



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 5 Tahun 2024 Page 5986-5997

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Gambaran Tingkat Kecemasan Odha Dalam Menghadapi Stigma Negatif Di Poli Edelweis RSUD DR. R Koesma Tuban

Lailatunnuriyah^{1✉}, Yasin Wahyurianto², Teresia Retna³, Wahyu Tri Ningsih⁴

Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email : Lailatunnuriyah2319@Gmai.Com^{1✉}

Abstrak

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit global yang sangat mematikan, dan mendapat perhatian khusus dunia kesehatan, termasuk di Indonesia. Angka kematian yang tinggi akibat ODHA sering disebabkan karena adanya permasalahan ODHA yang sangat kompleks, sehingga ODHA seringkali mendapat stigma buruk dari masyarakat. Stigma negatif terkait HIV dikaitkan dengan tekanan psikologis yang besar, termasuk kecemasan, depresi dan pengaruh negatif. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ODHA menghadapi stigma negatif di poli Edelweis RSUD dr.R Koesma Tuban. Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan ODHA yang melakukan pengobatan di klinik poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban yang berjumlah 227 pasien dengan besar sampel 138 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Non Probability Sampling jenis Purposive sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner skala Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil penelitian didapatkan hampir setengahnya ODHA berumur 26-45 Tahun (34%) memiliki kecemasan tingkat berat, hampir setengah ODHA perempuan (37,5%) memiliki kecemasan tingkat berat, setengah ODHA berpendidikan PT (50%) memiliki kecemasan tingkat berat, hampir setengah ODHA (36,2%) bekerja, hampir setengah ODHA (35,7%) lama menderita 6-10 Tahun. Pentingnya bagi poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban yaitu meningkatkan program KDS (kelompok dukungan sebaya) dengan adanya KDS (kelompok dukungan sebaya) diharapkan dapat mengembangkan sikap peduli terhadap ODHA.

Kata Kunci : *Kecemasan, ODHA, Stigma Negatif*

Abstract

HIV/AIDS is a very deadly global disease, and has received special attention from the world of health, including in Indonesia. The high death rate due to ODHA is often caused by the very complex problems of ODHA, so that ODHA often receive a bad stigma from society. HIV-related negative stigma is associated with substantial psychological distress, including anxiety, depression and negative affect. The aim of this research is to determine the level of anxiety of ODHA facing negative stigma at the Edelweis Polyclinic, Dr. R Koesma Hospital, Tuban. In this study, a descriptive research design was used, the population in this study were all ODHA patients who received treatment at the Edelweis Polyclinic, RSUD dr. R Koesma Tuban, totaling 227 patients with a sample size of 138 people. The sampling technique uses Non Probability Sampling, Purposive sampling type. This research instrument uses a scale questionnaire Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The research results showed that almost half of ODHA aged 26-45 years (34%) had severe levels of anxiety, almost half of female ODHA (37.5%) had severe levels of anxiety, half of ODHA with PT education (50%) had severe levels of anxiety, almost half ODHA (36.2%) work, almost half of ODHA (35.7%) suffer for 6-10 years. The importance for the Edelweis Polyclinic Hospital Dr. R Koesma Tuban is Increasing the KDS (peer support group) program with the existence of KDS (peer support groups) is expected to develop a caring attitude towards ODHA.

Keywords: *Anxiety, ODHA, Stigma Negative*

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit global yang sangat mematikan, dan mendapat perhatian khusus dunia kesehatan, termasuk di Indonesia. (Aryani & Pramitasari, 2018). *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan infeksi virus yang secara khusus menargetkan sel darah putih, yang menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh pada individu yang terkena (Heriana et al., 2017). *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan serangkaian gejala yang terjadi karena melemahnya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Audina & Tobing, 2023).

