



# Langkah - Langkah Progresif dalam Intervensi Reduksi Stigma HIV di Komunitas Tenaga Kesehatan: *Scoping Review*

## Progressive Intervention Measures in HIV Stigma Reduction among Health Care Workers: A Scoping Review

Vivi Triana<sup>1\*</sup>, Nursyirwan Effendi<sup>2</sup>, Brian Sri Prahastuti<sup>3</sup>, Cimi Ilmiawati<sup>4</sup>

<sup>1,2,4</sup> Universitas Andalas

<sup>3</sup> Kantor Staf Presiden

### ABSTRACT

*Stigma plays a significant role in creating disparities in health services experienced by PLWHA, thus becoming a barrier for them to access prevention, care, and treatment services. Therefore, the role of health workers is crucial. This study aims to review and critically evaluate the type and scope of interventions that have been conducted to reduce HIV/AIDS-related stigma among health workers. This study is a scoping review using PRISMA guidelines. Journal and article searches were conducted through electronic databases, including ScienceDirect, Cochrane Library, Embase, Garuda Portal, PubMed, Scopus, and Sage Journals. Fourteen articles were discussed in this review. Interventions that successfully reduced stigma were those provided with individual emphasis by disseminating information, interacting, and training. In addition, structural approaches such as developing and disseminating policies in hospitals, providing material to facilitate the practice of universal precautions, and adding curriculum in health schools). The results obtained from the intervention significantly reduced stigma among health workers with a combined approach, which showed higher effectiveness than the single approach. Interventions to reduce stigma need to be sufficiently carried out with an individual-based approach, but interventions with a structural approach must also be considered. Suggest further research by analyzing or exploring potential synergies between these two approaches.*

### ABSTRAK

Stigma berperan signifikan dalam menciptakan kesenjangan dalam layanan kesehatan yang dialami oleh ODHA, sehingga menjadi faktor penghambat bagi mereka untuk mengakses layanan pencegahan, perawatan, dan pengobatan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat krusial dalam konteks ini. Penelitian ini bertujuan mengkaji dan mengevaluasi secara kritis jenis serta ruang lingkup intervensi yang telah dilakukan untuk mereduksi stigma terkait HIV/AIDS di kalangan tenaga Kesehatan. Penelitian ini merupakan *scoping review* terhadap artikel dengan pedoman PRISMA. Pencarian artikel dilakukan melalui database elektronik, termasuk *ScienceDirect*, Perpustakaan Cochrane, Embase, Portal Garuda, PubMed, *Scopus*, dan *Sage Journals*. Terdapat 14 artikel dibahas dalam tinjauan ini. Intervensi yang berhasil menurunkan stigma yaitu dengan pendekatan individu melalui penyebaran informasi, interaksi dan pelatihan. Selain itu, terdapat pendekatan struktural melalui pengembangan dan penyebarluasan kebijakan di RS, penyediaan material untuk memfasilitasi praktek kewaspadaan universal, penambahan kurikulum di sekolah kesehatan. Hasil intervensi memberikan dampak yang signifikan dalam mereduksi stigma di kalangan tenaga kesehatan dengan pendekatan kombinasi menunjukkan keefektifan yang lebih tinggi dibanding pendekatan tunggal. Intervensi yang dilakukan untuk mereduksi stigma tidak cukup dilakukan dengan pendekatan berbasis individu, tetapi juga harus mempertimbangkan intervensi dengan pendekatan struktural. Saran untuk penelitian lebih lanjut dengan menganalisis atau menggali potensi sinergi antara kedua pendekatan ini.

**Keywords :** Health workers, HIV/AIDS, knowledge, stigma

**Kata Kunci :** HIV/AIDS, pengetahuan, stigma, tenaga kesehatan

Koresponden : Vivi triana  
Email : [vivitriana@ph.unand.ac.id](mailto:vivitriana@ph.unand.ac.id)

• Received 29 Januari 2024 • Accepted 13 Maret 2024 • Published 31 Maret 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1785>

## PENDAHULUAN

Stigma yang berkaitan dengan HIV/AIDS dianggap sebagai isu yang terus-menerus menghambat upaya penanggulangan epidemi. Selain berpotensi mengganggu, bahkan dapat merusak aspek-aspek kehidupan keluarga, sosial, dan ekonomi individu, stigma terhadap HIV/AIDS diidentifikasi sebagai hambatan utama bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam mencari akses ke layanan pencegahan, perawatan, dan pengobatan.(1,2) Survei yang dilakukan oleh Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS (APN+) di India, Indonesia, Filipina, dan Thailand mengungkapkan bahwa lebih dari 50% individu yang terinfeksi HIV melaporkan pengalaman diskriminasi dalam sistem perawatan kesehatan, termasuk penolakan oleh fasilitas kesehatan untuk memberikan perawatan.(3–5) Penelitian lain juga mencatat variasi bentuk diskriminasi yang diterima oleh orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) dan keluarganya dari penyedia layanan kesehatan. Beberapa di antaranya melibatkan pelecehan lisan, penandaan status pasien HIV, perbedaan penanganan sampah, pelayanan kesehatan yang kurang memadai atau lambat dalam merespons kebutuhan ODHA, serta perlakuan berbeda pada pasien yang sedang menjalani perawatan.(5–7) Tinjauan oleh Okpua (2023) dan Agroia (2023) menyebutkan bahwa stigma terkait HIV di antara penyedia layanan kesehatan masih umum dan dipengaruhi oleh keyakinan pribadi, kurangnya pelatihan, stigma sosial, pandangan bias serta kebijakan dan prosedur di fasilitas kesehatan. Stigma di tingkat penyedia layanan menimbulkan hambatan yang signifikan untuk mengakses layanan dan berdampak negatif pada kualitas perawatan bagi ODHA (8,9). Ini menunjukkan bahwa perlunya peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang populasi HIV/AIDS dan ODHA di antara penyedia layanan.

