

Perspektif ODHA Terhadap Stigma Masyarakat dalam Mendapatkan Dukungan Sosial dan Peningkatan Kualitas Hidup di Masa Digital

Rio Ady Erwansyah^{1a*}, Amita Audilla^{1b}

¹ STIKes Utama Abdi Husada, Tulungagung, Indonesia

^a rio.ady.erwansyah@stikestulungagung.ac.id, ^b audillaamita10@gmail.com

* corresponding author

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Artikel history: Tanggal Diterima: 02 November 2021 Tanggal Direvisi: 26 November 2021 Diterima: 15 Desember 2021 Diterbitkan: 31 Desember 2021	Stigma masyarakat terhadap HIV/AIDS masih menjadi masalah yang harus di hadapi oleh orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA). Adanya stigmatisasi dan pendeskriminasian yang diterima ODHA menyebabkan kurangnya dukungan sosial yang mereka dapatkan. Dukungan sosial sangat penting bagi ODHA untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Pada masa digital ini dimana perkembangan teknologi dan media sosial menjadi salah satu alternative bagi ODHA untuk mendapa dukungan sosial secara online melalui komunitas mereka, dengan berbagi informasi dan pengalaman. Tinjauan sistematis ini dilakukan melalui <i>Scopus, Science Direct, ProQuest</i> dan <i>SAGE</i> . Pemilihan artike mengikuti kriteria inklusi, termasuk termasuk artikel yang diterbitkan dalam lita tahun terakhir dan diterbitkan dalam bahasa inggris serta membahas tentang perpektif terhadap stigma. Artikel yang diterbitkan tidak dengan bahasa inggri dan artikel yang memiliki tinjauan literature yang tidak jelas dikecualikan dalam penelitian ini. Diagram flow PRISMA dan daftar periksa penilaian JBI digunakan untuk menilai risiko bias dan kualitas artikel. 20 artikel yang relevan akan ditinjau. Hasil penelitian menemukan bahwa pada masa digital ini ODHA bisa memanfaatkan perkembangan teknologi dan media sosial untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan mendapatkan dukungan sosial melalui komunitas online yang mereka ikuti.
Kata Kunci: Perspektif, ODHA HIV AIDS	

Copyright (c) 2022 Care Journal
This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Di dunia masalah Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) semakin meningkat dan merupakan masalah kesehatan yang masih sering terjadi sehingga mengancam kehidupan manusia. Saat ini HIV/AIDS merupakan penyakit yang tersebar luas di dunia. Bahkan di Indonesia sendiri, masalah HIV/AIDS cukup mendapat perhatian karena Indonesia merupakan negara terbuka sehingga kemungkinan masuknya HIV/AIDS terus meningkat dan sulit untuk dihentikan (Lasi, 2018). ODHA tidak hanya mendapat tekanan akibat HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh, tetapi ODHA juga dihadapkan pada stigma dan diskriminasi. (Diatmi, Komang & Fridari, 2014) . Stigma terhadap HIV/AIDS tetap menjadi penghalang signifikan bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia dan penghalang utama untuk pengobatan, pencegahan, dan dukungan HIV/AIDS. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di pelayanan kesehatan masih sering terjadi, stigma dan diskriminasi ODHA di pelayanan kesehatan mulai dari pendaftaran/IGD, rawat inap, kamar operasi hingga kamar jenazah(Maharani R, 2014). Stigma terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) menyebabkan berkurangnya pendapatan ekonomi dan meningkatnya isolasi dari keluarga dan teman terkait status HIV mereka (Mak et al., 2017). ODHA sering mengalami penderitaan fisik, psikis, sosial, dan spiritual yang mengganggu kualitas hidupnya (Harding et al., 2013)(Harding et al., 2014).

ODHA menghadapi beberapa kesulitan ketika berusaha mencapai kualitas hidup yang memuaskan, mulai dari gangguan dalam riwayat hidupnya, gangguan dalam hubungan interpersonal dan pekerjaan yang dapat menyebabkan isolasi sosial, dan memperburuk hubungan sosial yang dapat membahayakan kesehatan mental dan fisiknya (Macapagal et al., 2012). Stigma dan diskriminasi terkait HIV terus menghalangi upaya untuk mencegah infeksi baru dan melibatkan orang dalam program pengobatan, perawatan, dan dukungan HIV. Diskriminasi terhadap ODHA sering terjadi terutama dalam hal mendapatkan fasilitas kesehatan (Sarikusuma, Hasna & Hasanah, 2012). Identifikasi intervensi yang efektif untuk mengurangi stigma dan diskriminasi yang dapat diintegrasikan ke dalam respons nasional sangat penting untuk keberhasilan respons AIDS global (L Stangl, 2013). Stigma dan perilaku diskriminatif menjadi kendala terbesar dalam pencegahan dan penularan HIV/AIDS (Wati NS, Cahyo K, 2017).

Di era digital ini, mereka masih sulit beradaptasi dengan perubahan status mereka saat ini terkait diagnosis yang mereka terima. Stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap HIV/AIDS masih dianggap sebagai masalah utama dalam kelangsungan hidup ODHA sehingga sulit mendapatkan dukungan sosial baik dari masyarakat maupun keluarga. Padahal dukungan sosial dari masyarakat khususnya keluarga dapat membantu ODHA meningkatkan kualitas hidupnya serta membantu dalam penerimaan dan pengungkapan serostatusnya.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan review artikel yang dilakukan untuk mengetahui perspektif ODHA di masa digital. Checklist dan diagram flow item pelaporan untuk tinjauan sistematis (PRISMA) digunakan untuk menyajikan hasil dari tinjauan sistematis. Kami memasukan database elektronik untuk mendapatkan artikel yang relevan seperti, *Scopus*, *Science Direct*, *ProQuest* dan *SAGE*. Proses pencarian literature ditentukan dalam penelitian terbaru lima tahun terakhir. Tidak ada batasan peraturan, tetapi hanya artikel yang diterbitkan dalam bahasa inggris yang ditinjau. Kelayakan studi ini dinilai menggunakan kerangka PICOT seperti dibawah ini.

PICOT Framework	Kriteria Inklusi
Population	ODHA
Intervention	Mengeksplorasi pengalaman dan perspektif
Comparator	Tidak ada komparator
Output	Perspektif ODHA
Time	2017-2020

Artikel diidentifikasi dengan kata kunci “perspektif, ODHA, HIV, AIDS”.

