

## HUBUNGAN PENGUNGKAPAN STATUS DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHIV) DI JOMBANG CARE CENTER (JCC+) KABUPATEN JOMBANG

Novenia Agustinha De Deus Araujo<sup>1\*</sup>, Wira Daramatasia<sup>2</sup>, Wenny Rahmawati<sup>3</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada Malang<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : neniedeus20060@gmail.com

### ABSTRAK

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan virus yang dapat menyerang serta menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia. Pengungkapan status HIV melibatkan pengungkapan status seseorang yang positif HIV terhadap pasangan seksualnya, anggota keluarga, atau orang lain di lingkungan sosialnya. Kecemasan yang muncul pada seorang individu merupakan akibat dari adanya ketakutan karena mengidap penyakit kronis yang berujung pada ketidakberfungsian diri individu baik secara fisik maupun psikis. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengungkapan status dengan tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di JCC+ Kabupaten Jombang. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* pada 31 dari 125 ODHIV di KDS JCC+ Kabupaten Jombang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Self Disclosure Scale* dan *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)*. Analisa yang digunakan yaitu uji Somers'D. Hasil penelitian menunjukkan pengungkapan status dalam kategori tidak terbuka sebanyak 20 (64,5%), dan yang terbuka sebanyak 11 (35,5%). Tingkat kecemasan pada penelitian ini dalam kategori cemas sedang sebanyak 18 (58,1%), cemas ringan sebanyak 11 (35,5%), cemas berat sebanyak 1 (6,5%). Pengungkapan status dengan tingkat kecemasan diuji menggunakan uji Somers'D didapatkan nilai ( $p=0,000$ )  $r = -0,736$ . Terdapat hubungan yang signifikan antara pengungkapan status dengan tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di Jombang Care Center (JCC+) Kabupaten Jombang dengan kekuatan hubungan linier negatif yang kuat dengan nilai ( $p=0,000$ )  $r = -0,736$ .

**Kata kunci** : HIV/AIDS, pengungkapan status, tingkat kecemasan

### ABSTRACT

*HIV, or Human Immunodeficiency Virus, is a virus that can attack and reduce the human immune system. Disclosure of HIV status refers to disclosing a person's HIV-positive status to their sexual partners, family members, or others in their social environment. Anxiety in individuals results from fear of living with a chronic disease that can lead to physical and psychological dysfunction. The purpose of this study was to analyze the relationship between disclosure of status and anxiety levels in people with HIV/AIDS (ODHIV) at JCC+ Jombang Regency. This study used a cross-sectional approach. The sampling technique used purposive sampling on 31 of 125 PLHIV in KDS JCC+ Jombang Regency. The instruments used were the Self Disclosure Scale and Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS) questionnaires. The Somers' D test was used for analysis. The study's findings showed that the disclosure of status in the category of not open was 20 (64.5%), and the open was 11 (35.5%). The level of anxiety in this study in the category of moderate anxiety was 18 (58.1%), mild anxiety was 11 (35.5%), and severe anxiety was 1 (6.5%). Disclosure of status with anxiety levels was tested using the Somers' D test, obtaining a value ( $p = 0.000$ )  $r = -0.736$ . At the Jombang Care Center (JCC+) in Jombang Regency, there is a significant relationship between status disclosure and anxiety levels among people with HIV/AIDS (ODHIV). This correlation is strongly negative linear, with a value of ( $p = 0.000$ ) and  $r = -0.736$ .*

**Keywords** : HIV/AIDS, disclosure of status, anxiety level

### PENDAHULUAN

HIV atau *Human Immunodeficiency virus* merupakan virus yang dapat menyerang serta menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia. Sedangkan AIDS merupakan sindrom

kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. Penyakit ini telah menjadi wabah yang menyebabkan kekhawatiran pada masyarakat, karena memiliki fase asimtomatik (tanpa gejala) yang relatif panjang dalam perjalanan penyakitnya. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan masalah kesehatan yang sudah menjadi masalah yang hampir di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan tersebut (Amal *et al.*, 2023).

Jumlah ODHIV di seluruh Dunia sebanyak 39 juta orang pada akhir tahun 2022 (WHO, 2023). Jumlah estimasi ODHIV di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 543.100 orang, jumlah ODHIV hidup dan mengetahui statusnya sebanyak 393.538 orang, sedangkan jumlah ODHIV yang sedang mendapatkan pengobatan sebanyak 160.249 orang dan jumlah ODHIV yang sedang mendapatkan pengobatan yang di tes VL (*Viral Load*) pada tahun 2022, minimum setelah 6 bulan pengobatan ARV dengan hasil VL tersupresi sebanyak 23.075 orang (Kemenkes RI, 2022)

Di Provinsi Jawa Timur terdapat 137,960 penderita HIV (Kemenkes RI, 2022). Dari beberapa jumlah yang tertera paling tinggi berada pada Surabaya, Malang dan Jombang. Jumlah penderita HIV/AIDS di Jombang berdasarkan data yang dirilis Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Jombang (2019), sejak 1999 - Juni 2019 jumlah penderita HIV/AIDS terdeteksi sebanyak 1.504 orang dengan penyebaran hampir merata di setiap kecamatan Pujilestari, (2021).