Selama lebih dari 25 tahun menghadapi epidemi HIV/AIDS, pencapaian dalam mengurangi dampak negatif penyakit ini terbatas bagi komunitas, tingkat nasional, dan pelaku

global, meskipun realitasnya menunjukkan adanya perbedaan perlakuan terhadap ODHA oleh masyarakat dan institusi yang telah diakui. Peter Piot, sebagai Direktur Eksekutif UNAIDS, menjelaskan bahwa tanggapan terus-menerus terhadap epidemi HIV/AIDS mengidentifikasi penanggulangan stigma dan diskriminasi sebagai salah satu dari lima kunci utama untuk keberhasilan upaya penanggulangan HIV/AIDS. Piot juga menyoroti bahwa upaya untuk mengurangi stigma seringkali tidak menjadi prioritas dalam program AIDS dan seringkali kekurangan dukungan keuangan untuk melaksanakan kegiatan tersebut.(10)

Sebagian besar penelitian dan tulisan ilmiah menunjukkan bahwa kompleksitas stigma HIV/AIDS dan variasinya dalam konteks budaya dianggap sebagai faktor utama pembatasan dalam merespons fenomena yang luas ini.(11,12) Keterlibatan kompleks dari fenomena ini telah menimbulkan tantangan dan perbedaan pendapat mengenai cara mendefinisikan stigma HIV/AIDS, serta terkadang keliru menggabungkan stigma dengan konsep diskriminasi. Penyedia layanan kesehatan memainkan peran penting dalam kehidupan ODHA. Pentingnya kesehatan dalam mengatasi kesenjangan kesehatan antara ODHA dan populasi umum sangat ditekankan. Beberapa ulasan telah ditulis tentang intervensi untuk mengurangi stigma terkait HIV/AIDS di antara berbagai pemangku kepentingan, termasuk profesional kesehatan, pelajar di disiplin ilmu yang berhubungan dengan kesehatan, ODHA, pengasuh pasien HIV/AIDS, populasi berisiko, dan masyarakat umum.

Stigma menjadi salah satu faktor penentu kesenjangan dalam layanan kesehatan dan layanan kesehatan bagi ODHA. Penyedia layanan kesehatan memainkan peran penting dalam kehidupan ODHA. Upaya mengurangi HIV/AIDS, stigma di kalangan penyedia layanan kesehatan sangat penting mengatasi kesenjangan kesehatan antar ODHA dan populasi umum. Beberapa ulasan telah ditulis terkait intervensi untuk mengurangi HIV/

Stigma terkait AIDS di antara berbagai pemangku kepentingan, termasuk profesional kesehatan, pelajar di disiplin ilmu yang berhubungan dengan kesehatan, ODHA, pengasuh pasien HIV/AIDS, populasi berisiko, dan masyarakat umum.

Penelitian ini melibatkan tinjauan lingkup (*scoping review*) untuk meninjau dan menilai secara kritis jenis dan ruang lingkup intervensi-intervensi yang dilakukan untuk reduksi stigma terkait HIV/AIDS di kalangan tenaga kesehatan. Melalui penelusuran literatur yang luas, penulis menyajikan gambaran menyeluruh mengenai inovasi dan perkembangan terbaru dalam strategi intervensi yang bertujuan mengurangi stigma terkait HIV di kalangan tenaga kesehatan. Fokus utama artikel ini adalah memberikan wawasan mendalam terkait langkah-langkah konkret yang telah diidentifikasi dan diterapkan untuk menciptakan layanan kesehatan yang lebih inklusif, mendukung, dan bebas diskriminasi terhadap individu yang hidup dengan HIV.

