

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP STIGMA DAN DISKRIMINASI KEPADA ODHA (ORANG DENGAN HIV/AIDS): *SYSTEMATIC REVIEW*

Windi Nurdiana Utami<sup>1,\*</sup>, Mila Syehira Hutami<sup>2</sup>, Farwah Hafidah<sup>3</sup>, Terry Yuliana Rahadian Pristya<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>UPN Veteran Jakarta, Jakarta Selatan, Indonesia

\*E-mail: [windinurdianau@upnvj.ac.id](mailto:windinurdianau@upnvj.ac.id)

## ABSTRAK

Berdasarkan data UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*) 38 juta orang di dunia terinfeksi HIV pada akhir tahun 2019 yang terdiri dari 36,2 juta usia dewasa dan 1,8 juta usia anak-anak (0-14 tahun). Kendala dalam mengatasi penyakit HIV/AIDS diantaranya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA yang masih tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). *Systematic review* ini dilakukan melalui tahapan pencarian sumber data dan ekstraksi serta seleksi artikel. Pencarian artikel menggunakan data base elektronik Google Scholar dan PubMed dengan kata kunci dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris adalah "Diskriminasi, Faktor-Faktor, HIV/AIDS, Stigma" dan dengan Bahasa Inggris "Discrimination, Factors, HIV/AIDS, Stigma". Kriteria inklusi artikel yang pilih yaitu yang dipublikasikan *full text*, dalam rentang waktu 2010-2020, jenis penelitian kuantitatif dan kualitatif, kriteria peneliti bidang kesehatan, artikel yang memiliki konten utama faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA. Hasil kajian terhadap faktor-faktor yang berpengaruh dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA setelah direduksi diperoleh 10 artikel. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA adalah pengetahuan, ketakutan, kepercayaan, komunikasi diantara masyarakat, pendidikan, persepsi, sikap, pekerjaan, dan status ekonomi. Mayoritas faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA adalah pengetahuan seseorang. Melakukan promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terutama dari cara penularannya agar masyarakat dapat memahami bahwa yang harus dihindari adalah virusnya bukan penderitanya serta adanya pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk menangani pasien ODHA.

**Kata Kunci:** diskriminasi; faktor-faktor; HIV/AIDS; stigma

## 1. PENDAHULUAN

HIV atau singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Akibat yang dialami penderita dari infeksi virus tersebut adalah penurunan kekebalan tubuh yang akan membuat seseorang rentan untuk terinfeksi berbagai penyakit lain. Sedangkan AIDS atau singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* adalah kumpulan gejala yang disebabkan oleh masuknya virus HIV

dan berakibat berkurangnya kemampuan pertahanan diri.<sup>1</sup>

Berdasarkan UNAIDS tahun 2019, sebesar 38 juta orang hidup dengan HIV dan 1,7 juta orang baru terinfeksi HIV di tahun 2019. Sebesar 81% orang dengan HIV mengetahui status dirinya sudah terinfeksi dan sebanyak 7,1 juta orang tidak mengetahui bahwa mereka sudah terinfeksi HIV. Pada akhir 2019, sebanyak 25,4 juta orang mengakses terapi antiretroviral, jumlah ini

meningkat dari tahun 2009 yaitu 6,4 juta.<sup>2</sup>

Estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia sebanyak 641.675 orang dengan jumlah infeksi baru sebanyak 46.372 orang dan kematian 38.734 orang pada tahun 2018. Proporsi kasus HIV positif menurut jenis kelamin di Indonesia pada tahun 2019 adalah perempuan sebesar 35% dan laki-laki 65%. Sedangkan proporsi AIDS, pada perempuan sebesar 31% dan laki-laki 69%. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk menurunkan hingga meniadakan infeksi baru, menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS, serta menurunkan stigma dan diskriminasi.<sup>1</sup>

Salah satu kendala dalam mengendalikan HIV/AIDS adalah stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS atau ODHA (Orang Dengan HIV AIDS). Menurut CDC (2020), stigma HIV adalah sikap dan keyakinan negatif tentang penderita HIV. Ini adalah prasangka yang datang dengan melabeli seseorang sebagai bagian dari kelompok yang diyakini tidak dapat diterima secara sosial. Sementara stigma mengacu pada sikap atau keyakinan, diskriminasi adalah perilaku yang dihasilkan dari sikap atau keyakinan tersebut. Diskriminasi HIV adalah tindakan mengobati orang yang hidup dengan HIV berbeda dari mereka yang tanpa HIV. Herek dan Capitiano dalam Paryati dkk mengemukakan bahwa timbulnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA disebabkan oleh faktor risiko dari penyakit tersebut seperti penyalahgunaan narkotika, perilaku seksual yang menyimpang, dan obat berbahaya atau narkoba. Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA tidak hanya dilakukan oleh masyarakat awam saja tetapi juga dilakukan oleh petugas kesehatan. Bentuk stigma dan diskriminasi terhadap ODHA seperti menjauhinya dan tidak menginginkan untuk menggunakan peralatan yang sama, menyalahkan ODHA karena penyakitnya, ditolak bekerja, pelecehan

baik secara lisan maupun fisik, penolakan oleh keluarga atau masyarakat, dan kengganan melibatkan ODHA dalam kelompok atau organisasi.<sup>3</sup>