Keterbukaan diri atau *self-disclosure* adalah suatu jenis komunikasi dimana seseorang mengungkapkan informasi tentang dirinya kepada orang lain yang masih disembunyikan secara aktif. Ada beberapa ODHA yang mampu mengungkapkan informasi terkait dirinya keluarga maupun masyarakat di sekitar, hasil yang didapat setelah melakukan pengungkapan status diri mengenai status HIV-nya kepada keluarganya adalah keluarga memberi dukungan kepada ODHA dalam proses pengobatan. Dengan demikian pengungkapan status HIV merupakan salah satu bentuk penting dari sebuah proses hidup bagi seorang individu yang terinfeksi HIV dan sangat penting untuk bagi perawatan HIV secara berkelanjutan (Pujilestari, Daramatasia, Qodir., 2021).

Pengungkapan status HIV melibatkan pengungkapan status seseorang yang positif HIV terhadap pasangan seksualnya, anggota keluarga, atau orang lain di lingkungan sosialnya. Pengungkapan status mempunyai beberapa manfaat yaitu, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, akses terhadap layanan kesehatan, mengurangi tekanan psikologis serta meningkatkan adanya kemungkinan pengungkapan status yang tepat kepada orang lain (Izudi *et al.*, 2021). Seorang individu dengan HIV/AIDS (ODHA) juga tidak terkecuali akan melakukan pengungkapan diri terkait status HIV mereka terhadap keluarga, teman dan rekan kerja. ODHA bahkan harus menerima konsekuensi deskriminasi social, budaya, ekonomi, karena melakukan pengungkapan diri mengenai status HIV mereka (Sukarno & Oktaviani, 2020).

Kecemasan terhitung sebagai respon emosional mengenai rasa kekhawatiran yang tampak tidak jelas dan menyebar, berhubungan dengan berbagai perasaan yang tidak tahu pasti dan tidak berdaya, kecemasan sering dialami secara subjektif oleh individu serta dikomunikasikan terhadap diri sendiri secara intrapersonal. Seorang individu yang mengalami kecemasan dengan sangat cepat memperlihatkan kecemasan tersebut melalui respon fisiologis dan perilaku individu yang mulai sadar bahwa dirinya terinfeksi virus HIV mengalami beberapa perilaku yang tidak normal di antaranya rasa cemas yang terlalu berlebihan. Kecemasan yang muncul pada seorang individu merupakan akibat dari adanya ketakutan karena mengidap penyakit kronis yang berujung pada ketidakberfungsian diri individu baik secara fisik maupun psikis (Juhaefah, 2020).

Orang yang yang hidup dengan status positif HIV biasanya akan mengalami atau menghadapi sanksi sosial seperti penolakan, ejekan, penghindaran, pengecualian, hingga

pengucilan. Adanya stigma social yang akan mempengaruhi gangguan psikologis orang dengan HIV sehingga menyebabkan melemahnya kekebalan tubuh serta daya tahan tubuh. kecemasan diperlukan untuk proses keberlangsungan hidup, akan tetapi tingkat kecemasan yang berlebihan dan bertentangan dengan kehidupan menyebabkan kualitas hidup yang buruk, dan kesulitan meningkatkan kualitas hidup (Azzahra *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di lembaga Jombang Care Center Plus (JCC+) yang merupakan kelompok dukungan sebaya (KDS), tepatnya berada di Kabupaten Jombang. KDS JCC+ juga telah bekerja sama dengan 34 puskesmas di Kabupaten Jombang, serta MOU dengan 14 Rumah Sakit. Hasil wawancara di KDS JCC+ yaitu total keseluruhan ODHIV di Jombang sampai Juni 2024 sebanyak 1.635 orang, dan yang masih aktif bergabung di KDS JCC+ Jombang yaitu 125 orang dengan jumlah laki-laki sebanyak 63 dan perempuan sebanyak 62 orang.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengungkapan status dengan tingkat kecemasan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) atau tidak.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara variabel independen, yaitu pengungkapan status pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHIV), dengan variabel dependen, yaitu tingkat kecemasan pada ODHIV. Dengan pendekatan korelasional, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi apakah terdapat korelasi antara kedua variabel tersebut melalui pengukuran satu kali menggunakan kuesioner. Populasi penelitian mencakup 125 ODHIV di KDS JCC+ Kabupaten Jombang, dengan sampel sebanyak 31 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuisisioner Self Disclosure Scale untuk mengukur pengungkapan status dan *Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)* untuk mengukur tingkat kecemasan. Prosedur penelitian meliputi izin penelitian, pemilihan subjek, pengumpulan data primer, dan pengolahan data melalui editing, coding, dan scoring. Validitas dan reliabilitas instrumen diuji dengan referensi pada penelitian terdahulu untuk memastikan ketepatan dan konsistensi data.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisa univariat menyajikan data yang berupa karakteristik responden yang diteliti berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, lama terdiagnosa, sumber penularan, berapa lama tergabung KDS, pengungkapan status.