Berdasarkan data dari kementerian kesehatan, jumlah kasus ODHA pada tahun 2023 mencatat kasus ODHA di Indonesia diproyeksikan mencapai 515.455 kasus selama Januari - September 2023. Kasus yang sudah terkonfirmasi dari orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di atas adalah 454.723 kasus atau 88% ODHA. Kemenkes menyebut, baru 40% ODHA yang mendapatkan pengobatan. Menurut usianya, ODHA di Indonesia mayoritas dari kelompok usia 25-49 tahun, yakni sebanyak 69,9% dari total kasus tersebut. Kemudian kedua terbanyak dari kelompok usia 20-24 tahun sebanyak 16,1%. Diikuti oleh usia di atas 50 tahun sebanyak 7,7% dan 15-19 tahun 3,4%. Penderita segmentasi anak-anak, yakni usia balita

atau di atas 4 tahun sebanyak 1,9% dan usia 5-14 tahun 1% (Databoks, 2023). 5 Provinsi dengan jumlah kasus ODHA dilaporkan terbesar berturut-turut ialah Papua, Jawa Timur, Jawa Tengah, DKI Jakarta dan Bali.

Kasus ODHA pada Provinsi Jawa Timur tergolong tinggi. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan disebutkan bahwa Jawa Timur menempati posisi ke dua Provinsi dengan kasus ODHA tertinggi. Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur setiap tahunnya jumlah kasus ODHA mengalami peningkatan. Pada tahun 2021 sebanyak 5.538 kasus. Pada tahun 2022 kasus HIV di Jawa Timur meningkat sebanyak 6.145. Sedangkan pada tahun 2023 meningkat sebanyak 9.208 kasus.

Tingginya angka kematian akibat ODHA, yang seringkali disebabkan oleh komplikasi penyakit yang sangat rumit, ODHA seringkali mendapat stigma dari masyarakat (Maharani, 2014). Sikap-sikap negatif seperti rasa takut dan pengalaman buruk yang berlebihan terhadap ODHA merupakan cerminan dari stigma yang sering dialami oleh ODHA. Selain permasalahan medis, terbukti bahwa pengidap ODHA juga mempunyai tantangan psikologis dan sosial yang belum ditangani secara memadai. Stigma masyarakat tentu saja berdampak pada kehidupan pengidap ODHA. Kesenjangan dalam pengobatan, stigma negatif, dan perlakuan yang tidak adil memberikan dampak sosial yang besar terhadap orang dengan ODHA dan secara tidak langsung berkontribusi terhadap permasalahan psikologis (Limalvin et al., 2020). Banyaknya dampak hidup dengan ODHA menimbulkan permasalahan psikologis, seperti kecemasan dan depresi, terbukti dari pola kognitif pengidap penyakit tersebut. Penyakit-penyakit ini dapat menyebabkan kecenderungan bunuh diri pada mereka yang mengalami kecemasan yang intens. sehingga banyak penderita ODHA merasa tidak berguna bahkan menarik diri dari kehidupan sosial (Sianturi & Rizky, 2021).

Kecemasan merupakan pengalaman manusia yang universal, respons emosional yang tidak menyenangkan, menakutkan, tidak terucapkan, dan tidak terarah terhadap sumber/pemikiran yang asing dan tidak dikenal. Respons individu terhadap kecemasan bersifat fisiologis dan psikologis. Reaksi fisiologis adalah peningkatan detak jantung dan tekanan darah, sesak napas, kecemasan, mulut kering, sakit perut, sedangkan reaksi psikologis adalah ketegangan fisik, tremor, kegugupan, bicara cepat, kurang koordinasi, kebingungan dan kurang perhatian (Mess et al., 2022).