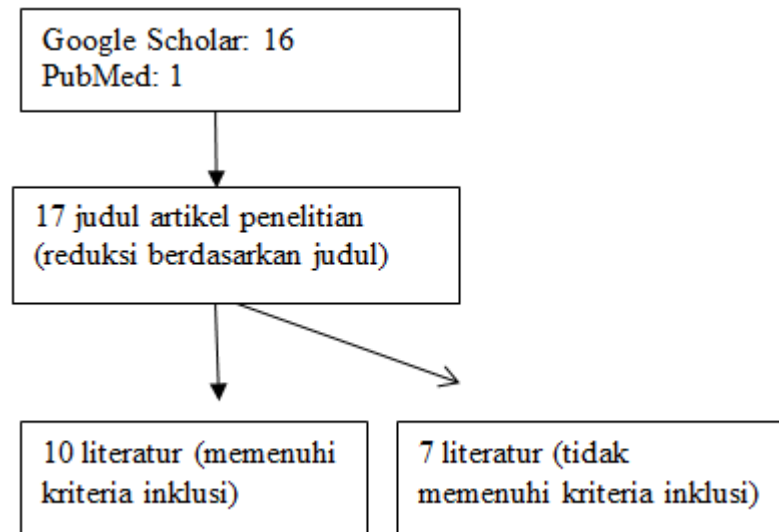
Tes HIV dan konseling merupakan kunci utama pada pelayanan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan. Sampai saat ini, jumlah penduduk yang telah melakukan tes HIV masih tergolong rendah. Penyebab angka tersebut masih rendah antara lain masih banyak orang yang tidak menyadari bahwa HIV/AIDS ini sangat berbahaya. Orang yang merasa tidak melakukan perilaku bersiko tertular HIV akan menganggap dirinya negatif HIV. Penyebab lainnya seperti stigma kepada HIV dan AIDS yang menyebabkan orang takut untuk melakukan tes HIV terlebih jika hasilnya menunjukkan positif.<sup>4</sup> Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi stigma dan diskriminasi kepada ODHA.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *systematic review*. Pencarian artikel diperoleh dari hasil penelusuran dengan menggunakan kata kunci yang sesuai. Pencarian artikel menggunakan data base elektronik Google Scholar, Pubmed. Kata kunci yang digunakan saat pencarian artikel yaitu: HIV/AIDS, ODHA, stigma, dan diskriminasi dan dengan Bahasa Inggris "Discrimination, Factors, HIV/AIDS, Stigma". Kriteria inklusi artikel yang pilih yaitu yang dipublikasikan *full text*, dalam rentang waktu 2010-2020, jenis penelitian kuantitatif dan kualitatif, kriteria peneliti bidang kesehatan, artikel yang memiliki konten utama faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA. Penelitian ini dapat menghasilkan sebuah informasi mengenai faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA. Populasi penelitian ini adalah seluruh artikel

yang ditelaah dan diterbitkan dalam jurnal nasional maupun internasional. Penelitian menggunakan metode

PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta analyses).



Gambar 1. Alur Reduksi Artikel

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil seleksi terdapat 10 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Artikel yang diperoleh dari

setiap penelitian menggunakan pengukuran kuesioner, wawancara, atau keduanya. Lokasi penelitian berasal dari dalam maupun luar negeri.

Tabel 1. Jumlah artikel berdasarkan faktor-faktor yang berpengaruh dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA

Subjek	Faktor-faktor yang berpengaruh dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA	Jumlah
Tenaga kesehatan	Pengetahuan dan ketakutan	1
Tenaga Kesehatan	Pengetahuan, ketakutan, dan persepsi	1
Masyarakat	Pengetahuan	2
Masyarakat	Keyakinan, pandangan moral, pendidikan, pekerjaan informal	1
Masyarakat	Tingkat pendidikan	1
Tokoh agama	Kepercayaan	1
Tokoh masyarakat	Sikap	1
Keluarga	Persepsi dan sikap	1
Keluarga	Status ekonomi	1

Dari tabel 1 peneliti mengkategorikan artikel menjadi tiga subjek, yaitu: tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan keluarga. Disertai faktor-faktor yang berpengaruh

terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA. Total artikel yang telah dipilih oleh peneliti ada 10 dan 5 diantaranya masyarakat sebagai subjek.