Berdasarkan tabel 1, dari total 31 responden, sebagian besar berusia 28-38 tahun (38,7%), diikuti oleh kelompok usia 39-49 tahun (25,8%), dan usia 17-27 tahun (35,5%). Jenis kelamin responden didominasi oleh laki-laki (71%), sementara perempuan menyusun 29%. Dalam hal pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA (54,8%), diikuti oleh SMP (16,1%), SD (9,7%), dan Diploma serta Sarjana (masing-masing 9,7% dan 6,5%), sedangkan 3,2% tidak bersekolah. Status pernikahan menunjukkan bahwa 48,4% responden belum menikah, 41,9% sudah menikah, dan 9,7% adalah janda. Untuk pekerjaan, 61,3% responden sudah bekerja dan 38,7% belum bekerja. Pendapatan responden terbagi menjadi tidak ada pendapatan (35,5%), Rp. 500.000-1.000.000 (32,3%), dan lebih dari Rp. 1.000.000 (32,3%). Sebagian besar responden telah terdiagnosa lebih dari 1 tahun (96,8%), dengan hanya 3,2% yang terdiagnosa kurang dari 1 tahun. Sumber penularan paling umum adalah seks sesama jenis (58,1%), diikuti oleh seks bebas (32,3%) dan transfusi darah (9,7%). Dalam hal terapi ARV, 61,3% menggunakan TLD dan 38,7% menggunakan TLE. Kebanyakan responden telah

bergabung di KDS selama 1-3 tahun (90,3%), sedangkan 9,7% baru bergabung kurang dari 1 tahun. Mengenai pengungkapan status, 64,5% responden tidak terbuka, sedangkan 35,5% terbuka. Terakhir, tingkat kecemasan responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang (58,1%), diikuti oleh kecemasan ringan (35,5%) dan kecemasan berat (6,5%).

**Tabel 1. Karakteristik Responden pada ODHIV di Jombang Care Center (JCC+)**

Karakteristik	Jumlah	
	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
17-27 tahun	11	35,5%
28-38 tahun	13	38,7%
39-49 tahun	7	25,8%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	22	71%
Perempuan	9	29%
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	1	3,2%
SD	3	9,7%
SMP	5	16,1%
SMA	17	54,8%
Diploma	3	9,7%
Sarjana	2	6,5%
<b>Status Pernikahan</b>		
Belum menikah	15	48,4%
Menikah	13	41,9%
Janda	3	9,7%
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	12	38,7%
Bekerja	19	61,3%
<b>Pendapatan</b>		
Tidak ada pendapatan	11	35,5%
Rp. 500.000-1.000.000	10	32,3%
Rp.>1.000.000	10	32,3%
<b>Lama Terdiagnosa</b>		
<1 tahun	1	3,2%
1-3 tahun	30	96,8%
<b>Sumber Penularan</b>		
Seks bebas	10	32,3%
Tranfusi darah	3	9,7%
Seks sesama jenis	18	58,1%
<b>Jenis Terapi ARV</b>		
TLD	19	61,3%
TLE	12	38,7%
<b>Lama Bergabung di KDS</b>		
<1 tahun	3	9,7%
1-3	28	90,3%
<b>Pengungkapan Status</b>		
Tidak terbuka	20	64,5%
Terbuka	11	35,5%
<b>Taylor Manifest Anxiety Scale</b>		
Cemas ringan	18	58,1%
Cemas sedang	2	6,5%
Cemas berat		
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

### Analisis Bivariat

Hasil uji statistik yakni menggunakan uji *Sommers'D* yang dicantumkan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Uji Korelasi Berdasarkan Somers'D

Tingkat Kecemasan						Koefisien korelasi (r)	Nilai <i>p</i>
		Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Total		
Pengungkapan Status	Tidak Terbuka	2	16	2	20	-0,736	0,000
	Terbuka	9	2	0	11		
	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>31</b>		

Berdasarkan tabel 2, maka dapat diketahui analisa hubungan antara pengungkapan status dengan tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS (*ODHIV*) di KDS *JCC+* Jombang pada penelitian ini menggunakan Uji Somers'D. Pada tabel di atas maka dapat diketahui bahwa koefisien korelasi Somers'D sebesar -0,736 dan *p value* sebesar 0,000. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan koefisien bernilai negatif menunjukkan adanya hubungan linier negatif antara dua variabel dan dikategorikan memiliki kekuatan sempurna dengan nilai *p value* signifikan ( $p < 0,05$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin terbuka pengungkapan status pada orang dengan HIV/AIDS (*ODHIV*) maka tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS (*ODHIV*) akan menurun. Maka dari itu, dapat diartikan bahwa terdapat hubungan linier negatif yang kuat antara pengungkapan status dengan tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS (*ODHIV*) di KDS *JCC+* Kabupaten Jombang.

## PEMBAHASAN

### Interpretasi dan Diskusi Penelitian

#### Usia

Rata-rata usia responden dalam penelitian ini adalah 28-38 tahun, dengan 38,7% responden berada dalam rentang usia ini. Temuan ini konsisten dengan studi Pujilestari, Daramatasia, Qodir., (2021), yang menemukan bahwa kelompok usia 26-45 tahun adalah yang paling banyak terlibat, mencakup 70,9% responden. Selain itu, penelitian Damayanti et al. (2024) menunjukkan bahwa rentang usia 25-49 tahun, khususnya 25-35 tahun, merupakan kelompok usia produktif yang signifikan, mendukung data dari laporan HIV-AIDS Triwulan I 2022 yang menunjukkan puncak jumlah ODHA di usia 20-29 tahun. Ini mengindikasikan bahwa usia dewasa awal sangat rentan terhadap perilaku seks berisiko.