Stigma negatif terkait HIV dikaitkan dengan tekanan psikologis yang besar, termasuk kecemasan, depresi dan pengaruh negatif. (Kamen et al 2015). Dukungan sosial baik secara langsung maupun tidak langsung dapat membantu seseorang dalam mengelola stres

(Utami & Wijaya, 2018). (Yulianti, 2020) menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah ketika orang tua atau sekelompok orang menyambut seseorang, memberikan kesan bahwa dia dicintai, diperhatikan, dihargai, dan didukung. Dukungan sosial yang lebih bersifat emosional dan informatif terhadap ODHA akan menurunkan tingkat stigma yang terkait dengan ODHA, sedangkan dukungan kasih sayang berkorelasi positif dengan stigma yang terkait dengan ODHA. Perjuangan pasien ODHA untuk mengubah pengalaman yang tidak menyenangkan sangat erat kaitannya dengan kebutuhan mereka akan bantuan emosional, yang memungkinkan mereka meningkatkan kesehatan mental dan mengurangi stigma terkait HIV (Erlina & Mixrova, 2022).

Dukungan sosial merupakan bantuan maupun dukungan yang diterima atau dirasakan orang dari jaringan sosial mereka. Tardy (1985) *Intervensi social support* dapat membantu ODHA melewati setiap masalah yang dialami dengan melibatkan pasangan maupun keluarganya agar membuat ODHA dalam memilih keputusan berdasarkan informasi, mengatasi penyakit lebih baik dan menangani diskriminasi lebih efektif serta mencegah penularan infeksi HIV lebih lanjut .

METODE PENELITIAN

Peneliti menerapkan desain berupa *deskriptif kuantitatif* dan pendekatannya berupa skala Hars. Adapun populasinya ialah semua pasien ODHA Di Poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban yang sejumlah 227 pasien, dengan besar sampel 138 pasien. Kemudian, untuk teknik samplingnya, peneliti memanfaatkan *Non Probability Sampling* jenis *purposive sampling*. Lebih lanjut, variabel penelitiannya berupa Tingkat Kecemasan. Cara pengambilan data dengan kuisisioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik ODHA berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama menderita HIV/AIDS di poli Edelweis RSUD dr. R. Koesma Tuban pada bulan Juni Tahun 2024

Umur	Frekuensi (F)	Presentase (%)
12 - 25	38	27,54%
26 - 45	100	72,46%
Total	138	100%
Jenis Kelamin	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Laki-laki	82	59,42%
Perempuan	56	40,58%

Total	138	100%
Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Bekerja	102	73,91%
Tidak Bekerja	36	26,09%
Total	138	100%
Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
SD	28	20,29%
SMP	22	15,94%
SMA	80	57,97%
S1	8	5,80%
Total	138	100%
Lama Menderita HIV/AIDS	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1 – 5 Tahun	93	67,4%
6 -10 Tahun	42	30,4%
>10 Tahun	3	2,2%
Total	138	100%

Tampak dari tabel 4.1 sebagian besar ODHA berumur 26 - 45 tahun yaitu 100 (72,46%), sebagian besar ODHA berjenis kelamin laki-laki 82 (59,42%), sebagian besar bekerja sebanyak 102 (73,91%), sebagian besar berpendidikan SMA dengan jumlah 80 (57,97%), sebagian besar ODHA lama menderita dalam kategori durasi pendek sebanyak 93 (67,4%)

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Kecemasan ODHA di poli Edelweis RSUD dr.R Koesma Tuban pada bulan Juni 2024.

Kecemasan	Frekuensi (F)	Presentase(%)
Tidak Ada Kecemasan	26	18,8%
Kecemasan Ringan	30	21,7%
Kecemasan Sedang	30	21,7%
Kecemasan Berat	44	31,9%
Kecemasan Berat Sekali	8	5,8%
Total	138	100%

Tampak dari tabel 4.2 di dapatkan bahwa hampir setengah ODHA di poli edelweis RSUD R. Koesma Tuban dikategorikan mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 44 (31,9%).

Tabel 4.3 Tabulasi silang Tingkat Kecemasan ODHA Berdasarkan Umur dipoli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2024.