Risiko Bias

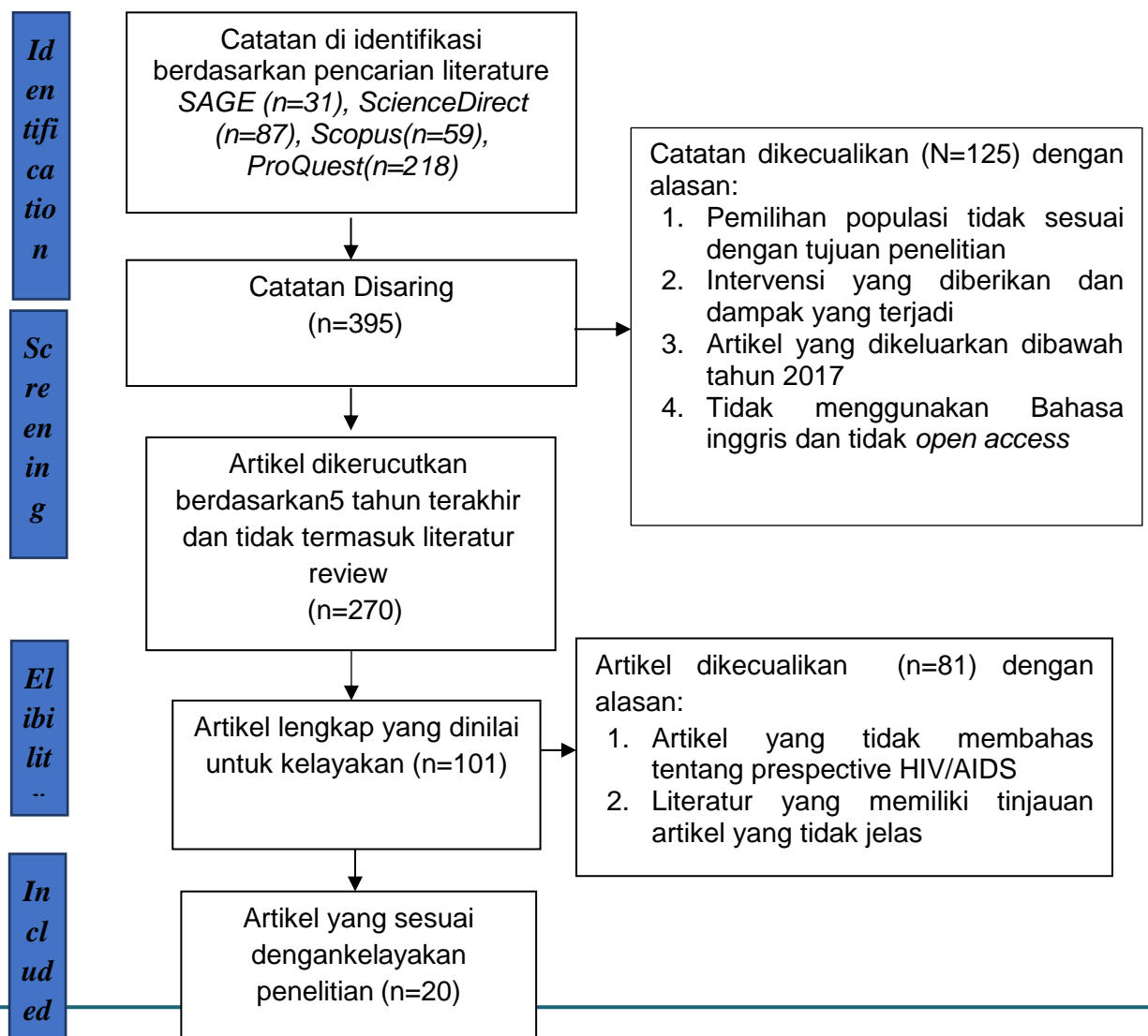
Resiko bias dapat dikurangi dengan menggunakan alat penilaian kritis. Peninjauan menggunakan alat penilaian kritis dari *Joanna Briggs Institute* (JBI). Alat penilaian JBI adalah kuesioner daftar periksa dengan daftar item yang diperlukan, hal-hal yang harus dilakukan dan poin-poin yang harus dipertimbangkan. Setiap desain penelitian memiliki pertanyaan yang berbeda. Peneliti harus menilai artikel yang telah dipilih. Hasil skoring berasal dari risiko rendah, risiko sedang, risiko tinggi atau risiko tidak jelas.

Kriteria inklusi dan eksklusi : artikel yang digunakan, disaring dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan dengan ketentuan 5 tahun dari 2017 hingga 2021, berisi pembahasan tentang perspektif terhadap stigma. Artikel yang lolos kriteria inklusi kemudian dieliminasi dengan kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi dirujuk ketika artikel tidak ditulis dalam bahasa inggris, artikel lebih dari lima tahun, dan literature yang memiliki tinjauan yang tidak jelas. Data yang telah diperoleh ditelaah kemudian diseleksi untuk selanjutnya dikelompokkan dan dibahas berdasarkan poin-poinnya

HASIL DAN DISKUSI

Pencarian awal literature menurut kata kunci diperoleh sebanyak 395 artikel (59 dari *Scopus*, 87 dari *Science Direct*, 218 dari *ProQuest*, dan 31 dari *SAGE*). Setelah dilakukan review, sebanyak 125 artikel dieliminasi dengan alasan populasi tidak sesuai dengan tujuan penelitian, , artikel tidak menggunakan bahasa inggris dan tidak *open acces*. Kemudian 169 artikel dikecualikan berdasarkan lima tahun terakhir dan tidak termasuk literature review, dan 101 artikel lengkap yang dinilai untuk kelayakan di eliminasi 81 artikel dengan alasan artikel tidak membahas perspektif dan literature yang memiliki tinjauan yang tidak jelas, sehingga didapat 20 artikel yang sesuai dengan kelayakan penelitian.

Gambar 1 Hasil seleksi literature dirangkum dalam diagram flow PRISMA



Risiko bias pada artikel yang kami temukan bias dilihat pada table berikut :

Table 1 Penilaian Resiko bias menggunakan daftar periksa penilaian kritis JBI

No	Author,Year	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Total
1	X. Han et al., 2018	v	v	v	V	v	x	v	v						87,5%
2	N. O'Brien et al., 2017	v	v	v	V	v	x	v	v	v	v				90%
3	Zepeda KGM et al., 2019	v	v	v	V	v	x	v	v	v	v				90%
4	Giraud, J.S, et al., 2020	v	v	v	X	x	v	v	v	v	v	v			81,8%
5	Mehraeen et al., 2021	v	v	v	v	x	x	v	v						75%
6	Haruna T. et al., 2021	v	v	v	v	v	x	x	v	v	v				80%
7	S.M. Rein et al., 2021	v	v	v	x	x	v	v	v	v	v	v			81,8%
8	C. R. Fumaz et al., 2019	v	v	v	v	x	x	v	v						75%
9	Ahmed et al., 2019	v	v	v	v	v	x	v	v	v	v				90%
10	M. Abboah-Offei at al., 2019	v	v	v	v	v	x	x	v	v	v				80%
11	Ernawati et al., 2021	v	v	v	v	v	v	x	v	v	v				90%
12	Fauk et al., 2021	v	v	v	v	v	v	x	v	v	v				90%
13	K. Srikanth Reddy, Seema Sahay, 2018	v	v	v	v	v	v	x	v	v	v				90%
14	Coelho B, Meirelles BHS., 2019	v	v	v	v	v	x	x	v	v	v				80%
15	Jesus GJ, et al., 2017	v	v	v	v	v	x	v	v	v	v				90%

