



GAMBARAN STIGMA, DUKUNGAN KELUARGA, DUKUNGAN SOSIAL, SELF-ESTEEM DAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN YANG HIDUP DENGAN HIV/AIDS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEPO LEPO TAHUN 2025

Hariati Lestari¹

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo
Jl. H.E.A Mokodompit, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara
Email: haryati.lestari@uho.ac.id

Abstrak. *HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga menimbulkan permasalahan psikososial pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), seperti stigma, rendahnya dukungan keluarga dan sosial, penurunan self-esteem, serta meningkatnya risiko depresi yang dapat memengaruhi kualitas hidup dan keberhasilan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan stigma, dukungan keluarga, dukungan sosial, self-esteem, dan tingkat depresi pada ODHA di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2025. Penelitian menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan cross-sectional pada 26 ODHA yang menjalani pengobatan pada bulan November 2025 lalu dipilih secara accidental sampling. Instrumen kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini Berger HIV Stigma Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) dan Patient Health Questionnaire (PHQ-9), dengan analisis data secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami stigma tingkat menengah (57,7%), memiliki dukungan keluarga tinggi (50,0%) dan dukungan sosial sedang (50,0%), namun lebih dari setengah responden memiliki self-esteem rendah (53,8%). Tingkat depresi terbanyak berada pada kategori sedang hingga berat (38,5%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa stigma, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan self-esteem berkaitan dengan tingkat depresi pada ODHA. Untuk itu diperlukan layanan HIV/AIDS yang terintegrasi dengan intervensi psikososial.*

Keywords : HIV/AIDS, Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), Stigma, Dukungan Sosial, Self-Esteem, Tingkat Depresi.

Abstract *HIV/AIDS is a health problem that not only affects physical aspects but also causes psychosocial problems among People Living with HIV/AIDS (PLWHA), such as stigma, low family and social support, decreased self-esteem, and an increased risk of depression, which can affect quality of life and treatment success. This study aimed to describe stigma, family support, social support, self-esteem, and levels of depression among PLWHA in the service area of the Lepo-Lepo Public Health Center, Kendari City, in 2025. The study employed a descriptive quantitative design with a cross-sectional approach involving 26 PLWHA who were undergoing treatment in November 2025 and were selected using accidental sampling. Research instruments included the Berger HIV Stigma Scale, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), the Rosenberg Self-Esteem Scale, and the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), with data analyzed using univariate analysis. The results showed that most respondents experienced a moderate level of stigma (57.7%), had high family support (50.0%) and moderate social support (50.0%); however, more than half of the respondents had low self-esteem (53.8%). The highest proportion of depression levels fell into the moderate to severe*

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

category (38.5%). The conclusion of this study indicates that stigma, family support, social support, and self-esteem are associated with levels of depression among PLWHA. Therefore, integrated HIV/AIDS services combined with psychosocial interventions are needed

Keywords: *HIV/AIDS, People Living with HIV/AIDS (PLWHA), Stigma, Social Support, Self Esteem, Level of Depression*

Pendahuluan

Salah satu tantangan kesehatan utama di penghujung abad ke-20 hingga saat ini adalah kemunculan penyakit akibat virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang dapat berkembang menjadi AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). HIV merupakan virus yang menyerang sel darah putih, khususnya limfosit CD4, sehingga menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh secara progresif. Individu yang terinfeksi HIV berisiko mengalami AIDS, yaitu kumpulan gejala penyakit akibat kerusakan sistem imun yang bersifat kronis dan progresif. Kondisi ini menjadikan HIV/AIDS sebagai masalah kesehatan global yang berdampak luas, tidak hanya pada aspek fisik tetapi juga sosial dan psikologis [1] [2].

Sebagai respons terhadap tingginya beban penyakit tersebut, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan menegaskan komitmen untuk menghentikan penyebaran HIV sebagai masalah kesehatan masyarakat pada tahun 2030. Upaya ini dilakukan melalui percepatan pencapaian target triple-95, triple zero, serta integrasi program HIV/AIDS dalam agenda SDGs, RPJMN, dan rencana strategis nasional. Strategi nasional penanggulangan HIV/AIDS menekankan berbagai program prioritas, meliputi pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan, pemantauan epidemiologi, perlindungan hak pasien, serta koordinasi manajemen lintas sektor dan lintas tingkatan pelayanan kesehatan [2].

Secara global, beban kasus HIV/AIDS masih menunjukkan tren yang memprihatinkan. Pada tahun 2024, jumlah orang yang hidup dengan HIV diperkirakan mencapai 40,8 juta jiwa, meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Wilayah Afrika masih menjadi pusat epidemi terbesar, diikuti oleh kawasan Asia dan Pasifik. Selain itu, prevalensi HIV pada kelompok populasi khusus, seperti penghuni lembaga pemasyarakatan, tercatat lebih tinggi dibandingkan populasi umum, yang

mencerminkan kompleksitas faktor risiko sosial dan struktural dalam penyebaran HIV [3].

Di tingkat nasional, Indonesia diperkirakan memiliki sekitar 543.000 orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2022. Selama tahun 2023, tercatat 57.299 kasus baru, dengan konsentrasi tertinggi di beberapa provinsi besar seperti Jawa Timur, Jawa Barat, DKI Jakarta, Jawa Tengah, dan Sumatera Utara. Peningkatan yang mengkhawatirkan juga terjadi pada kelompok usia remaja 15–24 tahun. Hingga periode Januari–September 2024, jumlah kasus HIV baru mencapai 35.415 kasus, sementara kasus AIDS baru tercatat sebanyak 12.481 kasus [1].