**Tabel 2.** Hasil telaah artikel faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA dengan hasil penelitian yang telah dilakukan

Peneliti dan Tahun Terbit	Metode Penelitian	Pengukuran	Lokasi	Hasil Penelitian
Sofia, Rizka. <sup>5</sup> 2018	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner	Puskesmas Tanah Pasir	Tingkat pengetahuan dan tingkat ketakutan irasional tentang transmisi HIV/AIDS mempunyai hubungan dengan stigma dan diskriminasi tenaga kesehatan terhadap ODHA
Harun, Rezky Haryati. <sup>6</sup> 2017	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner	Padukuhan Purwosari	Ada hubungan yang signifikan antara variable pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma pada ODHA
Retnowati, Misrina. <sup>7</sup> 2017	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner	Kabupaten Banyumas	Ada hubungan antara kepercayaan dengan stigma tokoh agama terhadap ODHA
Nurma. dkk. <sup>8</sup> 2018	<i>Cross Sectional</i>	Wawancara	Puskesmas Dewantara Kabupaten Aceh Utara	Ada hubungan antara pengetahuan, kepercayaan, komunikasi diantara masyarakat, dan pendidikan dengan diskriminasi pasien HIV/AIDS
Waluyo, Agung. dkk. <sup>9</sup> 2011	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner dan wawancara	Puskesmas Jakarta Pusat	Ada hubungan antara pengetahuan tentang HIV dengan perilaku perawat dengan ODHA
Shaluhiyah, Zahroh. dkk. <sup>10</sup> 2015	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner dan wawancara	Kelurahan Purwodadi, Kelurahan Danyang, dan Kelurahan Kuripan	Ada hubungan antara persepsi dan sikap dengan stigma terhadap ODHA
Febrianti. <sup>11</sup> 2017	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner	SMA Sekecamatan Senapelan Kota Pekanbaru	Ada hubungan antara pengetahuan kurang, persepsi negatif, tidak pernah berinteraksi terhadap ODHA, dan status ekonomi keluarga rendah dengan stigma terhadap ODHA
Hati, Konstantinus. <sup>12</sup> 2017	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner dan wawancara	Kupang	Adanya hubungan signifikan antara sikap tokoh masyarakat, keluarga, dan tetangga terhadap ODHA di Kota Kupang
Dahlui, Maznah. dkk. <sup>13</sup> 2015	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner dan wawancara	Nigeria	Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA
H J, Lee D H Kim. dkk. <sup>14</sup> 2019	<i>Cross Sectional</i>	Kuesioner	Korea	Ada hubungan antara pengetahuan dan ketakutan akan infeksi dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA

Seluruh jurnal yang digunakan menggunakan desain potong lintang dengan rentang waktu 2010-2020. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA yang

digunakan dalam masing-masing jurnal berbeda dan disesuaikan oleh subjek.

#### **Pembahasan Pengetahuan**

Pada penelitian sebelumnya yang telah dibuktikan bahwa faktor yang

dapat berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA yaitu karena rendahnya pengetahuan. Banyaknya masyarakat yang awam dengan pengetahuan tentang HIV/AIDS dapat mempengaruhi tafsiran yang tidak sesuai dengan sebenarnya.<sup>6</sup> Kurangnya pengetahuan mengenai HIV/AIDS ini tidak hanya dialami oleh masyarakat saja namun dialami oleh tenaga kesehatan.<sup>5 14</sup> Pengetahuan yang dialami tenaga kesehatan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, pengalaman kerja, tempat kerja, pelatihan, dan persepsi kemampuan merawat ODHA.<sup>9</sup> Pengetahuan tentang HIV/AIDS perlu ditingkatkan sebagai proteksi diri serta memberikan pandangan sebagai cara menyikapi ODHA. Kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan sikap antisipasi yang salah.<sup>8</sup> Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan mengenai HIV/AIDS maka dapat meningkatkan stigma dan diskriminasi kepada ODHA.

