

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus/Immuno-Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, menyebabkan penurunan imunitas yang parah dan meningkatkan kerentanannya terhadap berbagai infeksi (Herman et al., 2024). Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) sering kali menghadapi tantangan besar, tidak hanya secara fisik tetapi juga psikologis, salah satunya adalah stigma sosial yang dapat memperburuk kondisi mereka (Portilla-Tamarit et al., 2021). Tekanan sosial dan penilaian negatif masyarakat dapat membentuk konsep diri negatif, sehingga mereka cenderung merasa malu, rendah diri, dan takut terhadap penolakan setelah diagnosis HIV (Azizah et al., 2024). Tahapan dalam status *concealment* dimulai dengan kesadaran terhadap informasi pribadi, penilaian risiko sosial dan psikologis, pembentukan aturan privasi, pelaksanaan *concealment* atau pengungkapan selektif, sampai ke tahap evaluasi dan penyesuaian pengelolaan informasi (Putri et al., 2025).

Menyembunyikan status HIV dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan karena takut mengalami stigma, diskriminasi, dan penolakan sosial merupakan dampak dari konsep diri rendah (Tan et al., 2025). Konsep diri rendah mendorong ODHA melakukan status *concealment* sebagai cara untuk menghindari dampak sosial tersebut (*Global Network of People Living with HIV* (GNP+), 2023). Perilaku ini menjadi masalah serius karena dapat membuat ODHA menolak untuk mengakses layanan kesehatan, menunda kontrol, atau tidak rutin mengambil terapi

antiretroviral (ARV), sehingga risiko penurunan kondisi kesehatan dan progresi penyakit menjadi lebih besar (Zurashvili et al., 2025). Fenomena ini terjadi seiring dengan meningkatnya angka HIV/AIDS di berbagai belahan dunia, termasuk di Indonesia.

Menurut laporan dari *Joint United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS), diperkirakan pada 2024, sekitar 40,8 juta orang hidup dengan HIV global, dengan 1,3 juta infeksi baru dan 630.000 kematian terkait AIDS setiap tahun (Byanyima, 2025). Data di Indonesia, jumlah ODHA diperkirakan mencapai 564.000 hingga 570.000 orang pada 2024–2025 (Januraga et al., 2025), sedangkan di Provinsi Jawa Timur pada BPS 2025 tercatat mempunyai 10.612 kasus HIV/AIDS (Karimani, 2026). Data menunjukkan adanya peningkatan prevalensi HIV yang seiring waktu dapat membuat ODHA kecenderungan melakukan *status concealment*. Fenomena ini tercermin dalam penelitian Soni et al., (2021) dalam studi dengan 41.465 ODHA menemukan bahwa 20% ODHA melakukan status *concealment* pada HIV positif yang telah mereka ketahui. Penelitian Fisk-hoffman et al., (2025) menunjukkan bahwa dari 416 orang dengan HIV, 43% melaporkan perilaku menyembunyikan terapi antiretroviral (ART), seperti menyembunyikan obat saat ada tamu (32%), melepas label obat (26%), dan memindahkan obat ke botol lain (16%). Studi pendahuluan dilakukan pada 17 April 2026 didapatkan bahwa terdapat 58 pasien yang menderita HIV/AIDS. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat penanggung jawab program HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Lespadangan, diketahui bahwa puskesmas lespadangan belum menjalankan program notifikasi pasangan, sehingga masih banyak ODHA yang

melakukan status *concealment*, diantaranya, 12% tidak mengikuti dan menolak terapi ARV, sebanyak 21% memilih untuk meminta orang yang dipercaya untuk mengambilkan obat, sebanyak 15% memilih untuk menunggu suasana yang sepi atau tidak ada orang lain di sekitar puskesmas sebelum mengambil obat. Berdasarkan data tersebut maka perlu dikaji aspek psikologis yang kaitannya dengan status *concealment*, salah satunya adalah konsep diri.