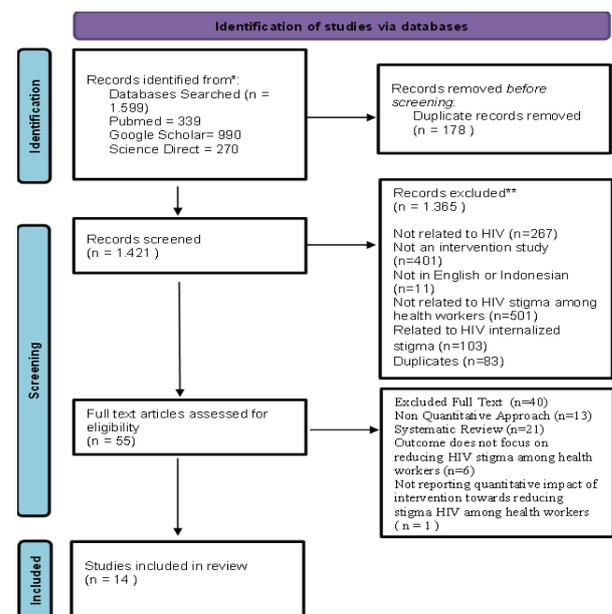
## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *scoping review* yang bertujuan untuk mengetahui bentuk-bentuk intervensi dalam studi-studi yang sudah pernah dilakukan yang dapat mereduksi stigma terhadap pasien HIV/AIDS oleh tenaga Kesehatan. Pencarian artikel melalui lima database online yaitu PubMed, Google Scholar, Science Direct, Sage Journals, dan Scopus. Kata kunci yang digunakan adalah “Stigma related HIV/AIDS” AND Reduction AND “Healthcare Worker OR Healthcare Workers OR Health Care Professionals OR Health Care Professional OR Health Care Providers OR Health Care Provider OR Healthcare Providers OR Healthcare Provider”. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah artikel dengan tahun publikasi antara Januari 2008 hingga Desember 2023, merupakan penelitian eksperimental yang bertujuan membahas intervensi reduksi stigma pada tenaga kesehatan, artikel tersedia *full text*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah artikel yang tidak membahas stigma HIV/AIDS, sampel tidak

berfokus pada tenaga kesehatan, studi selain penelitian eksperimental, dan artikel yang diterbitkan dalam bahasa selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia.

Seleksi artikel pada penelitian ini mengacu pada pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA) yang dapat dilihat pada gambar 1.(13) Critical appraisal untuk artikel yang akan dianalisis menggunakan instrument dari the Joanna Briggs Institute (JBI) untuk penelitian quasi-eksperimental dan RCT.(14) Sebanyak 1.599 publikasi diidentifikasi dari database online. Dari jumlah tersebut, 178 dihapus karena duplikasi dan sisa 1.421 abstrak disaring. Setelah penyaringan lanjutan didapatkan artikel *full text* dan lolos pemeriksaan secara rinci menjadi 14 artikel. Karakteristik penelitian dan temuan utama diekstraksi dan ditabulasikan menurut penulis, tahun publikasi, negara tempat penelitian dilakukan, jumlah sampel, partisipan, jenis dan isi intervensi, ukuran hasil, dan kesimpulan hasil intervensi. Ekstraksi artikel dapat dilihat pada tabel 1.

Gambar 1 PRISMA Flowchart Identifikasi Intervensi Reduksi Stigma



## HASIL

Hasil tinjauan 14 artikel menunjukkan bahwa penelitian berfokus pada pengurangan stigma pada komunitas tenaga kesehatan. Terdapat 7 artikel yang berfokus pada profesi kesehatan yang mencakup dokter, perawat, teknisi laboratorium, staf pelayanan kesehatan, staf bangsal, penyedia layanan kesehatan, dan petugas farmasi. Kemudian 5 artikel yang berfokus pada intervensi terhadap mahasiswa dengan disiplin ilmu kesehatan. Selanjutnya 2 artikel yang mengintervensi praktisi kesehatan dan mahasiswa disiplin ilmu kesehatan. Karakteristik intervensi berupa intervensi tunggal atau pendekatan kombinasi, seperti pendekatan berbasis informasi, pengembangan keterampilan, konseling/dukungan, dan pendekatan struktural.

Pendekatan berbasis informasi merupakan pendekatan yang sering dilakukan, terdapat 12 artikel yang menggunakan pendekatan tersebut baik tunggal maupun kombinasi. Informasi yang diberikan meliputi penyediaan informasi mengenai HIV/AIDS, pencegahan penyakit, pengobatan, hak asasi ODHA, kewaspadaan universal, etika profesi, isu-isu terkait gender, stigma, diskriminasi, dan strategi pengurangan stigma dengan pendekatan lainnya. Informasi disampaikan melalui modul, buku saku, presentasi, video, pendidikan, dan diskusi.

Pengembangan keterampilan merupakan pendekatan terpopuler kedua pada tinjauan ini, terdapat 5 artikel yang dengan pendekatan ini meskipun dikombinasi dengan pendekatan lainnya. Intervensi ini mengacu pada strategi mengatasi sikap negatif, strategi *coping*, keterampilan langsung, termasuk keterampilan berkomunikasi dengan ODHA. Pendekatan ini disampaikan melalui pelatihan, lokakarya, kurikulum pendidikan.

Selanjutnya, melakukan kontak dan berbagi dengan kelompok terdampak merupakan pendekatan urutan ketiga yang banyak digunakan dalam tinjauan. Ada tiga artikel yang membahas terkait pendekatan ini. Adanya interaksi antara tenaga kesehatan dengan ODHA diharapkan dapat meningkatkan kepedulian mereka terhadap

ODHA. Kegiatan yang dilakukan seperti kontak atau komunikasi langsung antara tenaga kesehatan dan ODHA, berbagi pengalaman saat ini layanan kesehatan, serta diskusi lainnya.