Pada tingkat provinsi, Sulawesi Tenggara menunjukkan dinamika peningkatan kasus HIV/AIDS yang semakin merata. Berdasarkan data nasional tahun 2022, Sulawesi Tenggara menempati peringkat ke-29 dengan jumlah kasus sebanyak 1.516. Pada periode Januari hingga Oktober 2024, temuan kasus HIV dan AIDS dilaporkan tersebar di berbagai kabupaten/kota, dengan Kota Kendari sebagai wilayah dengan jumlah kasus tertinggi, disusul Kabupaten Wakatobi. Data ini menunjukkan bahwa HIV/AIDS tidak lagi terkonsentrasi di wilayah tertentu, tetapi telah menyebar luas di tingkat regional [4].

Secara khusus, Kota Kendari menunjukkan fluktuasi jumlah kasus HIV yang memerlukan perhatian serius. Pada tahun 2022 tercatat 290 kasus baru, meningkat menjadi 321 kasus pada tahun 2023, dan meskipun menurun menjadi 283 kasus pada tahun 2024, angka tersebut masih tergolong tinggi. Hingga Juni 2025, dilaporkan terdapat tambahan 131 kasus baru, sehingga total penderita HIV di Kota Kendari mencapai 2.023 orang. Kondisi ini menandakan bahwa HIV masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah tersebut [5].

Peningkatan jumlah kasus HIV tidak hanya berdampak pada aspek epidemiologis, tetapi juga menimbulkan konsekuensi psikologis yang serius bagi orang dengan HIV/AIDS (ODHA).

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

Penyakit yang bersifat kronis, kebutuhan terapi seumur hidup, perubahan peran sosial, serta tekanan stigma dan diskriminasi dapat memicu gangguan kesehatan mental, khususnya depresi. Depresi pada ODHA sering diperberat oleh keterbatasan aktivitas, penurunan kualitas hidup, serta kurangnya dukungan sosial dan keluarga [6].

Stigma terhadap HIV masih menjadi permasalahan utama yang memengaruhi kehidupan ODHA. Pandangan negatif, ketakutan, dan penilaian moral yang melekat pada HIV dapat menurunkan penerimaan sosial, menghambat akses layanan kesehatan, serta memengaruhi kualitas interaksi dan perilaku caring tenaga kesehatan. Stigma juga berkontribusi terhadap rendahnya kepercayaan diri dan munculnya tekanan psikologis yang berkelanjutan pada ODHA [7].

Selain stigma, dukungan keluarga dan dukungan sosial memegang peran penting dalam kehidupan ODHA. Sebagai penyakit kronis yang memerlukan kepatuhan tinggi terhadap terapi antiretroviral (ARV), ODHA sangat membutuhkan dukungan emosional, informasional, dan instrumental dari keluarga, teman, komunitas, serta tenaga kesehatan. Dukungan yang memadai terbukti membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan, memperkuat mekanisme coping, serta menurunkan risiko gangguan psikologis, meskipun tidak semua ODHA mendapatkan dukungan optimal akibat keterbatasan pengetahuan, sikap, dan kondisi sosial keluarga [6] [8].

Stigma dan kurangnya dukungan sosial berkontribusi terhadap rendahnya *self-esteem* pada ODHA. Tekanan psikologis, diskriminasi, rasa takut, dan kecemasan yang dialami secara terus-menerus dapat menurunkan perasaan diri berharga (*self-esteem*), yang pada akhirnya meningkatkan kerentanan terhadap depresi. Dengan demikian, stigma, dukungan keluarga, dukungan sosial, *self-esteem*, dan depresi merupakan faktor-faktor yang saling berkaitan dan berpengaruh terhadap kualitas hidup serta keberhasilan pengobatan ODHA [9].

Pemilihan Puskesmas Lepo-Lepo sebagai lokasi kegiatan lapangan didasarkan pada perannya sebagai salah satu fasilitas kesehatan primer yang aktif menyelenggarakan pelayanan PDP (P erawatan, Dukungan, dan Pengobatan) HIV/AIDS secara komprehensif dan terstruktur.

Puskesmas ini terlibat dalam kegiatan skrining, konseling, pendampingan terapi ARV, serta pemantauan kepatuhan pasien, sehingga menjadi lokasi yang relevan dan representatif untuk mengamati kondisi ODHA serta tantangan pelayanan HIV di tingkat primer.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kajian yang menggambarkan kondisi stigma, dukungan keluarga, dukungan sosial, *self-esteem*, dan tingkat depresi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kontekstual mengenai faktor-faktor psikososial yang berhubungan dengan tingkat depresi pada ODHA, serta menjadi dasar bagi penguatan intervensi pelayanan HIV/AIDS yang lebih holistik, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah depresi pada pasien.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini dipilih untuk menggambarkan kondisi atau karakteristik variabel penelitian pada satu waktu pengukuran. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lepo-Lepo pada Bulan November 2025, pada pasien yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Kota Kendari. Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah pasien yang melakukan pengobatan HIV/AIDS (ODHA) periode November 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Tahun 2025.

Pada penelitian ini, pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Berdasarkan teknik *Accidental Sampling* diperoleh jumlah sampel sebanyak 26 responden sesuai pasien HIV/AIDS yang melakukan pengobatan pada periode November 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-lepo Tahun 2025. Variabel dalam penelitian ini terdiri atas Stigma, dukungan keluarga, dukungan sosial, *Self-Esteem* (harga diri) dan tingkat depresi pada pasien yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA).