16	Xie, Fie et al., 2019	v	v	v	v	x	v	v	v		87,5%
17	Rutakumwa et al., 2021	v	v	v	v	v	x	v	v	v	90%
18	Rice et al., 2018	v	v	v	v	v	x	x	v	v	80%
19	Cherry S. et al., 2018	v	v	v	v	v	v	x	v	v	90%
20	N. S. Perry et al., 2017	v	v	v	v	v	x	v	v	v	90%

Penilaian Kritis Joanna Briggs Institute (JBI) digunakan untuk menilai dan menganalisis kualitas metodologis artikel yang telah diperoleh (n = 20). Sebagaimana disepakati oleh peneliti sendiri bahwa skor akhir dari penilaian kualitas metodologis jika mencapai minimal 75% memenuhi kriteria penilaian kritis, artikel akan dimasukkan untuk sintesis data lebih lanjut. Semua artikel (n = 20) pada penyaringan terakhir mencapai skor lebih tinggi dari 75% sehingga siap untuk sintesis data.

Berdasarkan tabel 2, terdapat 14 artikel yang dinilai risiko biasanya menggunakan daftar periksa penilaian kritis JBI untuk Studi kualitatif dan hasilnya adalah: skor skor 90% (n=10 artikel) (N. O'Brien et al., 2017, Zepeda KGM et al., 2019, Ahmed et al., 2019, Ernawati et al., 2021, Fauk et al., 2021, K. Srikanth Reddy, Seema Sahay, 2018, Jesus GJ, et al., 2017, Rutakumwa et al., 2021, Cherry S. et al., 2018, N. S. Perry et al., 2017), skor 80% (n=4 artikel) (Haruna T. et al., 2021, M. Abboah-Offei et al., 2019, Coelho B, Meirelles BHS., 2019, Rice et al., 2018)

Terdapat 4 artikel yang dinilai risiko biasanya menggunakan checklist penilaian kritis JBI untuk Cross Sectional Study dan hasilnya adalah: skor 87,5% (n=2 artikel) (X. Han et al., 2018, Xie, Fie et al., 2019), skor 75% (n=2 artikel) (C. R. Fumaz et al., 2019, Mehraeen et al., 2021).

Terdapat 2 artikel yang dinilai risiko biasanya menggunakan JBI critical appraisal checklist untuk studi kohort dan hasilnya adalah: skor 81,8% (n=2 artikel) (Giraud, J.S, et al., 2020, S.M. Rein et al., 2021). Berdasarkan identifikasi pada tabel 1, 20 artikel dinilai untuk risiko bias menggunakan daftar periksa penilaian kritis JBI untuk desain Studi Cross Sectional, studi kohort, Studi Prevalensi dan Studi Kuasi-Eksperimental. Hasil yang ditemukan adalah 20 artikel memiliki skor di atas 75%.

Tinjauan sistematis ini bersifat heterogen, dengan 14 artikel menggunakan metode Kualitatif pada penelitian, 4 artikel *cross-sectional*, dan 2 artikel *Kohort*. Hasil dari artikel yang dipilih menggunakan intervensi survey tunggal dan gabungan. Sampel bervariasi karena jurnal yang dipilih heterogen. Jenis intervensi yang diberikan dijelaskan dalam tabel berikut :

1. Weibo friends with benefits for people live with HIV/AIDS? The implications of Weibo use for enacted social support, perceived social support and health outcomes
With the development of social media. Online support is becoming increasingly important for people with health problems such as HIV/AIDS to seek social support. Dengan perkembangan media sosial. Dukungan online menjadi semakin penting bagi orang-orang dengan masalah kesehatan seperti HIV/AIDS untuk mencari dukungan sosial. Dimana platform tersebut menghasilkan diskusi tentang berbagai topic

- kesehatan dan menjadi tempat berbagi informasi dan pengalaman (Nambisan, 2011) (Robillard et al., 2013)
2. **Envisioning Women-Centered HIV Care: Perspectives from Women Living with HIV in Canada**
Pendekatan yang berpusat pada perempuan untuk perawatan HIV sangat penting untuk memandu kebijakan dan praktik untuk meningkatkan perawatan dan hasil bagi perempuan yang hidup dengan (O'Brien et al., 2017).
 3. **Management of nursing care in HIV/AIDS from a palliative and hospital perspective**
Dalam konteks perawatan paliatif, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ditekankan pada bidang fisik, social budaya, dan psiko-spiritual dalam cara altruistic, untuk menempatkan dirinya pada posisi orang lain untuk sama-sama mencoba memahami penderitaan pasien dan keluarga (Cunha et al., 2017)
 4. **De-simplifying single-tablet antiretroviral treatments for cost savings in France: From the patient perspectives to a 6-month follow-up on generics**
Penyerdehanaan pengobatan ART menjadi obat generik memungkinkan penghematan biaya pengeluaran perawatan kesehatan (Giraud et al., 2020)
 5. **Investigating the contributing factors to HIV/AIDS infection from the perspective of HIV-infected patients**
Penyebab penting penyebaran HIV adalah lemahnya pemerintah dalam pendidikan kesehatan masyarakat, faktor keluarga dan individu (Mehraeen et al., 2021)
 6. **Factors hindering integration of care for noncommunicable diseases within HIV care services in Dar es Salaam, Tanzania: The perspectives of health workers and people living with HIV**
Bundling layanan PTM dalam Klinik perawatan dan pengobatan HIV memiliki dukungan kepatuhan pengobatan yang memadai untuk peningkatan kualitas hidup, pemantauan ketat terhadap biomarker yang dapat memprediksi perkembangan PTM dan penyedia dukungan social (Haregu et al., 2015)
 7. **Prospective association of social circumstance, socioeconomic, lifestyle and mental health factors with subsequent hospitalisation over 6-7 year follow up in people living with HIV**
Penanda kerugian social ekonomi saat ini (non-pekerjaan, situasi perumahan yang kurang aman dan kesulitan keuangan) adalah predictor kuat rawat inap diantara ODHA (Rein et al., 2021)
 8. **Health-related quality of life of people living with HIV infection in Spain: a gender perspective**
Perbedaan stereotip yang terkait dengan setiap jenis kelamin dapat menjelaskan perbedaan yang dirasakan dalam kualitas hidup. Pria mengadopsi perilaku kesehatan, membantu meningkatkan kesehatan fisik dan mental, status emosional dan kualitas hidup yang lebih baik melalui latihan fisik. Sedangkan wanita tampaknya kualitas hidup mereka dipengaruhi oleh pengalaman pribadi penolakan, menerima stigma social dari berbagai sumber komunitas mempengaruhi kesehatan fisik mereka dan strategi koping yang digunakan dalam menanggapi stress terkait HIV (Nosrat et al., 2017) (Norcini Pala & Steca, 2015)
 9. **Facilitators and Barriers Affecting Adherence Among People Living With HIV/AIDS: A Qualitative Perspective**
Hasil keperawatan yang berkualitas bergantung pada kepatuhan pengobatan pasien. Kurangnya dukungan social dan komunikasi dokter-pasien yang buruk, sering