Pendekatan struktural mengacu pada intervensi yang mengurangi stigma dengan mengubah faktor-faktor penentu sosial dan struktural dari stigma terkait HIV/AIDS, seperti model sosioekologis yang melibatkan berbagai tingkatan, termasuk individu, antarpribadi, organisasi, komunitas, dan tingkat kebijakan. Dua intervensi multi-level menargetkan tingkat individu dan organisasi, dan membentuk komite pengarah rumah sakit dan pedoman rumah sakit untuk mengurangi stigma terkait HIV/AIDS.

Secara ringkas, tinjauan ini menunjukkan bahwa terdapat 3 penelitian yang mengadopsi pendekatan tunggal, dan 11 lainnya menggunakan pendekatan multi komponen untuk mengurangi stigma terkait HIV/AIDS di kalangan tenaga kesehatan. Sedangkan ada dua pendekatan yang tidak ditemukan di pada tinjauan yaitu pendekatan konseling dan pendekatan biomedis. Hasil intervensi yang dilakukan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan terkait HIV/AIDS, perubahan sikap tenaga kesehatan terhadap ODHA yang lebih baik dibandingkan sebelum dilakukan intervensi, kepedulian pada perawatan dan pelayanan terhadap ODHA semakin meningkat setelah diberikan intervensi.

**Tabel 1 Ekstraksi Data Artikel**

No	Penulis/Tahun	Negara	Partisipan	Sampel	Intervensi	Hasil Pengukuran	Kesimpulan Intervensi
1.	Li et al. (2013)	China	Dokter, perawat, teknisi laboratorium	880	Popular Opinion Leader (POL) Pelatihan dalam komunitas untuk menyebarkan pesan pengurangan stigma kepada rekan. Mencakup : 1) Mematuhi prosedur kewaspadaan universal dan memastikan keselamatan kerja 2) Melawan stigma dan meningkatkan hubungan antara penyedia layanan kesehatan dan pasien 3) Mengambil tindakan dan melakukan upaya untuk merawat pasien 4) Mengatasi kesulitan dan membangun lingkungan medis yang lebih baik.	Sikap prasangka, Niat untuk menghindari ODHA, dukungan lembaga	Intervensi yang dilakukan mampu menghasilkan penurunan sikap prasangka, penurunan niat untuk menghindari ODHA, dan meningkatkan dukungan institusi di RS.
2.	Davtyan et al.(2020)	United States	Dokter, Perawat, dan Tenaga Kesehatan Profesional	73	<i>Photo Voice</i>	Pengetahuan HIV, Sikap Terhadap ODHA, Pengamatan terhadap Stigma HIV yang dilakukan di pelayanan kesehatan	Pelatihan stigma HIV berbasis PhotoVoice menghasilkan peningkatan pengetahuan HIV dan perbaikan sikap tenaga kesehatan terhadap ODHA.
3.	Geibel et al. (2017)	Bangladesh	Penyedia layanan kesehatan	300	Pelatihan ; • Pelatihan kepada penyedia layanan tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta Hak Kesehatan reproduksi • Pelatihan stigma tambahan	Sikap dan stigma terhadap kaum muda yang hidup dengan HIV atau populasi kunci.	Intervensi yang dilakukan meningkatkan sikap penyedia terhadap anak muda yang hidup dengan HIV dan populasi kunci. Intervensi juga berdampak pada peningkatan kepuasan layanan yang dirasakan anak muda HIV dan populasi kunci.

No	Penulis/Tahun	Negara	Partisipan	Sampel	Intervensi	Hasil Pengukuran	Kesimpulan Intervensi
4.	Machowska et al. (2020)	India	Praktisi Kesehatan (Dokter dan Perawat), Mahasiswa Kedokteran, Mahasiswa Keperawatan, dan Mahasiswa Teknologi Laboratorium Medis	650	Intervensi Pendidikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelatihan epidemiologi</li> <li>• Penularan dan pengobatan infeksi HIV</li> <li>• Hak ODHA</li> <li>• Kewajiban tenaga Kesehatan</li> <li>• Penggunaan kewaspadaan universal</li> </ul>	Pengetahuan, sikap, dan persepsi risiko	Peningkatan yang signifikan setelah intervensi terlihat pada pengetahuan dan sikap di semua kelompok.
5.	Nyblade et al (2020)	Ghana	Staf pelayanan kesehatan	2308	Pelatihan ; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelatihan pengendalian infeksi</li> <li>• Privasi, kerahasiaan, dan hak pasien</li> <li>• Stigma dan diskriminasi HIV</li> <li>• Stigma dan diskriminasi Populasi Kunci</li> <li>• Kegiatan pengurangan stigma lainnya</li> </ul>	Sikap terhadap ODHA dan populasi kunci, ketakutan, persepsi dan pengetahuan terhadap kebijakan perlindungan ODHA dan populasi kunci dari diskriminasi, persepsi akan kebijakan pengendalian infeksi HIV, dan diskriminasi	Intervensi ini menghasilkan peningkatan dalam pengetahuan tentang kebijakan perlindungan diskriminasi, keyakinan bahwa diskriminasi akan dihukum, pengetahuan dan keyakinan akan kecukupan kebijakan pengendalian infeksi, dan pengamatan insiden stigma dan diskriminasi. Intervensi ini juga menurunkan pilihan sikap untuk tidak memberikan layanan kepada ODHA atau populasi kunci. Namun, intervensi ini tidak menunjukkan peningkatan signifikan dalam sikap stigma.
6.	Ekstrand et al (2020)	India	Staf bangsal dan mahasiswa keperawatan	3182	Intervensi pengurangan stigma berbasis tablet ( <i>The DriSti: Drive Against Stigma</i> )	Potensi penyebab stigma dan manifestasi stigma	Penurunan signifikan dalam miskonsepsi, kekhawatiran tertular saat bekerja, niat diskriminasi, dan dukungan terhadap kebijakan pemaksaan.
7.	Batey et al (2016)	United States	Tenaga Kesehatan dan	36	Workshop : <i>Finding Respect and Ending Stigma around HIV</i>	Empati, pengetahuan HIV, sikap terhadap ODHA,	Bentuk intervensi ini informatif, interaktif, menyenangkan dan