Instrumen kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini *Berger HIV Stigma Scale*, *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS), *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES) dan *Patient Health Questionnaire* (PHQ-

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

9). Selanjutnya dilakukan analisis univariat dan dengan menggunakan deskriptif statistik untuk mengetahui Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, *Self-Esteem* Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025, serta dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS

Hasil Dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Usia ODHA Yang Menjalani pengobatan Pada Bulan November di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Usia	n	(%)
18-25Tahun	14	53,8
26-35 Tahun	10	38,5
36-50 Tahun	2	7,7
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel, sebagian besar responden ODHA berada pada kelompok usia 18–25 tahun sebanyak 14 orang (53,8%), diikuti usia 26–35 tahun sebanyak 10 orang (38,8%), dan paling sedikit usia 36–50 tahun sebanyak 2 orang (7,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia produktif.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Jenis Kelamin pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan Pada Bulan November di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	24	92,3
Perempuan	2	7,7
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menurut jenis kelamin, terlihat bahwa sebagian besar responden ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari pada tahun 2025 adalah laki-laki. Dari total 26 responden, sebanyak 24 orang (92,3%) merupakan laki-laki, sedangkan perempuan hanya berjumlah 2 orang (7,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Tingkat Pendidikan pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Tingkat Pendidikan	n	%
SMA	17	65,4
Perguruan Tinggi	9	34,6
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Tingkat Pendidikan pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025, diperoleh bahwa dari total 26 responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 17 orang (65,4%). Sementara itu, responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 9 orang (34,6%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik pekerjaan pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Pekerjaan	n	%
Karyawan	6	19,2
Mahasiswa	1	3,8
Tidak Bekerja	9	34,6
Wiraswasta	10	38,5
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pekerjaan responden pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025, diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 10 orang (38,5%). Responden yang tidak bekerja berjumlah 9 orang (34,6%). Selanjutnya, responden yang bekerja sebagai karyawan tercatat sebanyak 6 orang (19,2%). Adapun responden yang berstatus mahasiswa berjumlah 1 orang (3,8%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Status Perkawinan pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

	n	%
Status Perkawinan		
Kawin	2	7,7
Belum Kawin	24	92,3
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan Tabel distribusi frekuensi status perkawinan, diketahui bahwa dari 26 responden, sebagian besar responden berstatus belum kawin, yaitu sebanyak 24 orang (92,3%), sedangkan responden yang berstatus kawin hanya berjumlah 2 orang (7,7%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Kapan mulai terinfeksi pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025.

	n	%
Kapan Mulai Terinfeksi		
≤2020	2	7,7
>2020	24	92,3
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Kapan mulai terinfeksi pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo tentang kapan mulai terinfeksi, sebagian besar responden ODHA mulai terinfeksi pada tahun >2020, yaitu sebanyak 24 orang (92,3%), sedangkan yang mulai terinfeksi pada tahun ≤2020 sebanyak 2 orang (7,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami infeksi HIV pada periode yang relatif baru.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Orientasi Seksual pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

	n	%
Orientasi Seksual		
Homoseksual	11	42,3
Heteroseksual	15	57,7
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi orientasi seksual menggambarkan dari 26 responden, sebanyak 15 responden (57,7%) memiliki orientasi heteroseksual, sedangkan 11 responden (42,3%) berorientasi homoseksual.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Jumlah Pasangan Seksual pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

	n	%
Jumlah Pasangan Seksual		
1	13	50
>1	13	50
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi, diketahui bahwa jumlah pasangan seksual pada responden terbagi rata antara dua kategori. Sebanyak 13 responden (50%) memiliki satu pasangan seksual, dan 13 responden lainnya (50%) memiliki lebih dari satu pasangan seksual.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik status pengobatan pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

	n	%
Status Pengobatan		
Sudah Minum Obat ARV	26	100
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden menurut karakteristik status pengobatan pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025 menunjukkan bahwa seluruh responden, yaitu 26 orang (100%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Kapan Pengobatan dimulai ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

	n	%
Kapan Mulai Terinfeksi		
≤2020	2	7,7

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

>2020	24	92,3
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel, sebagian besar responden ODHA mulai pengobatan pada tahun >2020, yaitu sebanyak 24 orang (92,3%), sedangkan yang mulai pengobatan pada tahun ≤2020 sebanyak 2 orang (7,7%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden baru memulai pengobatan dalam beberapa tahun terakhir.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik Perkiraan Resiko Penularan HIV pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025.

Perkiraan Resiko Penularan HIV	n	%
Hubungan Seksual	25	96,2
Penggunaan Narkoba suntik	1	3,8
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden menurut resiko penularan HIV pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025 penularan terbanyak pada responden ODHA adalah hubungan seksual, yaitu 25 orang (96,2) dan risiko melalui penggunaan narkoba suntik hanya dilaporkan oleh 1 responden (3,8%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stigma pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan di Bulan November di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Stigma	n	%
Rendah	3	11,5
Menengah	15	57,7
Tinggi	8	30,8
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel distribusi stigma pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025, dari 26 responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki stigma