Kesimpulan dari data ini menggarisbawahi pentingnya intervensi pencegahan yang difokuskan pada kelompok usia dewasa awal untuk mengurangi penularan HIV-AIDS. Dengan mayoritas responden berada dalam kelompok usia produktif yang tinggi, upaya pendidikan dan kesadaran yang lebih besar sangat diperlukan untuk mencegah perilaku berisiko. Selain itu, perluasan akses ke layanan kesehatan dan informasi mengenai HIV-AIDS sangat penting untuk menanggulangi dampak penyakit ini di kalangan orang dewasa muda.

#### Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata jenis kelamin responden adalah laki-laki dengan jumlah 22 responden (71%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et al., (2023) bahwa mayoritas responden yang paling banyak adalah laki-laki yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 31 (56,4%) responden. Jumlah kasus HIV yang lebih banyak pada laki-laki disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk perilaku seksual berisiko, seperti hubungan seks tanpa kondom dan memiliki lebih dari satu pasangan. Selain itu, laki-laki seringkali lebih enggan mencari layanan kesehatan atau tes HIV karena stigma sosial, sehingga banyak kasus yang tidak terdeteksi. Risiko penularan juga lebih tinggi melalui hubungan seksual anal, yang umum terjadi pada laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan tentang HIV serta faktor sosial dan

budaya yang memengaruhi perilaku kesehatan juga berkontribusi pada tingginya angka infeksi di kalangan laki-laki. Oleh karena itu, penting untuk melakukan edukasi dan intervensi yang tepat untuk mengurangi risiko penularan di semua kelompok.

Pernyataan di atas memberikan gambaran yang komprehensif mengenai dominasi laki-laki sebagai responden dalam penelitian terkait HIV. Data yang menunjukkan bahwa 71% responden adalah laki-laki sejalan dengan temuan sebelumnya, menunjukkan tren konsisten dalam epidemiologi HIV. Penjelasan mengenai faktor-faktor yang menyebabkan tingginya angka infeksi di kalangan laki-laki, seperti perilaku seksual berisiko dan stigma sosial, sangat relevan dan menyoroti perlunya intervensi yang lebih intensif. Selain itu, pentingnya edukasi dan peningkatan kesadaran tentang HIV tidak dapat diabaikan. Upaya yang lebih fokus untuk menjangkau laki-laki, terutama dalam konteks kesehatan reproduksi dan pencegahan, sangat diperlukan untuk menurunkan angka penularan dan mendorong akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan. Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan laki-laki dalam diskusi terbuka tentang kesehatan seksual dapat membantu mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran. Penting juga untuk melibatkan pemangku kepentingan, seperti organisasi masyarakat sipil dan lembaga kesehatan, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung. Dengan kombinasi strategi edukasi, peningkatan akses layanan, dan dukungan sosial, kita dapat berharap untuk melihat penurunan angka infeksi HIV di kalangan laki-laki dan kelompok lainnya.

### **Pendidikan Terakhir**

Rata-rata pendidikan terakhir pada responden adalah SMA dengan jumlah 17 responden (54,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri *et al.*, (2023), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden juga berpendidikan SMA, yaitu 33 pasien (42,9%). Pendidikan merupakan proses belajar mengajar yang mempengaruhi perilaku manusia melalui faktor internal dan eksternal. Pendidikan, sebagai faktor eksternal, mempengaruhi perubahan perilaku pada manusia. Perilaku seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda dari mereka yang berpendidikan rendah.

Pernyataan di atas mengungkapkan pentingnya pendidikan dalam mempengaruhi perilaku individu, terutama terkait dengan kesehatan. Dengan mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir di tingkat SMA, hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap pendidikan yang lebih tinggi masih perlu ditingkatkan. Pendidikan yang lebih baik seringkali berkorelasi dengan pemahaman yang lebih baik mengenai isu kesehatan, termasuk HIV/AIDS, dan dapat memengaruhi keputusan individu untuk mengambil tindakan pencegahan yang tepat. Oleh karena itu, peningkatan akses pendidikan dan program edukasi kesehatan di sekolah-sekolah menjadi sangat krusial.

### **Status Pernikahan**

Rata-rata pendidikan terakhir responden berstatus belum menikah sebanyak 15 responden (48,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Putri *et al.*, (2023), yang menunjukkan bahwa responden dengan status belum menikah lebih banyak dibandingkan yang sudah menikah atau janda/duda, yaitu sebanyak 58 responden (75,3%). Individu dengan status belum menikah sering kali lebih terlibat dalam perilaku seksual berisiko dan menghadapi stigma sosial yang membuat mereka sulit berbagi status mereka, sehingga mereka mungkin tidak mendapatkan dukungan yang dibutuhkan.