Umur	Tidak Cemas		% Cemas Ringan		% Cemas Sedang		% Cemas Berat		Panik		Total	
12-25 Tahun	7	18,42%	11	28,96%	6	15,78%	10	26,32%	4	10,52%	38	100%
26-45 Tahun	19	19%	19	19%	24	24%	34	34%	4	4%	100	100%
Total	26	18,84%	30	21,74%	30	21,74%	44	31,88%	8	5,80%	138	100%

Tampak dari tabel 4.3 ditunjukkan bahwa pada penelitian ini, jumlah pasien ODHA yang berumur 26-45 tahun (34%) hampir setengah mengalami kecemasan tingkat berat

Tabel 4.4 Tabulasi silang Tingkat Kecemasan ODHA Berdasarkan JenisKelamin di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2024.

Jenis kelamin	Tidak Cemas		% Cemas Ringan		% Cemas Sedang		% Cemas Berat		Panik		Total	
Perempuan	11	19,64%	11	19,64%	13	23,22%	21	37,5%	0	0%	56	100%
Laki-laki	15	18,30%	19	28,18%	17	20,4%	23	28,4%	8	9,72%	82	100%
Total	26	18,9%	30	21,7%	30	21,7%	44	31,8%	8	5,9%	138	100

Tampak dari tabel 4.4 ditunjukkan bahwa pada penelitian ini, jumlah pasien ODHA perempuan (37,5%) hampir setengah yang mengalami kecemasan tingkat berat

Tabel 4.5 Tabulasi silang Tingkat Kecemasan ODHA Berdasarkan pendidikan di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2024.

	Pendidikan											
	TidakCemas		% Cemas Ringan		% Cemas Sedang		% Cemas Berat		Panik		Total	
PT	1	12,5%	0	0%	4	50%	2	25%	1	12,5%	8	100%
SMA	14	17,5%	20	25%	13	16,25%	30	37,5%	3	3,75%	80	100%
SMP	7	31,8%	3	13,6%	5	22,7%	6	27,2%	1	4,7%	22	100%
SD	4	14,2%	7	25%	8	28,5%	6	21,4%	3	10,9%	28	100%
Total	26	18,9%	30	21,7%	30	21,7%	44	31,8%	8	5,9%	138	100%

Tampak dari tabel 4.5 ditunjukkan bahwa pada penelitian ini, setengah ODHA (50%) yang memiliki kecemasan tingkat berat di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban berpendidikan PT.

Tabel 4.6 Tabulasi silang Tingkat Kecemasan ODHA Berdasarkan pekerjaan di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban padabulan Juni 2024.

	Pekerjaan											
	Tidak Cemas	%	Cemas Ringan	%	Cemas Sedang	%	Cemas Berat	%	Panik	%	Total	%
Bekerja	18	17,6%	22	21,5%	20	19,6%	37	36,2%	5	5,1%	102	100%
Tidak Bekerja	8	22,2%	7	19,4%	10	27,7%	7	19,4%	3	8,5%	36	100%
Total	26	18,4%	30	21,7%	30	21,7%	44	31,8%	8	6,4%	138	100%

Tampak dari tabel 4.6 ditunjukkan bahwa pada penelitian ini, hampir setengah (36,2%) ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban yang bekerja memiliki tingkat kecemasan berat.

Tabel 4.7 Tabulasi silang Tingkat Kecemasan ODHA Berdasarkan lama menderita penyakit di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban pada bulan Juni 2024.

	Lama Menderita											
	Tidak Cemas	%	Cemas Ringan	%	Cemas Sedang	%	Cemas Berat	%	Panik	%	Total	%
1-5 Tahun	18	19,1%	23	24,4%	19	20,2%	28	29,7%	6	5,5%	93	100%
6-10 Tahun	7	16,6%	7	16,6%	11	26,1%	15	35,7%	1	5%	42	100%
>10Tahun	1	33,3%	0	0%	0	0%	1	33,4%	1	33,3%	3	100%
Total	26	18,8%	30	21,7%	30	21,7%	44	31,8%	8	6%	138	100%

Tampak dari tabel 4.7 ditunjukkan bahwa pada penelitian ini, hampir setengah ODHA (35,7%) di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban menderita HIV/AIDS yaitu selama 6-10 tahun

Pembahasan Penelitian

Gambaran karakteristik ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R. Koesma Tuban bulan juni 2024

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban berumur 26-45 tahun dan hampir setengahnya berumur 12-25 tahun.