tingkat menengah, yaitu sebanyak 15 orang (57,7%). Sebanyak 8 responden (30,8%) memiliki stigma tinggi, sedangkan hanya 3 responden (11,5%) yang berada pada kategori stigma rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ODHA masih mengalami stigma pada tingkat sedang hingga tinggi, yang berarti persepsi negatif.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga Pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Dukungan Keluarga	n	%
Rendah	3	11,5
Sedang	10	38,5
Tinggi	13	50,0
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel, Distribusi pada aspek dukungan Keluarga Pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025 menunjukan sebagian besar responden berada pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 13 orang (50%). Sebanyak 10 responden (38,5%) berada pada kategori dukungan sedang, sedangkan hanya 3 responden (11,5%) yang mengalami dukungan keluarga rendah. Hal ini menggambarkan bahwa mayoritas ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo mendapatkan dukungan keluarga yang baik, yang dapat membantu mereka dalam menjalani terapi dan menghadapi kondisi keseharian.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Dukungan Sosial	n	%
Rendah	1	3,8
Sedang	13	50,0
Tinggi	12	46,2
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel, Distribusi pada aspek dukungan sosial pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025 Pada aspek dukungan sosial, sebagian besar responden berada pada kategori sedang, yakni 13 orang (50%). Responden dengan dukungan sosial

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

tinggi berjumlah 12 orang (46,2%), sedangkan hanya 1 responden (3,8%) yang melaporkan dukungan sosial rendah. Hasil ini menggambarkan bahwa hampir seluruh responden mendapatkan dukungan sosial yang cukup baik, baik dari keluarga, teman, maupun lingkungan sekitar, yang berperan penting dalam keberhasilan pengobatan dan kualitas hidup ODHA.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Self-Esteem* pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

<i>Self-Esteem</i>	n	%
Low <i>Self-Esteem</i>	14	53,8
Normal <i>Self-Esteem</i>	9	34,6
High <i>Self-Estem</i>	3	11,5
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel *Self-Esteem* pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025, dari 26 responden, sebagian besar memiliki *Self-Esteem* rendah, yaitu 14 orang (53,8%). Sebanyak 9 orang (34,6%) memiliki *Self-Esteem* normal, dan hanya 3 orang (11,5%) yang memiliki *Self-Esteem* tinggi. Hasil ini menggambarkan bahwa kebanyakan ODHA masih merasa kurang percaya diri, kurang menghargai diri sendiri, atau merasa tidak yakin dengan kemampuan mereka.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Depresipada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo, Kota Kendari Tahun 2025

Tingkat Depresi	n	%
Depresi Minimal	2	7,7
Depresi Ringan	5	19,2
Depresi Sedang	5	19,2
Depresi Sedang Parah	10	38,5
Depresi Berat	4	15,4
Total	26	100

Sumber : Data Primer, November 2025

Berdasarkan tabel distribusi tingkat depresi pada ODHA di Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025, dari total 26 responden diketahui bahwa kategori yang paling banyak adalah depresi sedang parah sebanyak 10 responden (38,5%). Depresi berat ditemukan pada 4 responden (15,4%). Kemudian depresi sedang dan depresi ringan masing-masing dialami oleh 5 responden (19,2%). Sementara itu, hanya 2 responden (7,7%) yang berada pada kategori depresi minimal. Secara umum, tabel menunjukkan bahwa mayoritas ODHA mengalami depresi pada tingkat sedang hingga berat.

Pembahasan

Gambaran Stigma Pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan Pada Bulan November Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian gambaran stigma yang dialami responden yang menjalani pengobatan pada bulan November Diwilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo tahun 2025 berada pada kategori menengah (57,7%) hingga tinggi (30,8%) dengan mayoritas responden berusia 20–25 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Dari total 20 responden yang mengalami stigma ini, 13 orang bekerja dan 7 orang tidak bekerja. Usia muda membuat mereka lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan sosial dan persepsi negatif masyarakat, sementara pekerjaan juga memengaruhi pengalaman stigma. Responden yang bekerja dapat menghadapi tekanan tambahan di lingkungan kerja, seperti diskriminasi atau kurangnya dukungan dari rekan kerja, sehingga pengalaman stigma menjadi lebih kuat [10].

Kondisi ini berkaitan erat dengan tingkat dukungan keluarga dan dukungan sosial yang sebagian besar berada pada kategori sedang hingga tinggi. Dukungan keluarga yang cukup baik berperan dalam membantu responden merasa diterima, mengurangi perasaan dijauhi, serta menekan munculnya stres dan rasa rendah diri, sehingga stigma yang dirasakan tidak berkembang ke tingkat berat. Namun demikian, karena dukungan keluarga yang diterima belum optimal pada seluruh responden, stigma masih tetap dirasakan pada tingkat menengah. Hasil penelitian ini sejalan dengan asumsi peneliti Imon Putra yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan pondasi awal dalam

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

membentuk kondisi psikologis ODHA. Dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi stres dan perasaan rendah diri, serta membantu ODHA beradaptasi secara psikologis dalam menjalani pengobatan dan kehidupan sehari-hari dan Dukungan social ini sangat dibutuhkan bagi ODHA dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, temuan penelitian ini menguatkan bahwa dukungan keluarga dan dukungan sosial yang belum sepenuhnya tinggi pada seluruh responden menjadi faktor yang memengaruhi masih adanya stigma pada kategori menengah [11].