Pernyataan ini menunjukkan prevalensi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang tinggi di kalangan individu belum menikah, mencerminkan rentannya kelompok ini terhadap infeksi HIV. Perilaku seksual berisiko dan stigma sosial menjadi faktor utama, sehingga edukasi dan pencegahan yang lebih baik diperlukan. Menciptakan lingkungan inklusif dan mendukung, serta meningkatkan kesadaran tentang HIV/AIDS sangat penting untuk mengurangi infeksi

dan mendukung individu yang terinfeksi. Pendekatan holistik dalam menangani isu ini juga diperlukan untuk menciptakan komunitas yang lebih sehat.

### **Pekerjaan**

Rata-rata responden yang memiliki pekerjaan berjumlah 19 orang (61,3%), hal ini sesuai dengan penelitian Nurhaesi *et al.*, (2021), yang mencatat 59 responden (70,3%) dalam kelompok pekerja. Kelompok ini sering kali memiliki risiko tinggi terkena HIV karena faktor-faktor seperti keterlibatan dalam perilaku seksual berisiko dan tekanan hidup yang bisa mengganggu keputusan kesehatan. Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan sering kali terbatas, dan stigma HIV/AIDS dapat menghambat individu untuk mencari bantuan.

Data menunjukkan bahwa pekerja cenderung rentan terhadap infeksi HIV, dengan tingginya kasus di kalangan mereka seringkali disebabkan oleh perilaku seksual berisiko dan stigma sosial. Penting untuk meningkatkan edukasi dan akses layanan kesehatan di lingkungan kerja, serta mengurangi stigma untuk mendukung kesehatan dan menurunkan angka infeksi HIV di kalangan pekerja. Program-program pencegahan dan kesadaran perlu diintegrasikan di tempat kerja untuk menciptakan lingkungan yang lebih sehat.

### **Pendapatan**

Rata-rata responden yang tidak memiliki pendapatan berjumlah 11 orang (35,5%), sesuai dengan temuan Kurniyanti (2021), yang mencatat 25 orang (45,5%) dengan pendapatan rendah. Individu berpenghasilan rendah lebih rentan terhadap infeksi HIV karena akses terbatas ke layanan kesehatan berkualitas, pendidikan rendah, dan kondisi sosial-ekonomi yang meningkatkan perilaku berisiko. Stigma dan diskriminasi juga menghalangi mereka untuk mencari pengobatan, memperburuk situasi.

Penelitian menunjukkan bahwa masalah infeksi HIV di kalangan orang berpenghasilan rendah memerlukan pendekatan holistik. Peningkatan akses layanan kesehatan, pendidikan pencegahan, dan dukungan sosial serta pengurangan stigma sangat penting. Dengan strategi yang komprehensif, diharapkan dapat menurunkan angka infeksi HIV secara signifikan dalam kelompok ini.

### **Lama Terdiagnosa**

Berdasarkan penelitian, responden yang terdiagnosa HIV/AIDS telah mengidap penyakit ini selama 1-3 tahun, sebanyak 30 orang (96,8%), sesuai dengan penelitian Lopes *et al.*, (2023), yang menunjukkan 28 responden (73,7%) menderita HIV selama 1-5 tahun. Keterlambatan diagnosis sering terjadi karena gejala awal yang tidak spesifik, kurangnya akses ke tes HIV, dan stigma yang menghalangi individu mencari bantuan. Banyak orang baru mencari pengobatan setelah mengalami gejala penyakit lain akibat HIV, menyebabkan diagnosis terlambat.

Penelitian ini menyoroti tantangan dalam penanganan HIV/AIDS terkait keterlambatan diagnosis. Persentase tinggi responden yang terdiagnosa setelah lebih dari satu tahun menunjukkan perlunya upaya lebih dalam meningkatkan kesadaran dan pendidikan tentang tes HIV rutin. Mengurangi stigma dan meningkatkan aksesibilitas tes HIV melalui program edukasi dan kampanye kesehatan sangat penting untuk mempercepat diagnosis dan meningkatkan kualitas hidup individu yang terinfeksi.

### **Sumber Penularan**

Sebagian besar responden terinfeksi HIV melalui seks sesama jenis, dengan jumlah 18 orang (58,1%), yang konsisten dengan penelitian Siahaya (2023) Siahaya (2023), yang menunjukkan hubungan seks berisiko pada LSL (Laki-laki Seks dengan Laki-laki) sebagai faktor risiko utama. Penularan HIV pada seks sesama jenis sering dipengaruhi oleh anatomi

tubuh, seperti hubungan anal yang meningkatkan risiko cedera dan mempermudah penularan virus. Selain itu, prevalensi HIV yang tinggi dalam komunitas LSL serta stigma dan diskriminasi yang menghambat akses mereka ke layanan kesehatan turut berperan dalam tingginya angka infeksi.

Faktor-faktor tersebut menciptakan situasi di mana komunitas LSL lebih rentan terhadap HIV. Kurangnya edukasi mengenai pencegahan HIV dan stigma sosial yang menghalangi akses ke layanan kesehatan menambah risiko penularan. Untuk menurunkan angka infeksi HIV di kalangan LSL, perlu dilakukan pendekatan holistik yang mencakup pengurangan stigma, peningkatan akses ke layanan kesehatan ramah LGBT+, dan edukasi menyeluruh tentang praktik seks aman serta pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin.