Status *concealment* pada ODHA dapat dipahami sebagai respons psikologis yang muncul ketika individu mengalami gangguan konsep diri setelah didiagnosis HIV/AIDS sehingga penderita kehilangan rasa percaya diri, merasa malu, menarik diri dari lingkungan, dan mengalami konsep diri rendah (Fauk et al., 2021). Konsep diri yang rendah dapat tampak melalui terganggunya identitas diri, ideal diri, peran diri, citra tubuh, dan harga diri (Pamukhti et al., 2024). Identitas diri terganggu ketika ODHA merasa dirinya berbeda dari orang lain (Pasaribu & Aritonang, 2026); ideal diri menurun ketika harapan terhadap masa depan menjadi tidak pasti; peran diri terganggu ketika ODHA merasa tidak mampu menjalankan fungsi sosialnya; citra tubuh berubah akibat kondisi fisik atau efek pengobatan (Fitriani et al., 2022); dan harga diri menurun karena rasa malu serta takut terhadap penolakan. Kondisi tersebut dapat membuat ODHA sulit menerima dirinya sebagai orang yang terinfeksi HIV/AIDS, sehingga muncul respons psikologis seperti menyangkal, cemas, takut dinilai negatif, dan menghindari interaksi sosial, respons tersebut yang kemudian dapat mendorong ODHA melakukan status *concealment* (Drabarek et al., 2025). Pemahaman tentang hubungan konsep diri dan status *concealment* sangat penting untuk dipahami,

terutama sebagai dasar dalam merancang intervensi psikososial yang dapat membantu ODHA mengelola tantangan psikologis yang mereka hadapi

Salah satu cara untuk mengurangi status *concealment* pada ODHA adalah dengan memperkuat konsep diri. Penguatan konsep diri ini sangat penting karena dengan konsep diri yang tinggi ODHA akan lebih mudah untuk menerima diri dan lebih siap mengungkapkan status HIV mereka kepada orang lain (C. Yu et al., 2021). Penguatan konsep diri dapat dilakukan melalui dukungan dari keluarga, komunitas, tenaga kesehatan, dan peer group, yang berperan dalam membantu ODHA mengelola tekanan psikososial serta mengembangkan koping adaptif (Yolanda, 2024). Kemampuan koping adaptif memungkinkan ODHA lebih mampu menerima kondisi dirinya, menghadapi stigma yang ada, meningkatkan kepercayaan diri, serta menurunkan kecenderungan untuk menyembunyikan status HIV mereka (Asrina et al., 2023). Penguatan konsep diri melalui intervensi eksternal seperti program notifikasi pasangan yang diinisiasi oleh pemerintah juga berperan penting dalam mengurangi status *concealment*. Program ini bertujuan untuk mendukung keterbukaan status HIV antara ODHA dan pasangan mereka. Program ini bertujuan untuk memfasilitasi komunikasi yang lebih terbuka mengenai status HIV, yang dapat mengurangi rasa takut ODHA terhadap pengucilan dan diskriminasi (Huang et al., (2024). Adanya dukungan pasangan dalam menjalani pengobatan, ODHA akan lebih terdorong untuk menjalani terapi ARV secara berkelanjutan, karena pasangan mereka lebih terlibat dalam proses pengobatan (Azwar et al., 2024).. Berdasarkan uraian latar belakang peneliti ingin

meneliti terkait hubungan konsep diri dengan status *concealment* pada penderita HIV/AIDS.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara konsep diri dengan status *concealment* pada penderita HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara konsep diri dengan status *concealment* pada penderita HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi konsep diri pada penderita HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto.
2. Mengidentifikasi status *concealment* pada penderita HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto.
3. Menganalisis hubungan antara konsep diri dengan status *concealment* pada penderita HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Lespadangan Kabupaten Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

Bagian ini menguraikan manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian, baik secara teoretis maupun operasional, khususnya bagi pengembangan ilmu keperawatan, pelayanan kesehatan, dan masyarakat.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur keperawatan komunitas mengenai aspek psikososial penderita HIV/AIDS, khususnya hubungan antara konsep diri dan status *concealment* sebagai bagian dari proses koping dan adaptasi terhadap penyakit kronis serta stigma sosial.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penderita HIV/AIDS

Memberikan pemahaman bahwa pengelolaan HIV/AIDS tidak hanya berfokus pada aspek fisik dan kepatuhan terapi, tetapi juga pada konsep diri yang berperan dalam sikap menyembunyikan atau mengungkapkan status kesehatan.

2. Bagi Tenaga Keperawatan dan Tenaga Kesehatan

Menjadi acuan dalam pengkajian keperawatan psikososial untuk mengidentifikasi tingkat konsep diri dan status *concealment* sebagai dasar perencanaan asuhan keperawatan komunitas yang lebih komprehensif.

3. Bagi Institusi dan Program Kesehatan

Menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan program pendampingan psikososial bagi penderita HIV/AIDS guna meningkatkan keberlanjutan perawatan dan keterlibatan pasien dalam layanan kesehatan.