Gambaran Dukungan Keluarga Pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan Pada Bulan November Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian gambaran dukungan keluarga yang dialami responden yang menjalani pengobatan pada bulan November Diwilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo tahun 2025, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga pada kategori rata-rata tinggi (50,0%) berdasarkan hasil pengukuran kuesioner. Hal ini menunjukkan bahwa responden secara umum telah menerima dukungan keluarga yang baik pada berbagai aspek yang diukur, seperti keberadaan anggota keluarga yang siap membantu saat dibutuhkan, adanya perhatian terhadap perasaan responden, serta keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan terkait kondisi yang dialami responden. Dukungan keluarga yang berada pada kategori tinggi ini mengindikasikan bahwa keluarga berperan sebagai sumber dukungan emosional, sosial, dan instrumental yang cukup kuat bagi responden. Selain itu, sebagian besar responden merasa nyaman menjadikan keluarga sebagai tempat untuk berbagi permasalahan dan memperoleh penguatan emosional. Keterlibatan keluarga secara aktif dalam mendampingi responden juga terlihat cukup optimal, baik dalam memberikan motivasi maupun dalam membantu menghadapi permasalahan yang muncul. Kondisi ini mencerminkan bahwa peran keluarga tidak hanya telah hadir, tetapi juga dirasakan secara konsisten dan bermakna, sehingga dapat memberikan kontribusi positif terhadap kondisi psikososial responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Veronika *et, al* (2025) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden

memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik (59,0%), diikuti kategori dukungan keluarga cukup (30,1%), dan dukungan keluarga kurang (10,8%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa kesadaran keluarga dalam memberikan dorongan dan motivasi kepada anggota keluarga dengan HIV/AIDS sudah tergolong baik. Dukungan keluarga yang memadai berperan penting dalam mendorong pasien untuk tetap terlibat dalam kegiatan sosial, menjaga interaksi dengan lingkungan sekitar, serta melakukan aktivitas yang disenangi. Meskipun demikian, perbedaan kategori dukungan keluarga yang ditemukan pada penelitian ini menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya peningkatan kualitas dan konsistensi dukungan keluarga agar dapat memenuhi seluruh aspek dukungan yang dibutuhkan oleh responden [12].

Gambaran Dukungan Sosial Pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan Pada Bulan November Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian gambaran dukungan social yang dialami responden yang menjalani pengobatan pada bulan November Diwilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo tahun 2025 pengukuran kuesioner dukungan sosial, diketahui bahwa rata-rata orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) berada pada kategori dukungan sosial sedang (50,0%) hingga tinggi (46,2%) Hal ini terlihat dari jawaban responden yang menyatakan bahwa teman-teman sungguh-sungguh berusaha membantu ketika responden mengalami kesulitan, dapat diandalkan sebagai tempat berbagi suka dan duka, serta menjadi tempat untuk membicarakan masalah yang dihadapi. Jawaban tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ODHA telah memiliki hubungan sosial yang cukup baik dengan lingkungan pertemanan. Dukungan sosial yang berada pada kategori sedang hingga tinggi menggambarkan bahwa ODHA tidak sepenuhnya menghadapi permasalahan seorang diri. Keberadaan teman sebagai sumber dukungan emosional memberikan rasa diterima, diperhatikan, dan dihargai, yang sangat penting bagi ODHA dalam menghadapi tekanan psikologis akibat kondisi kesehatan yang dialami. Teman-teman yang bersedia membantu dan mendengarkan keluhan berperan sebagai sistem pendukung yang membantu ODHA dalam mengurangi perasaan cemas, stres, serta beban emosional.

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidowi *et al.* pada tahun 2020 di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, yang menyatakan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup ODHA. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ODHA yang memperoleh dukungan sosial yang baik cenderung memiliki kondisi psikologis yang lebih stabil, mampu mengelola stres dan kecemasan, serta memiliki kemampuan coping yang lebih baik dalam menghadapi penyakit yang diderita. Dukungan sosial yang diterima ODHA membantu menciptakan rasa aman dan ketenangan, sehingga berdampak positif terhadap kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan demikian, dukungan sosial, khususnya dari lingkungan pertemanan, merupakan faktor penting yang berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan psikososial dan kualitas hidup ODHA [13].

Gambaran *Self-Esteem* Pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan Pada Bulan November Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran *self-esteem* responden yang menjalani pengobatan pada bulan November 2025 di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo, diketahui bahwa rata-rata responden mengalami tingkat *self-esteem* yang rendah/*Low self esteem* (53,8%). Dari 20 responden yang mengalami *self-esteem* rendah, mayoritas berusia 20–25 tahun, dengan 7 orang bekerja dan 7 orang tidak bekerja. Usia muda membuat mereka lebih rentan terhadap tekanan sosial dan persepsi negatif dari lingkungan, sehingga penilaian diri cenderung menurun meskipun stigma yang dialami tidak selalu tinggi. Responden yang tidak bekerja lebih berisiko merasa kurang mandiri dan kurang berguna, yang semakin menurunkan *self-esteem*. Sementara itu, responden yang bekerja memiliki kesempatan lebih besar untuk mempertahankan rasa percaya diri melalui produktivitas dan interaksi sosial [14]

Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian responden masih memiliki penilaian diri yang kurang positif serta tingkat kepercayaan diri yang rendah selama menjalani pengobatan. Rendahnya *self-esteem* tersebut berkaitan dengan dukungan keluarga dan dukungan sosial yang rata-rata berada pada kategori sedang, serta masih adanya stigma yang dirasakan responden

pada kategori menengah hingga tinggi. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial yang belum optimal menyebabkan responden belum sepenuhnya merasa diterima, dihargai, dan diperkuat secara emosional. Hal ini meningkatkan kerentanan terhadap perasaan malu, takut akan penilaian negatif, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Selain itu, stigma yang masih dirasakan pada tingkat menengah hingga tinggi semakin memperburuk penilaian diri responden. Meskipun sebagian responden telah memperoleh dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial, dukungan tersebut belum cukup kuat untuk menekan stigma yang ada secara efektif. Akibatnya, stigma yang dirasakan terus berkontribusi terhadap terbentuknya persepsi diri yang negatif dan rendahnya *self-esteem* pada ODHA selama menjalani pengobatan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki penilaian diri yang kurang positif serta tingkat kepercayaan diri yang rendah selama menjalani pengobatan. Rendahnya *self-esteem* tersebut berkaitan dengan dukungan keluarga dan dukungan sosial yang rata-rata berada pada kategori sedang, serta masih adanya stigma yang dirasakan responden pada kategori menengah hingga tinggi. Dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial yang belum optimal menyebabkan responden belum sepenuhnya merasa diterima, dihargai, dan diperkuat secara emosional. Hal ini meningkatkan kerentanan terhadap perasaan malu, takut akan penilaian negatif, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial. Selain itu, stigma yang masih dirasakan pada tingkat menengah hingga tinggi semakin memperburuk penilaian diri responden. Meskipun sebagian responden telah memperoleh dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial, dukungan tersebut belum cukup kuat untuk menekan stigma yang ada secara efektif. Akibatnya, stigma yang dirasakan terus berkontribusi terhadap terbentuknya persepsi diri yang negatif dan rendahnya *self-esteem* pada ODHA selama menjalani pengobatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan jurnal literatur review oleh Arist Tristo *et al.* (2022) yang mengemukakan bahwa stigma yang dialami oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA) berperan signifikan dalam meningkatkan gangguan psikologis, termasuk depresi. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan positif antara

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

stigma yang dirasakan dengan tingkat depresi, di mana semakin tinggi stigma yang dialami ODHA maka semakin berat gejala depresi yang muncul. Stigma, terutama yang berkaitan dengan kekhawatiran pengungkapan status HIV dan diskriminasi sosial, mendorong ODHA untuk menginternalisasi stereotip negatif masyarakat terhadap dirinya. Kondisi ini memicu perasaan malu, rendah diri, ketakutan akan penolakan, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial, yang pada akhirnya berdampak pada rendahnya self-esteem dan meningkatnya kerentanan terhadap depresi. Dengan demikian, stigma tidak hanya menjadi masalah sosial, tetapi juga merupakan faktor psikososial yang berpengaruh nyata terhadap pembentukan self-esteem dan kesehatan mental ODHA [15].

Gambaran Tingkat Depresi Pada ODHA Yang Menjalani Pengobatan Pada Bulan November Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo-Lepo Tahun 2025

Pada responden ODHA yang menjalani pengobatan bulan November sebagian besar mengalami depresi dengan tingkat sedang hingga parah hampir berat mayoritas berusia 20–25 tahun dan sedang bekerja. Usia muda membuat mereka lebih rentan terhadap tekanan psikologis dan stigma dari lingkungan sosial, sehingga emosi dan penilaian diri menjadi lebih mudah terganggu. Meskipun bekerja dapat memberikan rasa mandiri dan produktif, tanggung jawab pekerjaan juga dapat menjadi sumber stres tambahan, yang berpotensi memperberat gejala depresi. Dengan demikian, kombinasi usia muda dan tuntutan pekerjaan dapat meningkatkan risiko depresi pada pasien ODHA, terutama bagi mereka yang menghadapi tekanan sosial dan stigma terkait status HIV-nya [16].

1) Gambaran Pengaruh Stigma Terhadap Tingkat Depresi Pada ODHA

Berdasarkan hasil penelitian pada ODHA yang melakukan pengobatan di Puskesmas Lepo-Lepo pada bulan November 2025, stigma pada kategori menengah hingga tinggi memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat depresi sedang hingga mengarah ke berat. Stigma yang dialami responden, berupa penilaian negatif, pelabelan, dan diskriminasi sosial, menciptakan tekanan psikologis yang berlangsung secara terus-menerus. Tekanan tersebut mendorong munculnya perasaan malu, ketakutan terhadap penerimaan sosial, serta kecenderungan untuk

menarik diri dari lingkungan, yang pada akhirnya meningkatkan beban emosional dan memperparah tingkat depresi yang dialami responden.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Tristanto *et.al* (2022) yang menyatakan bahwa stigma yang dialami oleh ODHA berpengaruh kuat terhadap kondisi psikologis individu. Stigma masyarakat yang diterima secara berulang dapat terinternalisasi menjadi stigma diri, di mana ODHA menerima dan membenarkan penilaian negatif terhadap dirinya. Proses internalisasi stigma tersebut menyebabkan individu mengalami tekanan emosional yang berkepanjangan, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap gangguan mental, termasuk depresi [17].

2) Gambaran Pengaruh Dukungan Keluarga dan Sosial Terhadap Tingkat Depresi Pada ODHA

Kondisi dukungan keluarga yang tinggi namun dukungan sosial yang masih berada pada kategori sedang berperan dalam tingginya tingkat depresi pada ODHA. Dukungan keluarga memberikan rasa aman, penerimaan, dan kenyamanan emosional yang membantu ODHA menghadapi stres akibat diagnosis HIV/AIDS serta proses pengobatan jangka panjang. Namun, dukungan keluarga saja belum sepenuhnya mampu meredakan tekanan psikologis yang berasal dari lingkungan sosial di luar keluarga. Keterbatasan penerimaan sosial, adanya stigma, serta interaksi sosial yang kurang mendukung menyebabkan ODHA tetap merasakan perasaan terisolasi dan kekhawatiran terhadap penilaian sosial. Ketidakseimbangan antara dukungan keluarga dan dukungan sosial tersebut membuat beban emosional tetap tinggi, sehingga meningkatkan kerentanan ODHA terhadap depresi pada tingkat sedang hingga berat.