### **Jenis Terapi ARV**

Rata-rata responden menggunakan terapi ARV jenis TLD (Tenofovir, Lamivudine, Dolutegravir) sebanyak 19 orang (61,3%), sejalan dengan penelitian Radithia *et al.*, (2024), yang menunjukkan 11 responden (27,5%) menggunakan terapi yang sama. TLD dipilih karena efektivitasnya tinggi dalam menekan viral load, hanya memerlukan satu pil sehari, serta memiliki efek samping minimal, yang meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Selain itu, TLD mengurangi risiko resistensi obat, menjadikannya pilihan utama dalam pengelolaan HIV.

Hasil penelitian menunjukkan tingginya penerimaan terhadap terapi TLD di kalangan ODHIV, mencerminkan kesadaran akan pentingnya pengobatan yang efektif dan praktis. Regimen sederhana TLD berkontribusi pada kepatuhan pasien dan kualitas hidup yang lebih baik. Namun, penting untuk terus melakukan edukasi dan mendukung pasien untuk mengatasi stigma dan tantangan lain yang mungkin memengaruhi akses dan penggunaan terapi. Dukungan dari tenaga kesehatan dan program-program edukasi sangat penting untuk memastikan manfaat maksimal dari terapi ARV ini.

### **Lama Bergabung di KDS**

Mayoritas responden yang bergabung dengan KDS telah melakukannya selama 1-3 tahun, sebanyak 28 orang (90,3%), sejalan dengan penelitian Lopes *et al.*, (2023), yang mencatat 27 responden (71,1%). ODHIV yang aktif dalam komunitas biasanya sudah terdiagnosa lebih lama karena stigma dan ketakutan awal yang menghalangi mereka untuk mencari dukungan. Setelah melewati periode penyesuaian, mereka cenderung bergabung untuk mendapatkan dukungan sosial, informasi, dan rasa solidaritas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan dalam komunitas sangat berharga bagi ODHIV yang telah terdiagnosa lebih dari satu tahun. Komunitas menyediakan rasa aman, solidaritas, dan kesempatan untuk berbagi pengalaman serta strategi coping. Dukungan dari teman sebaya berkontribusi pada kesehatan mental dan fisik mereka, membantu mereka mengelola kondisi HIV dengan lebih baik. Upaya untuk mendorong ODHIV bergabung dengan komunitas sejak awal diagnosis dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung.

### **Identifikasi Pengungkapan Status pada ODHIV di KDS JCC+ Kabupaten Jombang**

Sebagian besar responden, yakni 20 orang (64,5%), memilih untuk tidak mengungkapkan status HIV/AIDS mereka secara terbuka. Ini sejalan dengan temuan Rakasiwi & Nurchayati., (2021), yang menunjukkan bahwa banyak orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) lebih memilih memberitahukan kondisi mereka kepada rekan terpercaya daripada keluarga, karena takut akan stigma sosial dan potensi penolakan. Kekhawatiran akan dampak negatif, seperti isolasi sosial dan masalah privasi, serta aspek hukum juga mempengaruhi keputusan mereka untuk menyembunyikan status HIV/AIDS.

Temuan ini menunjukkan bahwa pengungkapan status HIV/AIDS adalah isu sensitif dan kompleks. Banyak responden merasa lebih nyaman berbagi informasi dengan orang dekat daripada keluarga karena khawatir keluarga tidak akan mendukung mereka. Untuk mengatasi masalah ini, penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang HIV/AIDS dan mengurangi stigma yang melekat padanya. Edukasi dan sikap inklusif sangat diperlukan agar individu dengan HIV/AIDS merasa lebih aman dalam mengungkapkan status kesehatan mereka tanpa takut akan diskriminasi.

Hasil penelitian pada 31 responden di KDS JCC+ Kabupaten Jombang juga mengungkapkan bahwa 45,2% responden enggan menceritakan status HIV mereka kepada orang baru, dan 48,4% tidak setuju mengungkapkan status tersebut saat berbincang. Ini konsisten dengan studi Situmorang & Yona (2023) (Situmorang & Yona, 2023) dan Dhaniswar & Santosa (2021), yang menunjukkan bahwa ODHIV seringkali menyeleksi orang yang dipercaya untuk berbagi informasi tentang status mereka. Pendekatan selektif ini membantu mengurangi risiko stigma dan diskriminasi, tetapi juga menekankan perlunya dukungan sosial dan edukasi yang lebih baik untuk memfasilitasi keterbukaan dan pengelolaan status HIV/AIDS.

### **Identifikasi Tingkat Kecemasan pada ODHIV di KDS JCC+ Kabupaten Jombang**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan tingkat sedang, dengan 18 dari 31 responden (58,1%) mengindikasikan tingkat kecemasan ini. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sriyono et al., (2023), yang juga menemukan bahwa banyak orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) menghadapi kecemasan yang tinggi. Kecemasan ini dipengaruhi oleh stigma sosial, ketidakpastian mengenai kesehatan, dan beban finansial akibat biaya perawatan. Faktor psikologis seperti depresi dan rasa bersalah juga turut memperburuk kondisi ini, menunjukkan pentingnya dukungan mental dan sosial yang memadai untuk meningkatkan kualitas hidup ODHIV.