- memaksa pasien untuk menanggung beban penyakit yang mempengaruhi social mereka dan kesejahteraan psikologis (Ahmed et al., 2019)
10. How can we achieve person-centred care for people living with HIV/AIDS? A qualitative interview study with healthcare professionals and patients in Ghana
PCC sebagai perawatan yang disampaikan di masyarakat, bebas dari stigma dan diskriminasi, yang membahas masalah keuangan, manusia, dan masalah sumber daya waktu (Abboah-Offei et al., 2020)
 11. Life Experiences in Parenting: The Perspective of Women with HIV-AIDS
Bentuk harapan status HIV negative dari orang yang dicintai, ratapan istri dengan status ODHA dengan harapan mereka akan tetap sehat dan harapan anak-anaknya tidak mengalami penyakit serupa. (Ernawati et al., 2021)
 12. HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia
Stigma dan diskriminasi adalah tantangan utama yang dihadapi ODHA secara global karena status HIV mereka. Kurangnya pengetahuantentang HIV,takut tertular, nilai-nilai pribadi, pemikiran keagamaan dan nilai-nilai social budaya dan norma menjadi pendorong tigma terkait HIV (Fauk et al., 2021)
 13. Advocacy for HIV/TB co-infection collaborative policy and service delivery in India: a civil society perspective
Pencegahan HIV menjadi prioritas pengendalian TB, dan perawatan dan pencegahan TB menjadi perhatian priorotas program HIV/AIDS (Reddy & Sahay, 2018)
 14. Care sharing for people with HIV/AIDS: a look targeted at young adults
Healt Care Network (HCN) adalah organisasi pengaturan pelayanan kesehatan, termasuk teknologi, yang saling terkait oleh sistempendukung, berusaha untuk memastikan perawatan komprehensif (Coelho & Meirelles, 2019)
 15. Difficulties of living with HIV/Aids: Obstacles to quality of life
Dampak hidup dengan penyakit kronis yang masih membawa banyak stigma dan prasangka adalah hambatan terbesar antara individi-individu ini dan kualitas hidup mereka (Article, 2017)
 16. Social Capital Associated with Quality of Life among People Living with HIV/AIDS in Nanchang, China
Bonding social capital score berpengaruh positif pada ringkasan kesehatan mental dan ringkasan kesehatan fisik (Xie et al., 2019)
 17. Stakeholders' perspectives on integrating the management of depression into routine HIV care in Uganda: qualitative findings from a feasibility study
Mengintegrasikan manajemen depresi ke dalam rutinitas perawatan HIV dapat diterima diantara pemangku kepentingan utama (Rutakumwa et al., 2021)
 18. Perceptions of Intersectional Stigma among Diverse Women Living with HIV in the United States
Wanita yanghidup dengan HIV merasakan bentuk-bentuk stigma yang saling terkait. Lingkungan social yang kompleks dimana perempuan dengan positif HIV bernavigasi membentuk realitas hidup, peluang hidup dan kesejahteraan mereka (Watkins-Hayes et al., 2012)
 19. "My determination is to live": Narratives of African-American Women Who Have Lived with HIV for 10 or More Years

Program kesehatan masyarakat untuk penyintas jangka panjang, termasuk cara untuk mendorong ketahanan, mmenciptakan peluang untuk pekerjaan bermakna, membangun keterampilan dan pengungkapan (Cherry et al., 2019)

20. Learning to address multiple syndemics for people living with HIV through client perspectives on CBT

Intervensi psikoterapi masa depan untuk masalah sindrom dan perawatan HIV menangani masalah kompleks secara komerhensif (Perry et al., 2019)

Tabel 2 Judul Artikel, Intervensi, Hasil

No	Judul Artikel	Intervensi	Hasil
1	Weibo friends with benefits for people live with HIV/AIDS? The implications of Weibo use for enacted social support, perceived social support and health outcomes	Pengisian kuesioner online pada pengguna Weibo positive HIV/AIDS	Kondisi social ekonomi yang lebih baik dan kondisi fisik yang lebih buruk dikaitkan dengan tingkat PSS-ON yang lebih tinggi. ODHA merasakan tingkat dukungan social yang lebih tinggi melalui Weibo dari pada offline.
2	Envisioning Women-Centered HIV Care: Perspectives from Women Living with HIV in Canada	Melakukan focus group discussion dengan wawancara semistruktur untuk mendengarkan pengalaman perawatan perempuan dengan HIVsebelum beralih ke perspektif wania tentang pendekatan perawatan HIV yang berpusan pada perempuan	Perempuan membayangkan 3 karakteristik utama dari perawatan HIV yang berpusat pada perempuan yaitu terkoordinasi dan layanan terpadu yang menangani HIV serta prioritas perawatan kesehatan perempuan yag melindungi dari pengecualian perawatan karena terkait stigma, perawatan yang mengakui dan menanggapi hambatan structural, dan perawatan yang mendorong dukungan sebaya dan kepemimpinan sebaya
3	Management of nursing care in HIV/AIDS from a palliative and hospital perspective	Melakukan wawancara semistruktur pada dua kelompok sampel dengan 17 peserta	Membangkitkan pemahaman tentang hubungan interaksi perawat dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada orang yang memiliki komplikasi klinis disebabkan oleh AIDS dan