Umur merupakan penjumlahan peristiwa-peristiwa kehidupan seseorang sejak lahir hingga saat ini. Tingkat pengetahuan seseorang meningkat seiring bertambahnya umur dan

pengalaman. (Siregar, 2015).

Tingginya prevalensi HIV/AIDS pada kelompok usia ini disebabkan oleh individu pada kelompok ini melakukan berbagai aktivitas dan memproduksi hormon seks dalam jumlah besar sehingga meningkatkan aktivitas seksualnya. Jika mereka tidak memiliki pengendalian diri, mereka mungkin melakukan hubungan seks bebas, yang dapat menyebarkan HIV/AIDS (Pramitasari & Aryani, 2018).

Virus HIV pertama kali ditemui oleh pasien berusia antara 26 dan 45 tahun ketika mereka berada di usia remaja akhir dan awal masa dewasa. Diperlukan waktu lima hingga sepuluh tahun bagi seseorang untuk menjadi HIV dan kemudian berkembang menjadi AIDS.

Penularan HIV lebih sering terjadi pada remaja dibandingkan orang tua. Hal ini disebabkan karena banyak remaja yang melakukan hubungan seksual berisiko dan bisa tertular HIV. Perilaku seksual yang tidak aman dan berisiko tersebut antara lain melakukan eksperimen, penggunaan narkoba dan minuman keras, serta berhubungan seks dengan beberapa pasangan tanpa menggunakan kondom. (Saktina et al, 2016).

Sebagian besar ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban yang mengalami kecemasan berat berumur 26-45 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia dewasa banyak masalah yang timbul dalam menjalankan kehidupan sehari-hari seperti memikirkan keadaan keluarga dan kebutuhan lain yang harus dipenuhi. Pada usia muda tingkat kecemasan tidak sampai berat pada usia yang relatif lebih muda, seseorang memiliki lebih banyak energi dan kapasitas fisik untuk mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan yang diperlukan.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, sebagian besar ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban berjenis kelamin laki-laki hal ini sejalan dengan Menurut statistik Kementerian Kesehatan Indonesia dari tahun 2010-2017, laki-laki lebih besar kemungkinannya tertular HIV/AIDS dibandingkan perempuan. (Kemenkes RI, 2019).

Laki-laki lebih rentan dibandingkan perempuan untuk melakukan perilaku seksual berbahaya, yang berkontribusi terhadap tingginya frekuensi infeksi HIV/AIDS pada laki-laki. Penelitian Yuliandra et al (2017) mendukung hal ini, dengan menyatakan bahwa besar kemungkinan tingginya jumlah pasien laki-laki disebabkan oleh penularan melalui pekerja seks komersial (PSK), yang mempunyai kemampuan menularkan HIV/AIDS ke pasangan laki-laki mana pun yang melakukan kontak dengan mereka. Selain itu, meningkatnya kecenderungan laki-laki berhubungan seks dengan laki-laki juga menjadi faktor yang menambah tingginya frekuensi penularan HIV/AIDS pada laki-laki (LSL). Selain itu, hubungan seksual berisiko antara heteroseksual dan homoseksual disebut-sebut memiliki