Penelitian juga mengungkap bahwa 64,5% responden merasa khawatir tanpa alasan yang jelas, mencerminkan kekhawatiran yang tidak pasti yang sering dialami ODHIV. Hal ini sejalan dengan studi (Mahalta *et al.*, 2021), yang menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti stigma sosial, ketidakpastian kesehatan, dan masalah finansial sering kali menjadi sumber kekhawatiran tambahan. Stigma yang masih melekat terhadap HIV/AIDS menyebabkan ODHIV merasa terisolasi dan cemas tentang diskriminasi serta ketidakadilan. Kekhawatiran ini diperburuk oleh masalah finansial dan kekurangan dukungan sosial, yang memperburuk kecemasan emosional mereka.

Sebagian besar responden, yakni 74,2%, juga menyatakan keinginan untuk merasakan kebahagiaan seperti orang lain, sesuai dengan penelitian Pardede (2020). Meskipun menghadapi tantangan dari HIV/AIDS, ODHIV tetap memiliki kebutuhan emosional dan aspirasi yang sama dengan individu lain. Mereka mencari kebahagiaan melalui hubungan yang mendukung, kehidupan yang produktif, dan penerimaan dalam masyarakat. Memahami keinginan ini penting untuk memberikan dukungan yang sesuai dan menciptakan lingkungan inklusif yang memungkinkan ODHIV mencapai kualitas hidup yang lebih baik dan merasa diterima dalam masyarakat.

### **Menganalisa Hubungan Pengungkapan Status dengan Tingkat Kecemasan pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di Jombang Care Center (JCC+) Kabupaten Jombang**

Berdasarkan hasil dari penelitian terdapat hubungan yang signifikan hubungan pengungkapan status dengan tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS (ODHIV) di Jombang Care Center (JCC+) Kabupaten Jombang dengan hasil analisis yang *spss* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dan koefisien korelasi *sommers'D test* sebesar -0,736. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Galuh & Novani (2016), hasil uji

statistika didapatkan hasil  $p\text{-value} = 0,008$  yang artinya  $p\text{-value} (<0,05)$ , sehingga hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan pengungkapan status dengan tingkat kecemasan pada orang dengan HIV/AIDS. Penelitian ini didukung oleh temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan seorang individu dengan HIV/AIDS dapat berpengaruh kepada pengungkapan status terhadap orang-orang terdekat. Dalam penelitian tersebut juga menguatkan bahwa pengungkapan status pada ODHIV terhadap orang terdekat merupakan suatu bagian penting dalam membantu ODHIV agar dapat meneruskan kehidupan dan merencanakan peningkatan kualitas hidup.

Temuan penelitian ini menyoroti hubungan signifikan antara pengungkapan status HIV/AIDS dan tingkat kecemasan pada individu yang hidup dengan HIV/AIDS. Dengan  $p\text{-value}$  sebesar 0,000, hasil ini menunjukkan bahwa pengungkapan status memiliki pengaruh yang kuat terhadap tingkat kecemasan, dengan koefisien korelasi *Somers' D* sebesar -0,736 yang mengindikasikan hubungan negatif yang cukup kuat. Hal ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Galuh & Novani (2016), yang juga menemukan hubungan signifikan antara pengungkapan status dan kecemasan dengan  $p\text{-value}$  yang lebih rendah dari 0,05. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya dukungan sosial dan pengelolaan kecemasan dalam meningkatkan kualitas hidup ODHIV.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pengungkapan status HIV/AIDS bisa menjadi faktor penting dalam mengelola kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mental ODHIV. Dengan dukungan sosial yang memadai dan lingkungan yang mendukung, individu dengan HIV/AIDS dapat lebih terbuka dalam mengungkapkan status mereka, yang pada gilirannya dapat mengurangi kecemasan dan membantu mereka merencanakan masa depan dengan lebih baik. Penelitian ini menegaskan perlunya intervensi yang fokus pada aspek psikososial untuk mendukung ODHIV, serta pentingnya edukasi dan dukungan bagi keluarga dan teman dekat dalam proses pengungkapan status.

## KESIMPULAN

Penelitian di Jombang Care Center Plus (JCC+) menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah pria berusia 28-38 tahun dengan pendidikan SMA, belum menikah, dan lama terdiagnosis HIV. Sebagian besar tidak terbuka mengenai status kesehatan mereka dan mengalami kecemasan sedang. Analisis menemukan hubungan linier negatif signifikan dan kuat antara pengungkapan status dan tingkat kecemasan ( $p=0,000$ ,  $r=-0,736$ ), yang berarti semakin terbuka mengenai status HIV, semakin rendah tingkat kecemasan..