Temuan ini sejalan dengan skripsi Ade Eva Fatmawati serta didukung oleh berbagai jurnal yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan dukungan sosial memiliki peran yang signifikan dalam memengaruhi tingkat depresi pada ODHA. Dukungan keluarga yang mencakup dukungan emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan berfungsi sebagai sumber utama rasa aman dan kenyamanan psikologis. Penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif antara dukungan keluarga dan tingkat depresi, di mana semakin tinggi dukungan yang diterima, semakin rendah tingkat depresi yang

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

dialami ODHA. Selain itu, dukungan sosial yang memadai dari lingkungan sekitar berperan dalam meningkatkan motivasi, harga diri, serta kemampuan coping, sehingga mampu menekan munculnya emosi negatif seperti putus asa, perasaan tidak berharga, dan kecenderungan menarik diri dari lingkungan social [18].

3) Gambaran Pengaruh *Self Esteem* Terhadap Tingkat Depresi Pada ODHA

Self-esteem yang rendah/*low self esteem* memengaruhi tingginya tingkat depresi karena individu memiliki penilaian diri yang negatif dan cenderung merasa tidak berharga. Pada ODHA, kondisi ini sering dipengaruhi oleh adanya stigma dan diskriminasi sosial, serta perubahan kondisi kesehatan yang berdampak pada peran sosial dan kepercayaan diri. Rendahnya *self-esteem* menyebabkan ODHA lebih mudah menyalahkan diri sendiri, merasa gagal, dan memandang masa depan secara pesimistis. Akibatnya, kemampuan dalam menghadapi stres dan tekanan hidup menjadi berkurang, sehingga emosi negatif seperti kesedihan berkepanjangan, perasaan putus asa, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial semakin meningkat. Kondisi tersebut menjadikan ODHA lebih rentan mengalami depresi, terutama pada tingkat sedang hingga berat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pardede *et.al* (2020) yang menyatakan bahwa *self-esteem* merupakan faktor psikologis yang berperan penting dalam memengaruhi tingkat depresi pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *self-esteem* dan depresi pada pasien HIV/AIDS, dengan nilai $p = 0,000$ dan koefisien korelasi $r = 0,603$, yang menandakan hubungan yang kuat. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin rendah *self-esteem* yang dimiliki ODHA, maka semakin tinggi tingkat depresi yang dialami. *Self-esteem* yang rendah membuat individu memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri, merasa tidak berharga, serta pesimis terhadap masa depan, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap depresi. Sebaliknya, ODHA dengan *self-esteem* yang lebih tinggi cenderung mampu menerima kondisi penyakitnya, mempertahankan harapan hidup yang positif, dan menunjukkan tingkat depresi yang lebih ringan[19].

Simpulan Dan Saran

Simpulan

Setelah melakukan penelitian terhadap 26 responden, dapat disimpulkan bahwa stigma, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan *self-esteem* berkaitan dengan tingkat depresi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di wilayah kerja Puskesmas Lepo-Lepo Kota Kendari Tahun 2025.

Variabel Stigma yang masih dirasakan serta rendahnya *self-esteem* berkontribusi terhadap tingginya tingkat depresi, meskipun dukungan keluarga dan sosial sebagian besar berada pada kategori sedang hingga tinggi.

Saran

1. Sebagai upaya peningkatan pelayanan bagi ODHA, Puskesmas Lepo-Lepo perlu memperkuat dukungan psikososial melalui konseling rutin dan kelompok dukungan sebaya. Edukasi berbasis komunitas perlu ditingkatkan untuk mengurangi stigma, serta pelatihan komunikasi empatik bagi tenaga kesehatan guna menciptakan pelayanan yang ramah, tidak diskriminatif, dan mendukung kepatuhan pengobatan ODHA.
2. Keluarga ODHA diharapkan dapat memberikan dukungan yang konsisten dengan mendampingi pasien dalam kepatuhan minum obat ARV serta terus menumbuhkan motivasi dan kepercayaan diri. Keluarga perlu menciptakan lingkungan rumah yang inklusif, aman, dan penuh penerimaan, sehingga ODHA merasa nyaman, dihargai, dan terbebas dari sikap menghakimi dalam menjalani kehidupannya.
3. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan analitik dan kualitatif untuk mengkaji hubungan antar variabel psikososial serta menggali pengalaman ODHA secara lebih mendalam. Diperlukan penelitian intervensi guna menguji efektivitas terapi kelompok atau pendampingan keluarga dalam menurunkan tingkat depresi pada ODHA.

