal ini disebabkan ketidakmampuan ODHA menerima kenyataan dengan kondisi yang dialami. Keadaan ini diperburuk dengan anggapan bahwa HIV merupakan penyakit yang belum ada obatnya. Beberapa masalah yang dialami ODHA baik secara fisik maupun psikologis, antara lain muncul stress, penurunan berat badan, kecemasan, gangguan kulit, frustrasi, bingung, kehilangan ingatan, penurunan gairah kerja, perasaan takut, perasaan bersalah, penolakan, depresi bahkan kecenderungan untuk bunuh diri (Zelaya, *et. al.*, 2012). Kondisi ini menghambat aktivitas dan perkembangan ODHA sehingga kehidupan efektif sehari-harinya terganggu.

Kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat mengenai HIV dan AIDS menambah buruk situasi yang dialami pengidap. HIV dan AIDS masih dianggap sebagai momok menyeramkan, karena saat divonis sebagai ODHA, yang terbayang adalah kematian (Mak and Lam, 2017). Di masyarakat pengidap sering menerima perlakuan yang tidak adil atau bahkan mendapatkan diskriminasi dari lingkungan keluarga dan masyarakat. Diskriminasi yang dialami ODHA membuat mereka menarik diri dari lingkungan sekitar, serta stigmatisasi yang berkembang dalam masyarakat mengenai HIV dan AIDS merupakan suatu vonis mati bagi mereka sehingga membatasi ruang gerak dalam menjalankan aktivitas mereka sebelumnya. Peristiwa yang dialami tersebut membuat mereka menutupi identitas mereka. Stigmatisasi merupakan tindakan mengucilkan seseorang karena dianggap melanggar norma sosial.

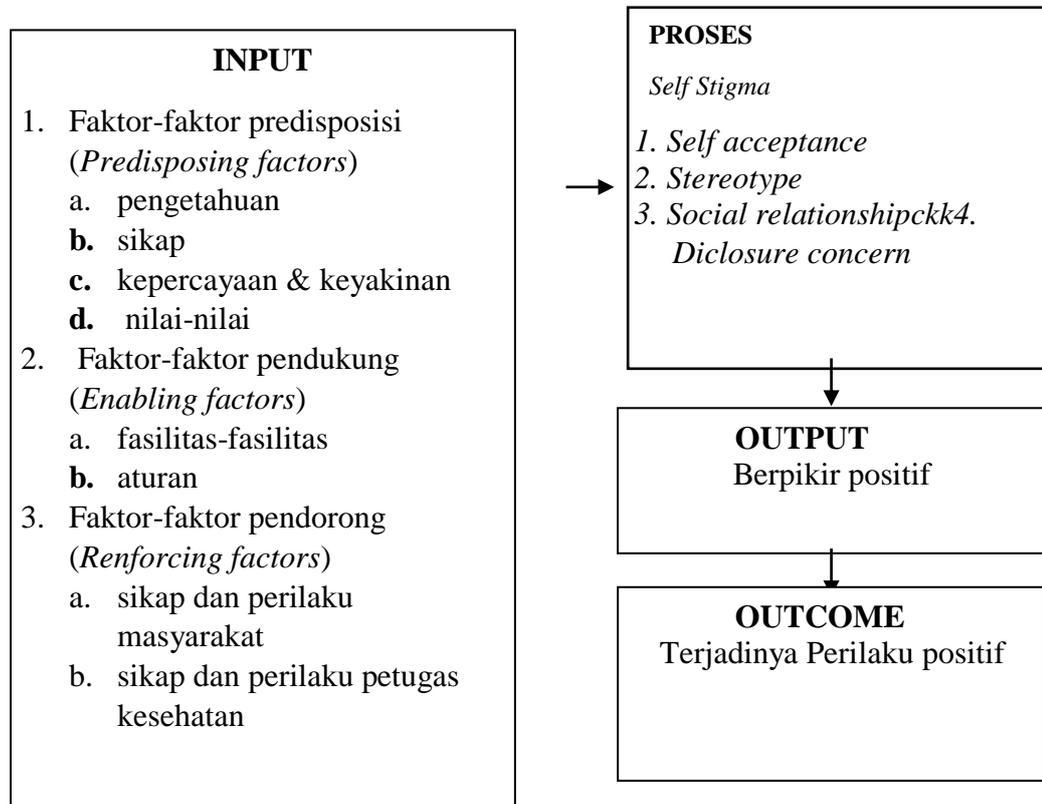
Putri, Malini, & Basmanelly (2019) menyatakan bahwa orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial dan konsep diri pada ODHA sangat dipengaruhi oleh lingkungan. Sebagai konsekuensi dari pemberian label negatif dan diskriminasi, ODHA memandang, berpikiran dan merasa negatif terhadap diri seperti putus asa, depresi, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, menarik diri dari lingkungan dan berkeinginan bunuh diri. Earnshaw, et. al (2013) mengungkapkan bahwasanya *stigma* terjadi di masyarakat dan dilakukan oleh berbagai pihak, seperti keluarga, rekan kerja, petugas medis, sekolah dan pemuka agama.

Atas dasar tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis pengaruh konseling terhadap *self-stigma* pada HIV/AIDS dengan pendekatan teori Lawrence Green. Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia. Perilaku sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor. Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*Enabling factors*), yang terwujud dalam fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana dan Faktor-faktor pendorong (*Renforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Faktor-faktor yang ditinjau oleh Lawrence Green diharapkan dapat mengurangi *self stigma* penderita HIV/AIDS dengan memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi *self stigma* sehingga pasien HIV/AIDS berpikiran positif terhadap diri sendiri, tidak menarik

diri dari lingkungan dan mau berperilaku melakukan terapi demi kesembuhan dirinya.