			hubungannya dengan perawatan paliatif
4	De-simplifying single-tablet antiretroviral treatments for cost savings in France: From the patient perspectives to a 6-month follow-up on generics	98 pasien menerima pengobatan rejimen dua tablet mengandung obat generik. 60 menerima Eviplera® dan 38 menerima Triumeq®, enam bulan kemudian, survey kedua diberikan kepada pasien	45 pasien menerima pengobatan yang tidak menolak disederhanakan, 37 menolak dan 16 tidak memutuskan dan mengikuti keputusan yang ditawarkan oleh dokter mereka
5	Investigating the contributing factors to HIV/AIDS infection from the perspective of HIV-infected patients	150 pasien dengan HIV melakukan wawancara dan pengisian kuesioner kepatuhan pengobatan dan kuesioner standar kesehatan mental	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa penyebab utama infeksi HIV pada laki-laki adalah suntikannarkoba dan pada perempuan adalah hubungan seksual dengan individu terinfeksi
6	Factors hindering integration of care for noncommunicable diseases within HIV care services in Dar es Salaam, Tanzania: The perspectives of health workers and people living with HIV	Dilakukan pengamatan daftar priksa terpandu selama 5 hari di klinik perawatan dan pengobatan HIV pada 130 ODHA yang melakukan layanan pengobatan PTM. Lalu melakukan wawancara pada 5 manajer CTC, 9 penyedia layanan kesehatan dan 27 ODHA	Ada sikap positif antara ODHA dan petugas kesehatan terhadap integrasi layanan penyakit tidak menular dalam klinik perawatan dan pengobatan HIV. Hal ini disebabkan oleh manfaat yang dirasakan terkait dengan integrasi pelayanan PTM dalam satu klinik
7	Prospective association of social circumstance, socioeconomic, lifestyle and mental health factors with subsequent hospitalisation over 6-7 year follow up in people living with HIV	Melakukan studi ASTRA dengan merekrut ODHA dari 8 klinik rawat jalan HIV dengan jumlah peserta 798 dan meminta mereka mengisi kuesioner baseline dari februari 2011 hingga juni 2018	Kerugian social ekonomi, keadaan social, bukti gangguan kesehatan mental dan factor gaya hidup yang merugikan merupakan rawat inap pada ODHA
8	Health-related quality of life of people living with HIV infection in Spain: a gender perspective	Melakukan evaluasi perbedaan gender dalam kualitas hidup terkait kesehatan pada 744 ODHA yang diambil dari 32 rumah sakit Spanyol yang menawarkan perawatan HIV, dan	Wanita menunjukkan lebih banyak mengalami tekanan emosional dan Susana hati yang negative terkait kondisi HIV mereka, menggunakan strategi koping yang kurang positif dan

		peserta diminta mengisi protokol penilaian studi dengan kuesioner yang disediakan	mengalami lebih banyak penolakandan stigma dari pada laki-laki
9	Facilitators and Barriers Affecting Adherence Among People Living With HIV/AIDS: A Qualitative Perspective	Melakukan wawancara mendalam pada pasien umur 18 tahun yang didiagnosis HIV/AIDS tentang kepatuhan pengobatan	Ketakutan dan stigma citra negative yang dirasakan dari diagnosis HIV, dukungan yang buruk dari masyarakat dan efek samping pengobatan menjadi factor ketidakpatuhan pengobatan
10	How can we achieve person-centred care for people living with HIV/AIDS? A qualitative interview study with healthcare professionals and patients in Ghana	Melakukan wawancara semi-terstruktur dengan ODHA dan tenaga kesehatan di klinik komunitas yang ditujukan pada perspektif peserta tentang penyakit mereka, akses ke perawatan, keterlibatan dalam pengambilan keputusan,gejala, kekhawatiran dan preferansi mereka untuk perawatan.	Studi ini memberikan wawasan baru tentang apa yang dimaksud perawatan berpusat pada pasien (PCC). Odha memahami PCC sebagai perawatan yang melibatkan mereka dalam keputusan perawatan mereka.
11	Life Experiences in Parenting: The Perspective of Women with HIV-AIDS	Melakukan wawancara pada Istri yang terdiagnosis HIV/AIDS dan terdaftar oleh program HIV-AIDS di Puskesmas kota Serang, untuk mengeksplorasi fenomena ibu dengan HIV/AIDS dalam mengasuh anak mereka	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu menginginkan anak atau suaminya memiliki statusHIV negative.
12	HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia	Melakukan wawancara dengan 92 ODHA dan 20 penyedia layanan kesehatan terkait stigma dan diskriminasi terhadap ODHA	Perspektif dan pengalaman dari penyedia layanan kesehatan tentang stigma dan diskriminasi HIV masih terjadi di dalam keluarga, masyarakat. Tercermin dalam pelabelan negative oleh orang lain
13	Advocacy for HIV/TB co-infection	Melakukan wawancara dengan 26 peserta yang	Masyarakat sipil memprioritaskan koinfeksi

	collaborative policy and service delivery in India: a civil society perspective	terdiri dari perwakilan organisasi advokat, aktivis kesehatan dan ODHA	HIV/TB sebagai masalah kesehatan masyarakat yang penting dan menganjurkan identifikasi indikator umum koinfeksi untuk pengelolaan program yang lebih baik
14	Care sharing for people with HIV/AIDS: a look targeted at young adults	Melakukan wawan cara pada 19 peserta dengan HIV/AIDS yang dibagi dalam 2 kelompok ditunjukan untuk memahami berbagi perawatan untuk ODHA	Pemerintah kota telah melakukan transisi dalam model perawatan kesehatan untuk orang-orang dengan HIV/AIDS, yang perawatannya dibagi dalam jaringan perawatan kesehatan.
15	Difficulties of living with HIV/Aids: Obstacles to quality of life	Melakukan wawancara dengan 26 ODHA tentang kualitas hidup	Ada kesulitan yang dihadapi oleh ODHA. Kesulitan utama yang dikutip adalah prasangka yang dialami dalam keluarga dan konteks social, mengelola afektif dan kemitraan seksual dan pencapaian kualitas hidup
16	Social Capital Associated with Quality of Life among People Living with HIV/AIDS in Nanchang, China	225 ODHA di Nanchang, Cina diminta untuk mengisi kuesioner untuk mengidentifikasi faktor modal social yang mengidentifikasi kualitas hidup pada ODHA	Masyarakat ODHA memiliki modal social yang rendah dan kualitas hidup yang buruk di Nanchang. Modal social bonding berpengaruh positif terhadap kualitas hidup ODHA
17	Stakeholders' perspectives on integrating the management of depression into routine HIV care in Uganda: qualitative findings from a feasibility study	Melakukan wawancara dengan 11 pasien ODHA, dokter, supervisor, dan spesialis kesehatan mental dan kelompok diskusi terfokus oleh petugas kesehatan awam. Wawancara dilakukan untuk mengevaluasi Intervensi HIV+D	Pasien menyoroti manfaat pengobatan depresi dalam konteks perawatan HIV, termasuk peningkatan kepatuhan terhadap terapi antiretroviral, mengatasi sulit tidur, dan ide bunuh diri serta mendapatkan kembali rasa efikasi diri
18	Perceptions of Intersectional Stigma among Diverse Women Living with HIV in the	Melakukan wawancara pada 76 wanita yang tinggal bersama HIV dari berbagai latar belakang	Perempuan yang hidup dengan HIV merasakan banyak bentuk stigma selain terkait stigma HIV.

	United States	social ekonomi	Bentuk stigma dan diskriminasi paling sering terkait dengan jenis kelamin, ras dan tingkat pendapatan mereka.
19	"My determination is to live": Narratives of African-American Women Who Have Lived with HIV for 10 or More Years	Melakukan wawancara dengan wanita yang hidup dengan HIV Selama 10 tahun	Kebutuhan untuk program khusus untuk penyintas jangka panjang, termasuk pelatihan ketahanan, program pendidikan tentang kencana dan pengungkapan, dan kesempatan untuk terlibat dalam pekerjaan yang berarti atau inisiatif sukarela
20	Learning to address multiple syndemics for people living with HIV through client perspectives on CBT	Melakukan wawancara dengan ODHA komorbid multiple yang menyelesaikan terapi perilaku kognitif (CBT)	Masalah kesehatan mental saling terkait dan memberikan wawasan informatif tentang bagaimana peserta merasakan interkoneksi antara diagnosis kesehatan mental mereka, serta bagaimana perilaku kesehatan mereka.