No	Penulis/Tahun	Negara	Partisipan	Sampel	Intervensi	Hasil Pengukuran	Kesimpulan Intervensi
			ODHA		( <i>FRESH</i> )	stigma yang diamati di pelayanan Kesehatan, jaga jarak, dan persepsi risiko HIV	mudah dimengerti. Terdapat tren positif yang diamati dari pengukuran pra dan pasca tes.
8	Setiawati et al (2020)	Indonesia	Mahasiswa kesehatan	100	Media Edukasi HIV: video dan buku saku	Pengetahuan dan sikap	Peningkatan pengetahuan dan penurunan sikap negative terhadap ODHA.
9	Yiu et al (2010)	Hongkong	Mahasiswa keperawatan	89	Program gabungan pengetahuan HIV dan kontak dengan ODHA	Pengetahuan HIV/AIDS, Sikap stigma, Ketakutan penularan, Kesiediaan untuk mengobati ODHA, Kompetensi emosional	Pada kedua kelompok, terjadi peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan tentang AIDS, sikap stigmatisasi, ketakutan akan penularan, kesiediaan untuk mengobati, dan afeksi negatif. Program gabungan pengetahuan-kontak secara signifikan lebih besar daripada program pengetahuan dalam meningkatkan sikap stigma.
10	Wilandika (2017)	Indonesia	Mahasiswa keperawatan	49	<i>Case based learning</i>	Pengetahuan HIV/AIDS, stigma, penerimaan terhadap ODHA	Dihasilkan peningkatan pengetahuan HIV, penurunan stigma terhadap ODHA, dan meningkatnya penerimaan terhadap ODHA.
11	Shah et al (2014)	India	Mahasiswa keperawatan	91	Kurikulum pengurangan stigma	Pengetahuan terkait HIV dan kesalahpahaman tentang penularan, Pengesahan tindakan pemaksaan, Kekhawatiran tentang infeksi HIV, Menyalahkan ODHA atas infeksi HIV, dan Niat untuk mendiskriminasi ODHA	Intervensi ini meningkatkan pengetahuan terkait HIV meningkat. Sementara menyalahkan ODHA, mendukung kebijakan pemaksaan, dan niat untuk melakukan diskriminasi menurun secara signifikan.
12	Varaz-Diaz et al (2013)	Puerto Rico	Mahasiswa kedokteran	507	Intervensi SPACES Lokakarya yang membahas ;	Pengetahuan HIV/AIDS, persepsi efikasi diri,	Setelah intervensi dilakukan, stigma pada kelompok intervensi

No	Penulis/Tahun	Negara	Partisipan	Sampel	Intervensi	Hasil Pengukuran	Kesimpulan Intervensi
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasi tentang Stigma HIV</li> <li>• Peran emosi negatif dalam stigma HIV</li> <li>• Interaksi dengan ODHA tanpa stigma</li> <li>• Stigma HIV di masyarakat</li> </ul>	keinginan social, dan stigma HIV	lebih rendah disbanding kelompok kontrol.
13	Lohiniva et al (2015)	Mesir	Dokter dan perawat	347	Modul pelatihan dan intervensi kontak	Stigma berbasis nilai dan stigma berbasis rasa takut	Intervensi yang dihasilkan memiliki dampak pada pengurangan stigma berbasis ketakutan dan stigma berbasis nilai. Hal ini ditunjukkan dengan skor stigma berbasis nilai dan ketakutan secara keseluruhan signifikan lebih rendah di rumah sakit intervensi dibandingkan dengan rumah sakit kontrol.
14	Pulerwitz et al (2015)	Vietnam	Seluruh pekerja di RS	Survei awal : 795 Survei akhir : 797	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membentuk “<i>safe and friendly health facility</i>”</li> <li>• Pelatihan penularan dan pencegahan HIV, pengendalian infeksi dan stigma berbasis rasa takut.</li> <li>• Pelatihan tambahan tentang stigma sosial</li> </ul>	Stigma berbasis rasa takut, stigma social, dan stigma yang diberlakukan	Strategi ini berhasil menurunkan stigma HIV di rumah sakit .