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu dan berpartisipasi dalam penelitian ini terutama kepada responden dan Kelompok Dukungan Sebaya Jombang *Care Center Plus* Kabupaten Jombang, serta Stikes Widyagama Husada Malang. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada orang tua atas doanya selama proses penelitian dan penulisan artikel ini dapat terlaksanakan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andi Juhaefah, A. J. (2020). Gambaran Karakteristik Pasien Hiv/Aids Yang Mendapat Antiretroviral Therapy (Art). *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.35728/jmkik.v5i1.114>
- Argenis Guita Dea Nurhaesi, G., Diah Larasati, A., Titis Asrining Tyas, N., Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES St Elisabeth Semarang, M., Program Studi, D. S., & St

- Elisabeth Semarang, Stik. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Orang Dengan Hiv/Aids (Odha) Pada Kelompok Dukungan Sebaya Arjuna (Kdsa) Di Kota Semarang. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(3), 850–857.
- Azzahra, N., Wolor, C. W., & Marsofiyati, M. (2023). Kunci Keberhasilan: Bagaimana Motivasi dan Gaya Belajar Mempengaruhi Prestasi Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Jakarta. *Jurnal Insan Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 1(4), 151–166.
- Dhaniswar, T. O., & Santosa, H. P. (2021). Keterbukaan Komunikasi Penderita HIV/AIDS (ODHA) Terhadap Keluarga. *Interaksi Online*, 1–29. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/interaksi-online/article/view/32239>
- Galuh, M., & Novani, D. (2016). Pentingnya Pengungkapan Status Hiv/Aids Odha Pada Orang Terdekat. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(1), 47–52. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i1.661>
- Glovrig Siahaya, P., Maruanaya, S., & Krisna Mirwaa, D. (2023). Hubungan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Antriviral terhadap Perubahan Berat Badan pada ODHIV di Klinik Komunitas Candela Kota Ambon. *Molucca Medica*, 16.
- Ikhlasul Amal, A., Sri Wahyuningsih, I., Khoridah Dwi Aryani, S., & Raya Kaligawe Km, J. (2023). Korelasi Strategi Koping Dan Tingkat Kecemasan Pada Orang Dengan Hiv (Odhiv). *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 162–173. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i2.34>
- Izudi, J., Okoboi, S., Lwevola, P., Kadengye, D., & Bajunirwe, F. (2021). Effect of disclosure of HIV status on patient representation and adherence to clinic visits in eastern Uganda: A propensity-score matched analysis. *PLoS ONE*, 16(October), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258745>
- Kemendes RI. (2022). Distribusi ODHIV yang di Tes per Provinsi dapat dilihat pada Grafik. *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–23.
- Kurniyanti, M. A. (2021). Hubungan Stigma Diri Dengan Kepatuhan Minum Obat Arv Pada Orang Dengan Hiv/Aids (Odha). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(1), 42–51. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i1.249>
- Lopes, R. D., Daramatasia, W., & Jayanti, N. D. (2023). Hubungan Dukungan Sosial Kelompok Sebaya Dengan Tingkat Informasi Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral Pada Odha Di Jombang Care Center Plus. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(2), 82–88. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i2.133>
- Mahalta, M. A., Sabri, R., Sabri, R., & Mahathir, M. (2021). Analisis Persepsi Orang Dengan HIV (ODHIV) Terhadap Risiko Penularan COVID-19 Di Kota Padang Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1095. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1712>
- Pardede, J. A. (2020). Harga Diri Dengan Depresi Pasien Hiv/Aids. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(1), 57. <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i1.1538>
- Pujilestari, Nurullah Ika., Daramatasia, Wira., Qodir, A. (2021). Hubungan Keterbukaan Status Hiv Dengan Stigma Diri Pada Orang Dengan Hiv/Aids. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 1(1), 31–42. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v1i1.8>
- Putri, E. ., Sunesni, & SUCiana, S. (2023). *Gambaran Karakteristik Orang Dengan HIV (ODHIV) Di Puskesmas Seberang Padang Tahun 2023*. 5(2), 8–17.
- Radithia, D., Ernawati, D. S., Bakti, R. K., Pratiwi, A. S., Ayuningtyas, N. F., Mahdani, F. Y., Pasaribu, T. A. S., Puspasari, K., Pramitha, S. R., & Dewi, G. K. (2024). Prevalensi Lesi Oral sebagai Manifestasi HIV/AIDS pada Orang Dengan HIV (ODHIV) yang Mengonsumsi Highly Active Antiretroviral Therapy di Komunitas Mahameru Surabaya Indonesia. *Sinnun Maxillofacial Journal*, 6(01), 16–24. <https://doi.org/10.33096/smj.v6i01.127>

- Rakasiwi, G. A., & Nurchayati. (2021). Penerimaan Diri Pada Perempuan Dengan Hiv/Aids (Pdha). *Penelitian Psikologi*, 8(9), 24–36.
- Situmorang, R., & Yona, S. (2023). Intervensi terhadap Keterbukaan Status HIV pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA): Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 619–628. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.935>
- Sriyono, Handoko, G., & Ro'sidah. (2023). Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Orang Dengan Hiv / Aids ( Odha ) Di Klinik Aster Rsud. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 171–180.
- Sukarno, L., & Oktaviani, R. (2020). Komunikasi Antarpribadi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) yang Sudah Melakukan Self - Disclosure. *Koneksi*, 3(2), 405. <https://doi.org/10.24912/kn.v3i2.6410>
- WHO. (2023). *People living with HIV People acquiring HIV People dying from HIV-related causes*. *Who*, 1–8. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/j0294-who-hiv-epi-factsheet-v7.pdf>