## 1.2 Kajian Masalah Penelitian

Masalah yang diangkat diidentifikasi dengan menggunakan bagan berikut :



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah *Self Stigma* Pasien HIV/AIDS

Promosi kesehatan dalam arti kesehatan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan. Promosi kesehatan pada pasien HIV/AIDS adalah bertujuan untuk meningkatkan perilaku kesehatan berupa kepercayaan diri untuk dapat melakukan terapi penyakit HIV/AIDS dan menghindari

risiko penularan. Walaupun sampai saat ini belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan secara total (Zain & Firdaus, 2020).

Stigmatisasi pada pasien HIV/AIDS terjadi di masyarakat dan *stigma* terhadap dirinya sendiri. Diskriminasi dan label negatif dapat mengganggu kehidupan ODHA dengan mempengaruhi tekanan fisik, psikologi dan kehidupan sosial bahkan depresi. *Self stigma* terjadi melalui tahap kesadaran (*Awareness*), tahap persetujuan (*Agreement*) dan tahap Aplikasi (*Application*). Kurangnya pemahaman keluarga dan masyarakat mengenai HIV dan AIDS menambah buruk situasi yang dialami pengidap. HIV dan AIDS masih dianggap sebagai momok menyeramkan, karena saat divonis sebagai ODHA, yang terbayang adalah kematian (Mak & Lam, 2017).

Di masyarakat pengidap sering menerima perlakuan yang tidak adil. Diskriminasi yang dialami ODHA membuat mereka menarik diri dari lingkungan sekitar. Sebagai konsekuensi dari pemberian label negatif dan diskriminasi, ODHA memandang, berpikiran dan merasa negatif terhadap diri seperti putus asa, depresi, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, menarik diri dari lingkungan dan berkeinginan bunuh diri.

Perilaku manusia menurut Green *et.al.* (2014) ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor. Faktor-faktor predisposisi (*Predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*Enabling factors*), yang terwujud dalam fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana dan Faktor-faktor pendorong (*Reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain. Faktor-faktor yang

ditinjau oleh Lawrence Green diharapkan dapat mengurangi *self stigma* penderita HIV/AIDS dengan memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi *self stigma* sehingga pasien HIV/AIDS berpikiran positif terhadap diri sendiri, tidak menarik diri dari lingkungan dan mau berperilaku melakukan terapi demi kesembuhan dirinya.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang dan masalah penelitian maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut :

- 1.3.1 Bagaimana *self stigma* penderita HIV/ AIDS sebelum diberikan konseling dengan Pendekatan teori Lawrence green?
- 1.3.2 Bagaimana *self stigma* penderita HIV/ AIDS sesudah diberikan konseling dengan Pendekatan teori Lawrence green?
- 1.3.3 Bagaimana pengaruh Konseling terhadap *self stigma* penderita HIV/ AIDS dengan Pendekatan teori Lawrence green?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan Penelitian adalah sebagai berikut :

- 1.4.1 Mengidentifikasi *self stigma* penderita HIV/ AIDS sebelum diberikan Pada kelompok perlakuan dengan Pendekatan teori Lawrence green
- 1.4.2 Mengidentifikasi *self stigma* penderita HIV/ AIDS sesudah diberikan Pada kelompok perlakuan dengan Pendekatan teori Lawrence green
- 1.4.3 Mengidentifikasi *self stigma* penderita HIV/ AIDS sebelum diberikan Pada kelompok Kontrol dengan Pendekatan teori Lawrence green

- 1.4.4 Mengidentifikasi *self stigma* penderita HIV/ AIDS sesudah diberikan Pada kelompok kontrol dengan Pendekatan teori Lawrence green
- 1.4.5 Menganalisis pengaruh Konseling sebelum dan sesudah diberikan tindakan pada kelompok perlakuan dengan Pendekatan teori Lawrence green
- 1.4.6 Menganalisis pengaruh Konseling sebelum dan sesudah diberikan tindakan pada kelompok control dengan Pendekatan teori Lawrence green
- 1.5 Menganalisis perbedaan pengaruh Konseling kelompok perlakuan dan kelompok control terhadap *self stigma* penderita HIV/ AIDS Manfaat

#### 1.5.1 Manfaat Teoritik

Analisis faktor yang mempengaruhi *self stigma* pasien HIV/AIDS berbasis teori LawrenceGreen dapat memberi kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dalam menangani dampak psikis pasien sehingga dapat mengubah perilaku pasien untuk optimalisasi menuju hidup sehat.

#### 1.5.2 Manfaat Praktis

Analisis faktor yang mempengaruhi *self stigma* pasien HIV/AIDS berbasis teori LawrenceGreen dapat mengurangi *self stigma* penderita HIV/AIDS dengan memperbaiki faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga

1. Pasien HIV/AIDS dapat berpikiran positif terhadap diri sendiri, tidak menarik diri dari lingkungan dan mau berperilaku melakukan terapi dan pencegahan penularan

2. Meningkatkan pelayanan perawatan pasien HIV/AIDS di unit perawatan perawatan dalam upaya memberikan asuhan keperawatan secara profesional.
3. Meningkatkan peran keluarga dan masyarakat agar tidak melakukan diskriminasi pada pasien HIV/AIDS sehingga risiko *self stigma* tidak terjadi atau dapat berkurang.