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

Daftar Rujukan

- [1] S. Rosilfa, M. Anazma, I. L. Hilmi, and H. Sudarjat, "Literatur Review : Pengaruh Edukasi Terhadap Pencegahan HIV / AIDS (Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) terus menjadi," vol. 15, pp. 12–31, 2024.
- [2] F. Wahab, H. Jusuf, and N. Arsad, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian HIV / AIDS Pada Laki-Laki Di Provinsi Gorontalo," vol. 8, no. 10, pp. 6297–6308, 2025, doi: 10.56338/jks.v8i10.8812.
- [3] F. Violita, "SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah," vol. 3, no. 9, pp. 4452–4457, 2024.
- [4] Natasya, S. N. Maharani, and Misna, "HIV / AIDS : Update Terkini di Indonesia," no. 1, 2025.
- [5] N. A. Sida, W. Ode, S. Zubaydah, S. Raodah, N. Jannah, and I. Anwar, "Aku bangga aku tau (abat) hiv-aids : edukasi pencegahan dan penanggulangannya pada pelajar di kota kendari," vol. 2, no. 2, pp. 42–46, 2024.
- [6] A. Khamid *et al.*, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dengan HIV The Relationship between Family Support and Adherence Antiretroviral Therapy among People living with HIV," *Indones. J. Infect. Dis.*, vol. 10, no. 2, pp. 78–88, 2024.
- [7] L. G. S. Artha, N. A. J. Raya, N. K. G. Prapti, and I. G. A. Pramitaresthi, "HUBUNGAN STIGMA DAN PERILAKU CARING PERAWAT PADA PASIEN DENGAN HIV DAN AIDS Luh Gede Suryaniti Artha 1 , Nyoman Agus Jagat Raya* 1 , Ni Ketut Guru Prapti 1 , I Gusti Ayu Pramitaresthi 1," vol. 13, pp. 531–539, 2025.
- [8] Rosnaini, F. A. Gobel, and A. Multazam, "Article history : Received : 1 September 2020 2005 sampai dengan tahun 2019 mengalami kenaikan tiap tahunnya . Pada tahun 2016 jumlah kasus HIV," vol. 01, no. 05, pp. 454–464, 2021.
- [9] K. Ramadhani, N. P. A, Q. Amalia, and N. C. Apsari, "Pengaruh Self-Esteem Terhadap Keterbukaan Diri Odha Berorientasi Seksual Gay Kepada Pasangannya," *J. Penelit. dan Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 4, no. 1, p. 16, 2023, doi: 10.24198/jppm.v4i1.49288.
- [10] M. T. Adiansyah, A. Ramani, and N. Baroya, "Determinants Of Stigma On People Living With Hiv And Aids," vol. 18, no. 2, pp. 291–301, 2023, doi: 10.20473/ijph.v18i2.2023.291-301.
- [11] I. Putra, "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN STIGMA DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG DENGAN HIV/AIDS DI POLIKLINIK VOLUNTERY COUNSELING TESTING (VCT) RSUP," *787*, no. 8.5.2017, pp. 2003–2005, 2022.
- [12] V. Veronika, N. Nadirahilah, and F. Angraini, "Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Hiv Di Poli Vct Rspad Gatot Soebroto," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 6, no. 2, pp. 7555–7561, 2025, doi: 10.31004/jkt.v6i2.47222.
- [13] D. Sosial, D. Spritual, K. Hidup, S. Support, S. Support, and Q. O. Life, "Hubungan Dukungan Sosial dan Spiritual Penderita HIV / AIDS dengan Kualitas Hidup Penderita HIV / AIDS A . G . Baidowi *, 2 K . Khotima , 3 S . A . Andayani * Email Korespondensi : abdulghoni576@gmail.com Abstrak Relationship of Social and Spiritual Support of HIV / AIDS with the Quality of Life of HIV / AIDS Sufferers Abstract," vol. 3, no. 2, 2020.
- [14] Linlin Lindayani, M. P. Ridzki, and H. Purnama, "Self-Esteem among Men Who Have Sex with Men Living with HIV: A Qualitative Study," *J. Promkes*, vol. 12, no. 2, pp. 247–253, 2024, doi: 10.20473/jpk.v12.i2.2024.247-253.

Hariati Lestari¹, Gambaran Stigma, Dukungan Keluarga, Dukungan Sosial, Self-Esteem Dan Tingkat Depresi Pada Pasien Yang Hidup Dengan Hiv/Aids Di Wilayah Kerja Puskesmas Lepo Lepo Tahun 2025

- [15] Aris Tristanto, Afrizal², S. Setiawati³, and M. Ramadan, “Stigma Masyarakat dan Stigma pada Diri Sendiri terkait HIV dan AIDS : Tinjauan Literatur Abstract Background: Stigma causes PLWHA to experience obstacles in the treatment and care process because people living with stigmatized health conditions often l,” 2022.
- [16] I. N. Eny Pujiati¹, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Dosen Akademi Keperawatan Krida Husada Kudus Email : LATAR BELAKANG Penyakit HIV (Human Immunodeficiency Virus) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia termasuk Indonesia,” vol. 8, no. 2, pp. 163–178, 2021.
- [17] S. A. Lestari, N. Yunitri, F. A. Hazrina, and A. R. Kamil, “Hubungan Stigma dan Depresi pada Pasien yang Hidup dengan HIV/AIDS,” vol. 6, no. 1, pp. 17–21, 2023.
- [18] A. E. Fatmawati, “Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Depresi pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Kebumen,” *Univ. Islam Indones. Yogyakarta*, pp. 1–132, 2018.
- [19] J. A. Pardede, J. Hutajulu, and P. E. Pasaribu, “Self Esteem With Hiv/Aids Patient Depression,” *Media Keperawatan Politek. Kesehat. Makassar*, vol. 11, no. 01, pp. 2087–2122, 2020, doi: 10.32382/jmk.v11i1.1538.