## PEMBAHASAN

UNAIDS mengartikan stigma terkait HIV sebagai pandangan, perasaan, dan sikap negatif terhadap individu yang hidup dengan HIV, serta kelompok terkait seperti keluarga mereka, dan populasi kunci lainnya yang berisiko tinggi terinfeksi HIV, seperti pengguna narkoba suntik, pekerja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, dan orang transgender. Survei nasional menunjukkan bahwa diskriminasi terhadap Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) masih terjadi dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk di dalam layanan kesehatan. Tempat yang seharusnya memberikan perawatan dan dukungan malah seringkali menjadi lokasi pertama di mana individu mengalami stigma dan diskriminasi. Pelayanan kesehatan dapat menjadi sumber stigma dan diskriminasi, terutama dalam konteks pelayanan dan perawatan untuk orang yang hidup dengan HIV. (15)

Tujuan dari peninjauan ini adalah untuk merinci bukti terbaru mengenai intervensi terhadap stigma terkait HIV/AIDS di komunitas tenaga kesehatan. Sebagian besar penelitian yang dimasukkan dalam peninjauan ini menunjukkan harapan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kemauan peserta untuk memberikan perhatian terhadap Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ekstrand et al. (2021), kombinasi beberapa intervensi dilibatkan, meliputi komentar dalam bentuk video, latihan interaktif, refleksi terhadap konten, dan sesi kelompok yang difasilitasi bersama oleh staf intervensi dan ODHA. Hasilnya menunjukkan secara signifikan peningkatan pengetahuan pada mahasiswa keperawatan dan staf ruangan dalam periode follow-up 6 bulan. Selain itu, intervensi ini juga signifikan dalam menurunkan dukungan terhadap kebijakan yang bersifat memaksa dan keinginan untuk melakukan diskriminasi terhadap ODHA. (16)

Ragam intervensi telah diterapkan untuk mengurangi stigma terhadap individu yang mengidap HIV/AIDS, di antaranya adalah melibatkan diskusi dengan ODHA. Menurut

penelitian Varas-Diaz et al. (2013), intervensi ini terstruktur dalam tiga tahap. Tahap pertama melibatkan pembentukan kelompok kecil untuk membahas stigma terkait HIV, sementara tahap kedua membahas peran emosi negatif dalam stigma HIV, dan tahap ketiga membahas keterampilan khusus dalam berinteraksi dengan ODHA di fasilitas kesehatan. Dalam penelitian ini, intervensi ini secara signifikan mengurangi tingkat stigma pada mahasiswa kesehatan, yang masih terlihat efektif pada periode 6 dan 12 bulan setelah pelaksanaan intervensi. (17)

Studi yang dilakukan oleh Shah et al. (2014), intervensi terstruktur dalam dua sesi. Sesi pertama melibatkan presentasi menggunakan powerpoint selama 45 menit yang membahas tentang stigma instrumental, sedangkan sesi kedua berupa diskusi bersama ODHA mengenai stigma simbolik. Hasil dari intervensi ini secara nyata menunjukkan peningkatan pengetahuan dan penurunan tingkat tuduhan, dukungan terhadap kebijakan yang bersifat memaksa, serta niat untuk melakukan diskriminasi. (18)

Dalam riset yang dilakukan oleh Batey et al. (2016), dilakukan intervensi yang menggabungkan beberapa metode pendekatan, seperti berbagi informasi, meningkatkan interaksi antara tenaga kesehatan dengan ODHA, dan menggunakan strategi pemberdayaan. Hasil dari intervensi ini menunjukkan penurunan sikap negatif terhadap ODHA. (19) Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Langi et al. (2022) di Indonesia, di mana interaksi dan pelatihan dengan ODHA dapat secara signifikan mengurangi ketakutan petugas kesehatan terhadap penularan HIV. (20) Menurut riset Tavakoli et al. (2019), pengalaman bekerja dengan ODHA dapat menurunkan stigma pada petugas kesehatan, dan semakin sering terlibat dalam kontak dengan pasien yang terinfeksi HIV/AIDS akan mengurangi tingkat stigma. (21)

Tinjauan ini mengidentifikasi berbagai langkah pendekatan yang digunakan dalam intervensi pengurangan stigma bagi tenaga kesehatan. Hal ini mencakup pemberian informasi, pengembangan keterampilan,

melakukan kontak atau berbagi dengan ODHA (pendekatan individu), dan pendekatan struktural. Ada dua pendekatan yang tidak ditemukan yaitu pendekatan biomedis dan pendekatan konseling. Perluasan pendekatan pencegahan biomedis dapat mempengaruhi stigma terkait HIV, baik secara positif, dengan menormalkan infeksi HIV, atau secara negatif, dengan mengarah pada memperluas status sero-positif yang tidak diinginkan dan mengakibatkan diskriminasi. Namun, hubungan ini belum dieksplorasi secara kuantitatif dalam literatur.(22) Sejalan dengan tinjauan terdahulu yang menyebutkan bahwa stigma terkait HIV yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk sikap, keyakinan, dan perilaku yang memerlukan pendekatan komprehensif untuk intervensi yang efektif. Hal ini membutuhkan penggabungan beberapa pendekatan intervensi agar dapat mengatasi kebutuhan dan konteks spesifik dari berbagai populasi dan pengaturan yang dipengaruhi stigma terkait HIV (23–25).