risiko penularan terbesar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Perilaku laki-laki yang lebih bebas dibandingkan perempuan menyebabkan laki-laki mudah membentuk hubungan baik sifatnya pertemanan maupun yang lebih pribadi. Masih adanya tempat yang mengundang laki-laki untuk hadir dan berinteraksi khususnya dengan lawan jenis atau perempuan membuat laki-laki cenderung lebih fulgar dalam mengungkapkan perasaan dan hasratnya.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan, ODHA di poli Edelweis RSUD dr R. Koesma Tuban sebagian besar berpendidikan SMA. Kapasitas seseorang dalam menerima dan memproses informasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya. Pendidikan juga mempengaruhi perilaku. Seseorang dengan gelar pendidikan ini akan mampu memimpin dengan memberi contoh karena memiliki pengetahuan yang luas (Nyoko et all, 2016). Selain memiliki kekayaan atau pendapatan yang lebih besar, individu yang terpelajar dapat mengatur hidupnya dan mengambil keputusan berdasarkan pengetahuannya. Selain itu, orang-orang ini lebih terdorong untuk mengambil tindakan untuk menghentikan penyebaran HIV/AIDS dan mampu menjunjung moral mereka pada posisi yang lebih tinggi di masa depan (Rukmi et all, 2020).

Tingkat pendidikan lebih tinggi seharusnya mampu membentuk karakter seseorang untuk menghindari terjadinya penularan HIV/AIDS. Pendidikan tingkat menengah yang lebih besar dimiliki oleh penderita HIV/AIDS dapat meningkatkan kewaspadaan mereka melalui kemampuan literasi dalam menerapkan informasi yang didapat sehingga terbentuk perilaku sehat yang lebih baik.

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan, ODHA di poli Edelweis RSUD dr R. Koesma Tuban sebagian besar bekerja. Posisi sosial ekonomi, termasuk status pekerjaan, telah terbukti menjadi faktor risiko prediktif independen terhadap HIV di negara-negara dengan sistem layanan kesehatan universal atau terintegrasi (Mustamu et all, 2019). Seseorang akan lebih mudah mendapatkan pekerjaan seiring dengan meningkatnya pendidikannya, dan seseorang yang bekerja keras dan menghasilkan cukup uang akan mampu memenuhi kebutuhannya. Selain itu, mereka yang bekerja sendiri dan mencari nafkah seringkali menjadi katalisator bagi orang lain untuk melakukan perilaku tertentu, seperti membeli seks, yang meningkatkan risiko seseorang tertular HIV. Individu yang mengidap HIV positif namun tidak bekerja, seperti ibu rumah tangga, diasumsikan tertular virus dari pasangannya yang mengidap HIV/AIDS (Safitri et all, 2019).

Pekerjaan sebagai salah satu bentuk interaksi antar manusia seharusnya membentuk

perilaku sehat lebih baik karena adanya pertukaran informasi lebih menunjang individu untuk memilih mana yang baik bagi dirinya dan orang terdekatnya dalam upaya pencegahan serta perluasan infeksi HIV/AIDS.

e. Lama Menderita Penyakit

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan, ODHA di poli Edelweis RSUD dr R. Koesma Tuban sebagian besar ODHA menderita HIV/AIDS selama 1-5 tahun.

Tingkat kecemasan pada ODHA dengan durasi pendek rata-rata memiliki tingkat kecemasan berat karena mereka berpikir apakah hidupnya akan berlangsung lebih lama dan di pengaruhi beberapa faktor lainnya. Lamanya waktu pengidap HIV/AIDS terjangkau mungkin berkorelasi dengan obat antiretroviral (ARV) yang mereka terima saat ini. Karena patuh mengonsumsi ARV, ODHA bisa hidup lebih lama. Tentu saja, upaya peningkatan kesejahteraan seiring bertambahnya usia juga harus dilakukan bersamaan dengan kondisi ini. Upaya-upaya ini termasuk mempertahankan gaya hidup aktif, mengoptimalkan fungsi tubuh, mengurangi perkembangan penyakit, dan memenuhi kebutuhan spiritual posesif seseorang (Vance et all, 2011).