Temuan dari tinjauan sistematis ini menemukan bahwa cara pandang ODHA terhadap stigma dimana stigma masih menjadi masalah utama dalam meningkatkan kualitas hidupnya. kebanyakan orang masih belum memahami faktor penyebaran yang sebenarnya dan cara mengatasinya. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA muncul terkait ketidaktahuan seseorang tentang mekanisme penularan HIV (Dahlui M, Azahar N, Bulgiba A, Zaki R, Oche OM, Adekunjo FO, 2015). Kesalahpahaman atau kurangnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS seringkali berdampak pada ketakutan masyarakat terhadap ODHA, sehingga terjadi penolakan terhadap ODHA (Simanjuntak, 2020). Kurangnya pemahaman ini menyebabkan sikap overprotektif terhadap orang yang hidup dengan HIV (Handayani, Sri, Ratnasari, N. Y., Husna, P. H., Marni, & Susanto, 2019). Penelitian oleh Jesus (2017) dampak hidup dengan penyakit kronis yang masih membawa banyak stigma dan prasangka menjadi kendala terbesar bagi ODHA terkait kualitas hidupnya (O'Brien et al., 2017). ODHA sulit meningkatkan kualitas hidupnya di tengah stigma masyarakat yang masih ada hingga saat ini sehingga tidak mendapatkan dukungan sosial dalam menjalani kehidupannya. Melalui dukungan sosial, terutama anggota keluarga, sangat penting untuk membantu ODHA menerima diagnosisnya dan memilih hidup sehat serta menemukan cara untuk tumbuh. (Cherry et al., 2019). Mekanisme koping seperti mengembangkan makna atau tujuan hidup dan menciptakan rasa efikasi diri dapat memungkinkan orang untuk pulih. Efikasi diri dan kebermaknaan hidup lebih memprediksi kepuasan dengan hidup (Prasetyawati, 2016). HIV/AIDS merupakan penyakit kronis dan progresif yang berdampak luas pada semua aspek kehidupan, baik fisik, psikis, sosial, maupun spiritual. Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita HIV/AIDS antara lain jenis kelamin, usia, tingkat

pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, kondisi ekonomi, lama sakit, stadium penyakit, masalah psikososial (depresi), dan dukungan keluarga..(Kusuma, 2016).

Banyak ODHA mengungkapkan pandangannya bahwa sulit bagi mereka untuk terlibat dalam lingkungan sosial karena stigmatisasi status HIV/AIDS mereka dan menyulitkan mereka untuk mencari dukungan sosial dari teman dan anggota keluarga. Stigma terhadap ODHA dapat terjadi dimana saja dan kapan saja, baik di lingkungan keluarga, sekolah, tempat ibadah, tempat kerja, maupun pelayanan hukum dan kesehatan.(Febrianti, 2017). Dengan kondisi sosial ODHA seperti itu, mereka juga kurang mendapat dukungan emosional sehingga hal ini dapat berdampak pada kondisi klinisnya. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA berdampak pada penyebaran AIDS(Nuwa, M., Kiik, S., & Vanchapo, 2019). Di era digital ini, perkembangan teknologi informasi dan media sosial membuat ODHA berusaha mencari alternatif dalam mengatasi masalah sosialnya. ODHA dapat mencari dukungan melalui komunitas online yang dapat mereka akses melalui internet, di mana mereka dapat memperoleh informasi tentang penyakit mereka dan menemukan komunitas yang cocok untuk mereka sehingga mereka dapat berbagi pengalaman dan kehidupan sehari-hari mereka.(Macêdo SM, Miranda KC, Silveira LC, 2016). Dengan demikian, ODHA dapat memperoleh dukungan sosial yang berdampak pada kualitas hidupnya terkait dengan kebutuhan emosionalnya. Dalam penelitian X. Han et al. (2018) Dengan berkembangnya media sosial di komunitas ODHA, mereka dapat menerima dukungan sosial dari komunitas online, di mana mereka dapat bertukar informasi dan berbagi pengalaman, serta mencari dukungan emosional yang dibutuhkan.(Han et al., 2018). Meningkatkan dukungan sosial dapat mengurangi dampak stigma terhadap kesehatan mental (Logie, Carmen.H, 2018).

Selain dukungan sosial yang mereka cari melalui komunitas online, juga diperlukan program dari pemerintah yang membantu ODHA mengurangi stigma yang mereka terima sehingga mereka dapat menerima dukungan sosial untuk meningkatkan kualitas hidup dan status ekonomi mereka. Beberapa penelitian membahas perspektif ODHA tentang perlunya program untuk mengatasi masalah sosial yang terjadi. Dalam studi M. Abboah-Offei et al. (2019) ODHA memahami program patient centered care (PCC) tidak hanya melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka tetapi juga sebagai cara untuk menangani masalah sosial yang lebih luas seperti menjalani kehidupan normal seperti orang lain, menikah, memiliki anak dan bekerja. (Abboah-Offei et al., 2020). HIV/AIDS merupakan penyakit kronis dan progresif yang memiliki masalah kesehatan kompleks yang mempengaruhi kualitas hidup. Penderita HIV/AIDS juga membutuhkan dukungan spiritual untuk meningkatkan kesehatan spiritualnya (Hasanah, U., Ibrahim, K., & Sriati, 2019). Agama atau sikap keagamaan berhubungan dengan sikap yang distigmatisasi (Makmur, 2017). Pengalaman dan keyakinan budaya yang signifikan yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat (Lewis, 2008). Pengetahuan yang tinggi tentang penularan dan pencegahan HIV merupakan satu-satunya prediktor positif sikap diskriminatif terhadap ODHA di kalangan petugas kesehatan (Harapan, 2013). Diskriminasi sosial dan kekhawatiran tentang hubungan masa depan adalah ketakutan paling umum yang menciptakan hambatan untuk pengungkapan (Nachega, Jean B & Morroni, 2012). Stigma terkait HIV/AIDS telah diidentifikasi sebagai penghalang utama upaya pencegahan HIV dan penghalang untuk mengurangi dampaknya terhadap individu dan masyarakat. (A Farotimi, Adekunbi, 2015). ODHA bukanlah orang yang harus ditakuti tetapi harus dipeluk dan dikuatkan. Dukungan dan semangat yang diberikan oleh lingkungan sekitar dapat membantu ODHA untuk keluar dari keterpurukan dan membantu ODHA untuk memberikan yang terbaik dalam hidupnya. (Latifah,Darastri & Mulyana, 2015).