Pada sebagian besar intervensi, beragam kombinasi dari beberapa pendekatan diadopsi sehingga sulit untuk menyimpulkan pendekatan mana yang terbaik untuk mengurangi stigma. Namun, ada bukti bahwa pendekatan tunggal saat memberikan informasi dalam waktu singkat kecil kemungkinannya untuk menghasilkan efek intervensi yang sama besar dengan pendekatan kombinasi yang digunakan dalam jangka waktu yang lebih lama. Dengan demikian, disimpulkan bahwa dalam intervensi untuk mengurangi sikap stigmatisasi tenaga kesehatan terhadap ODHA, beragam pendekatan dan durasi yang lebih lama/beberapa sesi harus diterapkan untuk mencapai tujuan hasil yang diharapkan.

Hasil peninjauan menunjukkan bahwa terdapat beberapa pendekatan dan langkah progresif dalam intervensi reduksi stigma pada tenaga kesehatan. Sebagian besar penelitian memiliki karakteristik intervensi dengan pendekatan berbasis individu, seperti dengan penyebaran media informasi, melakukan interaksi

atau berbagi pengalaman dan peningkatan pengetahuan dan pengembangan keterampilan dengan pelatihan. Pendekatan intervensi lainnya yaitu dengan pendekatan struktural seperti pengembangan dan penyebarluasan kebijakan di pelayanan Kesehatan, penyediaan marerial untuk memfasilitasi praktek kewaspadaan universal di Rumah sakit, dan penambahan kurikulum terkait pelayanan HIV bebas stigma di Sekolah Kesehatan. Hasil intervensi dengan pendekatan kombinasi menunjukkan keefektifan yang lebih tinggi dibanding pendekatan tunggal.

Diharapkan penelitian berikutnya berfokus pada pendekatan kombinasi serta pengembangan panduan implementasi yang dapat membantu penyedia layanan kesehatan atau petugas kesehatan dalam menerapkan intervensi yang efektif. Panduan ini dapat mencakup langkah-langkah praktis dan strategi yang dapat diadopsi oleh berbagai institusi kesehatan. Selanjutnya mengevaluasi dampak intervensi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Apakah penurunan stigma di kalangan tenaga kesehatan juga berdampak positif pada pelayanan kesehatan bagi orang dengan HIV/AIDS? Bagaimana dampak ini dapat diukur dan diperbaiki?. Kolaborasi dengan melibatkan pihak-pihak kunci, termasuk institusi kesehatan, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat, dalam merancang dan melaksanakan intervensi, untuk memastikan keberlanjutan upaya dalam mengurangi stigma terkait HIV/AIDS di kalangan tenaga kesehatan Secara keseluruhan, intervensi reduksi stigma terkait HIV/ AIDS di kalangan tenaga kesehatan menunjukkan hasil positif dan dapat mengurangi stigma HIV.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Bonda V, Chaseb E, Aggleton P. Stigma, HIV/AIDS and prevention of mother-to-child transmission in Zambia. *Eval Program Plann.* 2002 Nov 1;25(4):347–56.