Penderita HIV/AIDS yang durasi waktu menderita lebih lama berkesempatan untuk terbiasa dalam hal pengobatan dan perawatan rutin sehingga penderita mampu melewati hari lebih tertata dalam hal penatalaksanaan terapi HIV/AIDS.

Gambaran Tingkat Kecemasan ODHA di Poli Edelweis RSUD dr. R.Koesma Tuban bulan juni 2024

Berdasarkan hasil penelitian ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban hampir setengahnya pada kategori kecemasan berat.

Kecemasan merupakan emosi tidak menyenangkan berupa ketakutan dan kekhawatiran yang dirasakan oleh seseorang (Thoyibah et al, 2020). Tingkat kecemasan yang dialami oleh setiap individu tentunya beda, tergantung bagaimana setiap individu menyikapi dan mengatasi penyebab dari kecemasan tersebut (Suwandi & Malinti, 2020).

Dalam penelitian ini sebagian besar ODHA di Poli Edelweis RSUD dr. R Koesma Tuban tergolong memiliki kecemasan berat membawa tingkat stres yang tinggi karena banyak ODHA yang bungkam mengenai statusnya baik di keluarga maupun masyarakat luas. Karena mereka yakin bahwa mereka tidak sendirian dalam mengidap penyakit tersebut dan bahwa mereka bukan lagi minoritas di masyarakat, maka ODHA hanya mengungkapkan statusnya kepada orang lain di masyarakat. Salah satu penyebab banyak ODHA tidak mengalami stres adalah fungsi dukungan sebaya di Poli Edelweis. Kenyamanan dan dukungan KDS (peer support group) akan membuat ODHA lebih nyaman membicarakan keadaannya dan mengurangi stres..

Gambaran Tingkat Kecemasan ODHA berdasarkan karakteristik di Poli Edelweis RSUD dr. R. Koesma Tuban bulan juni 2024

Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden dengan jenis kelamin laki- laki masuk dalam kategori kecemasan berat. Selanjutnya dari hasil penelitian didapatkan 34 responden dari 138 responden atau 34%. Karakteristik umur maupun jenis kelamin menjadi salah satu faktor penyebab individu tersebut mempunyai tingkat kecemasan yang berat. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan cara dalam menyikapi, pengalaman dan cara berinteraksi terhadap lingkungan sekitar yang dapat mempengaruhi individu dalam menyikapi masalah (prayer et al, 2019). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Taufan & Andi, 2017) yang menyatakan bahwa secara umum gangguan psikis dapat dialami oleh perempuan dan laki-laki secara seimbang.

Disamping itu tingkat pendidikan juga mempengaruhi tingkat kecemasan pada ODHA. Pada penelitian ini di dapatkan sebanyak 30 ODHA berpendidikan terakhir SMA. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pada ODHA karena ODHA dengan tingkat pendidikan yang rendah mempunyai tingkat pengetahuan yang mimin akan penanganan penyakit HIV/AIDS. Minimnya tingkat pengetahuan menjadikan ODHA tidak bisa mengontrol emosinya yang kemudian menjadikan tingkat kecemasan berat. Penelitian ini konsisten dengan penelitian (Nyoko et al., 2016). Kapasitas seseorang dalam menerima dan memproses informasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya. Pengetahuan juga mempengaruhi perilaku, karena seseorang dengan tingkat pengetahuan tertentu akan memiliki pemahaman yang luas dan mampu merespon lebih baik terhadap stigma negatif dari lingkungan sekitarnya. Hal ini membuat mereka menjadi panutan yang baik.

Selanjutnya berdasarkan penelitian ini didapati tingkat kecemasan berat ODHA berdasarkan karakteristik di dominasi oleh ODHA yang bekerja. Tempat kerja dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung (Mulyana & Maulida, 2019).