Keterbatasan dan kelemahan penelitian ini terletak pada proses dan tinjauan sistematisnya, dimana peneliti menyadari bahwa dalam sebuah penelitian pasti banyak terdapat kendala dan hambatan. Salah satu faktor yang menjadi kendala dalam penelitian ini adalah keterbatasan bahasa dan waktu, dimana peneliti hanya menggunakan literature

review yang menggunakan bahasa Inggris dimana berpengaruh pada hasil yang diperoleh.

KESIMPULAN

Pada masa digital ini perspektif ODHA terhadap stigma masih menjadi masalah utama yang mereka hadapi. Namun dengan perkembangan teknologi dan media sosial mereka bisa mendapat dukungan dari komunitas online yang mereka ikuti, sehingga mereka bisa berbagi pengalaman dalam meningkatkan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- A Farotimi, Adekunbi, et al. (2015). Knowledge, attitude, and practice of HIV/AIDS-related stigma and discrimination reduction among nursing students in southwest Nigeria. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 20(6), 705–711. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4103%2F1735-9066.170011>
- Abboah-Offei, M., Bristowe, K., Koffman, J., Vanderpuye-Donton, N. A., Ansa, G., Abas, M., Higginson, I., & Harding, R. (2020). How can we achieve person-centred care for people living with HIV/AIDS? A qualitative interview study with healthcare professionals and patients in Ghana. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 32(12), 1479–1488. <https://doi.org/10.1080/09540121.2019.1698708>
- Ahmed, S. I., Farooqui, M., Syed Sulaiman, S. A., Hassali, M. A., & Lee, C. K. C. (2019). Facilitators and Barriers Affecting Adherence Among People Living With HIV/AIDS: A Qualitative Perspective. *Journal of Patient Experience*, 6(1), 33–40. <https://doi.org/10.1177/2374373518770805>
- Article, O. (2017). *Difficulties of living with HIV / Aids : Obstacles to quality of life*. 30(3), 301–308.
- Cherry, S., De Marrais, K., Keita, C., Davis, M., & Lee, J. (2019). “My determination is to live”: Narratives of African-American women who have lived with HIV for 10 or more years. *Qualitative Report*, 23(10), 2490–2510. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2018.3389>
- Coelho, B., & Meirelles, B. H. S. (2019). Care sharing for people with HIV/AIDS: a look targeted at young adults. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(5), 1341–1348. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0248>
- Cunha, G. H. da, Galvão, M. T. G., Pinheiro, P. N. da C., & Vieira, N. F. C. (2017). Health literacy for people living with HIV/Aids: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 180–188. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0052>
- Dahlui M, Azahar N, Bulgiba A, Zaki R, Oche OM, Adekunjo FO, et al. (2015). HIV/AIDS Related Stigma and Discrimination against PLWHA in Nigerian Population. *PLoS ONE*, 10(12). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/journal.pone.0143749>
- Diatmi, Komang & Fridari, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Orang Dengan HIV dan AIDS (ODHA) Di Yayasan Spirit Paramacitta. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1(2), 353–362.
- Ernawati, E., Rahmawati, D., Wulandari, I., & Afriyani, F. (2021). Life experiences in parenting: The perspective of women with hiv-aids. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T4), 35–43. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5760>
- Fauk, N. K., Ward, P. R., Hawke, K., & Mwanri, L. (2021). HIV Stigma and Discrimination: Perspectives and Personal Experiences of Healthcare Providers in Yogyakarta and Belu, Indonesia. *Frontiers in Medicine*, 8(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2021.625787>
- Febrianti. (2017). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha). *Journal Endurance*, 2(2), 158–167. <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/1300-6324-1-PB.pdf>

- Giraud, J. S., Doisne, M., Wai, A. C. H., Majerholc, C., Fourn, E., Sejean, K., Trichereau, J., Bonan, B., & Zucman, D. (2020). De-simplifying single-tablet antiretroviral treatments for cost savings in France: From the patient perspectives to a 6-month followup on generics. *PLoS ONE*, *15*(9 September), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239704>
- Han, X., Li, B., Qu, J., & Zhu, Q. (2018). Weibo friends with benefits for people live with HIV/AIDS? The implications of Weibo use for enacted social support, perceived social support and health outcomes. *Social Science and Medicine*, *211*(June), 157–163. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.06.016>
- Handayani, Sri, Ratnasari, N. Y., Husna, P. H., Marni, & Susanto, T. (2019). Quality of Life People Living with HIV/AIDS and Its Characteristic from a VCT Centre in Indonesia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, *29*(6), 759–766. <https://doi.org/https://doi.org/10.4314/ejhs.v29i6.13>
- Harapan, et al. (2013). HIV-related stigma and discrimination: a study of health care workers in Banda Aceh, Indonesia. *Med J Indone*, *22*(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.13181/mji.v22i1.518>
- Harding, R., Simms, V., Alexander, C., Collins, K., Combo, E., Memiah, P., Patrick, G., Sigalla, G., & Loy, G. (2013). Can palliative care integrated within HIV outpatient settings improve pain and symptom control in a low-income country? A prospective, longitudinal, controlled intervention evaluation. *AIDS Care*, *25*(7), 795–804. <https://doi.org/10.1080/09540121.2012.736608>
- Harding, R., Simms, V., Penfold, S., Downing, J., Namisango, E., Powell, R. A., Mwangi-Powell, F., Moreland, S., Gikaara, N., Atieno, M., & Higginson, I. J. (2014). Quality of life and wellbeing among HIV outpatients in East Africa: A multicentre observational study. *BMC Infectious Diseases*, *14*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12879-014-0613-1>
- Haregu, T. N., Setswe, G., Elliott, J., & Oldenburg, B. (2015). Integration of HIV/AIDS and noncommunicable diseases in developing countries: rationale, policies and models. *International Journal of Healthcare*, *1*(1). <https://doi.org/10.5430/ijh.v1n1p21>
- Hasanah, U., Ibrahim, K., & Sriati, A. (2019). Effects of Spiritual Counseling on Spiritual Health-Quality of Life in Patients with HIV/AIDS. *Nurse Media Journal of Nursing*, *9*(1). <https://doi.org/10.14710/Nmjn.V9i1.22983>
- Jesus, G. (2017). Difficulties of living with HIV/Aids: Obstacles to quality of life. *Acta Paul Enferm*, *30*(3), 1–7. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700046>
- Kusuma, H. (2016). Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Edia Medika Muda Universitas Diponegoro*, *1*(2), 115–124. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/mmm/article/view/2602>
- L Stangl, A. et al. (2013). A systematic review of interventions to reduce HIV-related stigma and discrimination from 2002 to 2013: how far have we come? *Journal Of The International AIDS Society*, *16*(2), 187–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.7448/IAS.16.3.18734>
- Lasi, M. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Binaan Lsm Perjuangan Kupang*. STIKes Citra Husada Mandiri Kupang.
- Latifah, Darastri & Mulyana, N. (2015). Peran Pendamping Bagi Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *PROSIDING KS: Riset & PKM*, *2*(3), : 301-444. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13543>
- Lewis, L. . (2008). Spiritual Assessment in African-Americans: A Review of Measures of Spirituality Used in Health Research. *J Relig Health*, *47*, 458–475. <https://doi.org/10.1007/s10943-007-9151-0>
- Logie, Carmen.H, et al. (2018). HIV-related stigma, racial discrimination, and gender discrimination: Pathways to physical and mental health-related quality of life among a