2. Kalichman SC, Simbayi LC. HIV testing attitudes, AIDS stigma, and voluntary HIV counselling and testing in a black township in Cape Town, South Africa. *Sex Transm Infect* [Internet]. 2003 Dec [cited 2024 Jan 16];79(6):442. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12753813/>
3. UNAIDS. AIDS epidemic update: December 2006. Geneva; 2006.
4. UNAIDS. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. 2013.
5. UNAIDS. Evidence for eliminating HIV-related stigma and discrimination [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 16]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/eliminating-discrimination-guidance>
6. Chen WT, Han M, Holzemer WL. Nurses' knowledge, attitudes, and practice related to HIV transmission in northeastern China. *AIDS Patient Care STDS* [Internet]. 2004 [cited 2024 Jan 16];18(7):417–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15307930/>
7. Riri Maharani. Stigmatization and Discrimination People Living With HIV / AIDS (PLWHA) At Pekanbaru Health Service In 2014. *J Community Health* [Internet]. 2014 Nov 1 [cited 2024 Jan 16];2(5):225–32. Available from: <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/79>
8. Agroia H, Sen S. Manifestation of HIV stigma and stigma-reducing interventions among service providers. *Int J Soc Sci* [Internet]. 2023 May 30 [cited 2024 Mar 12];6(2):94–117. Available from: <https://sloap.org/journal/index.php/ijss/article/view/2115>
9. Okpua NC, Godwin C A. Healthcare providers in Nigerian hospitals and HIV-related stigma: a systematic review. *J Commun Healthc* [Internet]. 2023 Apr 3 [cited 2024 Mar 12];16(2):170–9. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17538068.2022.2121596>
10. Piot P. AIDS: from crisis management to sustained strategic response. *Lancet* (London, England) [Internet]. 2006 Aug 5 [cited 2024 Jan 16];368(9534):526–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16890840/>
11. Parker R, Aggleton P. HIV and AIDS-related stigma and discrimination: A conceptual framework and implications for action. *Soc Sci Med* [Internet]. 2003 [cited 2024 Jan 16];57(1):13–24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12753813/>
12. Ogden J, Nyblade L. Common at its Core: HIV-Related Stigma Across Contexts. 2005;
13. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Antes G, Atkins D, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [Internet]. 2009 Jul 1 [cited 2024 Jan 16];6(7). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19621072/>
14. Porritt K, Gomersall J, Lockwood C. JBI's Systematic Reviews: Study selection and critical appraisal. *Am J Nurs* [Internet]. 2014 [cited 2024 Jan 16];114(6):47–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24869584/>
15. UNAIDS. Reduction of HIV-related stigma and discrimination [Internet]. 2014 [cited 2024 Jan 16]. Available from: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2014/ReductionofHIV-relatedstigmaanddiscrimination>
16. Ekstrand ML, Raj T, Heylen E, Nyblade L, Devdass D, Pereira M, et al. Reducing HIV stigma among healthcare providers in India using a partly tablet-administered intervention: the DriSti trial. *AIDS Care* [Internet]. 2020 May 13 [cited 2024 Jan 15];32(sup2):14–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32151146/>
17. Varas-Díaz N, Neilands TB, Cintrón-Bou F, Marzán-Rodríguez M, Santos-Figueroa A, Santiago-Negrón S, et al. Testing the efficacy of an HIV stigma reduction intervention with medical students in Puerto Rico: the SPACES project. *J Int AIDS Soc* [Internet]. 2013 Nov [cited 2024 Jan 15];16(3Suppl 2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24569699/>
18. Shah SM, Heylen E, Srinivasan K, Perumpil S, Ekstrand ML. Reducing HIV stigma among nursing students: a brief intervention. *West J Nurs Res* [Internet]. 2014 Nov 11 [cited 2024 Jan 15];36(10):1323–37. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24569699/>
19. Batey DS, Whitfield S, Mulla M, Stringer KL, Durojaiye M, McCormick L, et al. Adaptation and Implementation of an

- Intervention to Reduce HIV-Related Stigma Among Healthcare Workers in the United States: Piloting of the FRESH Workshop. *AIDS Patient Care STDS* [Internet]. 2016 Nov 1 [cited 2024 Jan 15];30(11):519–27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27849373/>
20. Langi GG, Rahadi A, Praptoraharjo I, Ahmad RA. HIV-related stigma and discrimination among health care workers during early program decentralization in rural district Gunungkidul, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Jan 16];22(1):1–12. Available from: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-07751-7>
  21. Tavakoli F, Karamouzian M, Rafiei-Rad AA, Iranpour A, Farrokhnia M, Noroozi M, et al. HIV-Related Stigma Among Healthcare Providers in Different Healthcare Settings: A Cross-Sectional Study in Kerman, Iran. *Int J Heal policy Manag* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2024 Jan 16];9(4):163–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32331496/>
  22. Stangl AL, Lloyd JK, Brady LM, Holland CE, Baral S. A systematic review of interventions to reduce HIV-related stigma and discrimination from 2002 to 2013: how far have we come? *J Int AIDS Soc* [Internet]. 2013 [cited 2024 Jan 18];16(3Suppl 2). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24333106/>
  23. Kutner BA, Vaughn MP, Giguere R, Rodriguez-Hart C, McKinnon K, Kaighobadi F, et al. A Systematic Review of Intervention Studies That Address HIV-Related Stigmas Among US Healthcare Workers and Health Systems: Applying a Theory-Based Ontology to Link Intervention Types, Techniques, and Mechanisms of Action to Potential Effectiveness. *Ann Behav Med* [Internet]. 2023 Sep 13 [cited 2024 Mar 12];57(10):801–16. Available from: <https://dx.doi.org/10.1093/abm/kaad022>
  24. Ferguson L, Gruskin S, Bolshakova M, Rozelle M, Yagyu S, Kasoka K, et al. Systematic review and quantitative and qualitative comparative analysis of interventions to address HIV-related stigma and discrimination. *AIDS* [Internet]. 2023 Nov 1 [cited 2024 Mar 12];37(13):1919–39. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40111111/>
  25. Mohammadifirouzeh M, Oh KM, Tanner S. HIV Stigma Reduction Interventions Among Health Care Providers and Students in Different Countries: A Systematic Review. *Curr HIV Res*. 2021 Dec 7;20(1):20–31. Available from: [https://journals.lww.com/aidsonline/fulltext/2023/11010/systematic\\_review\\_and\\_quantitative\\_and\\_qualitative.3.aspx](https://journals.lww.com/aidsonline/fulltext/2023/11010/systematic_review_and_quantitative_and_qualitative.3.aspx)