Hasil penelitian ini juga didapati bahwa ODHA dengan lama menderita 6- 10 tahun mempunyai tingkat kecemasan berat sebanyak 15 responden. ODHA yang menderita HIV/AIDS selama 6-10 tahun menjadi salah satu karakteristik ODHA mengalami kecemasan berat, karena ODHA tersebut belum bisa menerima kenyataan bahwa mereka terkena HIV/AIDS. Selain itu ODHA juga belum mampu mengontrol emosi untuk menghadapi maupun menyikapi stigma negatif dari lingkungan sekitar.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R. Koesma Tuban menunjukkan bahwa sebagian besar penderita bekerja, berjenis kelamin laki-laki, sebagian besar berusia 26-45 tahun, memiliki pendidikan SMA, serta sebagian besar ODHA sudah menderita penyakit tersebut lebih dari 6-10 tahun.
2. Hampir setengah ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R. Koesma Tuban mengalami kecemasan tingkat berat
3. ODHA di poli Edelweis RSUD dr. R. Koesma Tuban sebagian besar berusia 26-45 Tahun yang masuk dalam kategori kecemasan tingkat berat, terdiri dari ODHA dengan jenis kelamin perempuan hampir setengah mengalami kecemasan berat, setengah ODHA berpendidikan PT, hampir setengah ODHA yang bekerja, dan hampir setengah ODHA dengan lama menderita 6-10 Tahun.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, L., & Pramitasari, R. (2018). The Development of Hiv Cases in Semarang?: Review of Characteristics and Environmental Aspects. *Jurnal Kesehat Masyarakat Indonesia*, 13(1), 7–12.
- Audina, P. W., & Tobing, D. H. (2023). Penerimaan Diri Orang dengan HIV/AIDS: Literature Review. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*, 7(2), 195–212. <https://doi.org/10.28932/humanitas.v7i2.6722>.
- Erlina, E., & Mixrova, S. (2022). Hubungan Dukungan Sosial Dg Stigma Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Di Kabupaten Purbalingga. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), 202–214. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i1.222>.
- Heriana, C., Amalia, I. S., Ropii, A., & Garawangi, S. K. (2017). Risk Factors Of HIV/AIDS Transmitting In Woment Household Migrant Couple In Disctric Of Kuningan. 2017.
- Maharani, R. (2014). Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 225–232. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol2.iss5.79>.
- Mess, E., Misi?g, W., Klaszczyk, T., & Kry?, K. (2022). Depressive and Anxiety Disorders of Parents of Children with Cancer. *Journal of Clinical Medicine*, 11(19). <https://doi.org/10.3390/jcm11195670>.

- Nyoko, Y. O., Hara, M. K., & Abselian, U. P. (2016). Karakteristik penderita HIV/AIDS di Sumba Timur tahun 2010-2016. *Jurnal Kesehatan Primer*, 1(1), 4–15. <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp/article/view/263/205>
- Rukmi, D. K., Sari, I. W. W., & Lutfiyati, A. (2020). Characteristic of Reproductive Age Women Living With HIV/AIDS in Victory Plus Foundation, Yogyakarta, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 7(2), 80. <https://doi.org/10.35842/jkry.v7i2.467>
- Saktina, P. U. and Satriyasa, B. K., (2017). Karakteristik Penderita AIDS dan Infeksi Oportunistik di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Periode Juli 2013 sampai Juni 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 6(3).
- Sianturi, S. R., & Rizky, S. W. (2021). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids. *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(1), 27–35. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i1.123>.
- Siregar, (2015). Metode Penelitian Kuantitatif. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Utami, K. P., & Wijaya, Y. D. (2018). Hubungan dukungan sosial pasangan dengan konflik pekerjaan-keluarga pada ibu bekerja. *Jurnal Psikologi: Media Ilmiah Psikologi*, 16(1).
- Yulianti, F. D. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dan persepsi penderita HIV terhadap stigma dengan kualitas hidup penderita hiv yang tergabung dalam kelompok dukungan sebaya netral plus Malang/FENI DWI YULIANT