- national cohort of women living with HIV. *Preventive Medicine*, 107, 36–44. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0091743517305054>
- Macapagal, K. R., Ringer, J. M., Woller, S. E., & Lysaker, P. H. (2012). Personal Narratives, Coping, and Quality of Life in Persons Living With HIV. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 23(4), 361–365. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2011.08.011>
- Macêdo SM, Miranda KC, Silveira LC, G. A. (2016). Nursing care in Specialized HIV/Aids Outpatient Services. *Rev Bras Enferm*, 69(3), 515–521. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690314i>
- Maharani R. (2014). Stigmatization and Discrimination People Living With HIV / AIDS (PLWHA) At Pekanbaru Health Service In 2014. *J Keskom*, 2(5), 225–232. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/79>
- Mak, W. W. S., Mo, P. K. H., Ma, G. Y. K., & Lam, M. Y. Y. (2017). Meta-analysis and systematic review of studies on the effectiveness of HIV stigma reduction programs. *Social Science and Medicine*, 188, 30–40. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.06.045>
- Makmur, R. (2017). Strategi Komunikasi Orang Dengan Hiv Aids (Odha) Menghadapi Stigma Masyarakat. *Jurnal Komunikasi*, 1(1).
- Mehraeen, M., Heydari, M., Lankarani, K. B., Joulaei, H., & Faghih, M. (2021). Investigating the contributing factors to HIV/AIDS infection from the perspective of HIV-infected patients. *BMC Psychology*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00513-w>
- Nachega, Jean B & Morroni, C. (2012). HIV-Related Stigma, Isolation, Discrimination, and Serostatus Disclosure: A Global Survey of 2035 HIV-Infected Adults. *Journal of the International Association of Physicians in AIDS Care*, 11(3), 172–178. <https://doi.org/10.1177/1545109712436723>
- Nambisan, P. (2011). Information seeking and social support in online health communities: Impact on patients' perceived empathy. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 18(3), 298–304. <https://doi.org/10.1136/amiajnl-2010-000058>
- Norcini Pala, A., & Steca, P. (2015). Illness perceptions and coping strategies among individuals diagnosed with HIV. *Journal of Behavioral Medicine*, 38(4), 620–631. <https://doi.org/10.1007/s10865-015-9639-0>
- Nosrat, S., Whitworth, J. W., & Ciccolo, J. T. (2017). Exercise and mental health of people living with HIV: A systematic review. *Chronic Illness*, 13(4), 299–319. <https://doi.org/10.1177/1742395317694224>
- Nuwa, M., Kiiik, S., & Vanchapo, A. (2019). Penanganan Terhadap Stigma Masyarakat tentang Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) di Komunitas. *Suara Forikes*, 10(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf10109>
- O'Brien, N., Greene, S., Carter, A., Lewis, J., Nicholson, V., Kwaramba, G., Ménard, B., Kaufman, E., Ennabil, N., Andersson, N., Loutfy, M., de Pokomandy, A., Kaida, A., Anema, A., Becker, D., Brotto, L., Cardinal, C., Colley, G., Ding, E., ... Ogunnaike-Cooke, S. (2017). Envisioning Women-Centered HIV Care: Perspectives from Women Living with HIV in Canada. *Women's Health Issues*, 27(6), 721–730. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2017.08.001>
- Perry, N. S., Remmert, J. E., Psaros, C., Pinkston, M., & Safren, S. A. (2019). Learning to address multiple syndemics for people living with HIV through client perspectives on CBT. *Psychotherapy Research*, 29(4), 492–502. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1380863>
- Prasetyawati, diah et al. (2016). Hubungan Antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada ODHA. *Jurnal Sains Psikologi*, 5(2), 25–31.
- Reddy, K. S., & Sahay, S. (2018). Advocacy for HIV/TB co-infection collaborative policy and service delivery in India: A civil society perspective. *HIV and AIDS Review*,

- 17(4), 259–266. <https://doi.org/10.5114/hivar.2018.80257>
- Rein, S. M., Smith, C. J., Chaloner, C., Stafford, A., Rodger, A. J., Johnson, M. A., McDonnell, J., Burns, F., Madge, S., Miners, A., Sherr, L., Collins, S., Speakman, A., Phillips, A. N., & Lampe, F. C. (2021). Prospective association of social circumstance, socioeconomic, lifestyle and mental health factors with subsequent hospitalisation over 6–7 year follow up in people living with HIV. *EClinicalMedicine*, 31, 100665. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100665>
- Robillard, J. M., Johnson, T. W., Hennessey, C., Beattie, B. L., & Illes, J. (2013). Aging 2.0: Health Information about Dementia on Twitter. *PLoS ONE*, 8(7), 1–5. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0069861>
- Rutakumwa, R., Ssebunnya, J., Mugisha, J., Mpango, R. S., Tusiime, C., Kyohangirwe, L., Taasi, G., Sentongo, H., Kaleebu, P., Patel, V., & Kinyanda, E. (2021). Stakeholders' perspectives on integrating the management of depression into routine HIV care in Uganda: qualitative findings from a feasibility study. *International Journal of Mental Health Systems*, 15(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13033-021-00486-8>
- Sarikusuma, Hasna & Hasanah, N. (2012). Konsep diri orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) yang menerima label negatif dan diskriminasi dari lingkungan sosial. *Jurnal Psikologia*, 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.32734/psikologia.v7i1.2533>
- Simanjuntak, G. V. (2020). STOP STIGMA DAN DISKRIMINASI ODHA DI KOTA MEDAN. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 1(1).
- Wati NS, Cahyo K, I. R. (2017). Pengaruh Peran Warga Peduli Aids Terhadap Perilaku Diskriminatif Pada Odha. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip) [Online]*, 5(2), 198–204. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/16455>
- Watkins-Hayes, C., Pittman-Gay, L. S. Da, & Beaman, J. (2012). “Dying from” to “living with”: Framing institutions and the coping processes of African American women living with HIV/AIDS. *Social Science and Medicine*, 74(12), 2028–2036. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.02.001>
- Xie, F., Zheng, H., Huang, L., Yuan, Z., & Lu, Y. (2019). Social capital associated with quality of life among people living with HIV/AIDS in nanchang, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16020276>