### **Ketakutan**

Selain itu, ketakutan merupakan salah satu faktor yang tidak kalah dengan faktor lainnya. Ketakutan irasional umumnya dialami oleh tenaga kesehatan, mengingat HIV/AIDS merupakan penyakit yang dapat ditularkan melalui darah. Dengan hal tersebut, tenaga kesehatan dapat merasa takut terinfeksi akibat perawatan kesehatan selama pengobatan invasif. Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sofia dan Lee.<sup>5 14</sup>

### **Kepercayaan**

Kepercayaan terhadap konsep sakit dan sehat dari segi agama yaitu orang yang terjangkit HIV/AIDS adalah kutukan dan hukuman dari Tuhan akibat moral yang buruk. Pada penelitian Retnowati (2017) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara kepercayaan dengan stigma tokoh agama terhadap ODHA

disebabkan perannya tokoh agama yang sangat penting. Nilai adalah suatu kepercayaan yang menjadi acuan bagi seseorang maupun kelompok orang untuk memilih tindakannya. HIV/AIDS bisa menyerang siapapun tanpa melihat usia, profesi, ras, status sosial, dan perbedaan-perbedaan lainnya. Jika seseorang melakukan perilaku beresiko terhadap penularan HIV, ada kemungkinan untuk terinfeksi HIV.<sup>7</sup>

### **Komunikasi Antar Masyarakat**

Salah satu bentuk sosial dari manusia adalah berinteraksi dengan orang lain. Interaksi yang dilakukan seperti berkomunikasi. Komunikasi merupakan penyampaian informasi yang dilakukan antar manusia. Stigma dan diskriminasi kepada ODHA terjadi karena ada anggapan bahwa itu adalah aib sehingga tokoh masyarakat berperan penting untuk meningkatkan komunikasi yang baik diantara masyarakat sebab mereka dianggap sebagai panutan. Komunikasi yang buruk dapat menimbulkan adanya diskriminasi terhadap ODHA, maka petugas kesehatan perlu memberikan informasi kepada tokoh masyarakat tentang HIV/AIDS secara komprehensif dengan maksud tokoh tersebut dapat menyebarkan informasi yang benar kepada masyarakat.<sup>8</sup>

### **Pendidikan**

Pendidikan erat kaitannya dengan seberapa jauh tingkat pengetahuan seseorang. Pada penelitian Nurma (2018) mengemukakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka tingkat diskriminasi kepada ODHA semakin tinggi. Sebaliknya, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diskriminasi kepada ODHA semakin rendah sebab dia sudah memiliki informasi yang cukup mengenai HIV/AIDS sehingga mempengaruhi sikap terhadap ODHA.<sup>8</sup> Seseorang

dengan pendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi yang berpengaruh terhadap perilaku sehat seperti informasi kesehatan tentang HIV/AIDS.

### **Persepsi**

Persepsi akan mempengaruhi orang untuk berperilaku dan bersikap terhadap ODHA. Adanya stigma disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat akan informasi HIV terlebih cara penularannya, kelompok yang beresiko tertular HIV, dan cara pencegahannya. Kaitannya persepsi terhadap ODHA seperti rasa malu, sikap menyalahkan, dan menghakimi yang berhubungan dengan AIDS. Sebagian masyarakat memiliki pandangan bahwa ODHA adalah orang yang berperilaku buruk seperti PSK (Pekerja Seks Komersial) dan pengguna narkoba.<sup>10</sup> Banyak masyarakat yang percaya bahwa penularan HIV dapat melalui percikan bersin, pakaian yang dipakai ODHA, minum dari gelas yang sama, dan pemakaian toilet umum.<sup>3</sup> Dengan adanya stigma terhadap ODHA dapat menghalangi seseorang untuk melakukan pencegahan dan pengobatan. Orang yang memiliki gejala HIV akan enggan melakukan tes HIV karena apabila hasilnya positif mereka takut akan penolakan yang dilakukan oleh keluarga atau pasangan.<sup>10</sup>

### **Sikap**

Sikap kepada ODHA baik dari tetangga, keluarga, maupun tokoh masyarakat dapat mempengaruhi stigma dan diskriminasi. Stigma dari tetangga dapat muncul karena ada tanggapan bahwa ODHA membawa penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan dapat menular kepada orang lain. Keluarga adalah satuan unit terkecil masyarakat yang memiliki interaksi antara individu yang sangat kuat baik secara bio-psiko-sosial-kultural. Adanya stigma dan diskriminasi kepada ODHA dari keluarga disebabkan karena keluarga merasa malu memiliki anggota yang terinfeksi HIV dan juga takut

dikucilkan oleh masyarakat, maka dari itu mereka memperlakukan anggota keluarga yang positif HIV dengan tidak baik. Adanya dukungan terhadap ODHA dari keluarga dapat menurunkan stigma dan diskriminasi, sehingga ODHA merasa disayangi dan juga akan lebih berpeluang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. ODHA dapat menggunakan sebaik mungkin fasilitas dalam pelayanan kesehatan yang ada agar bisa mendapatkan pengetahuan HIV/AIDS yang lebih luas, bertukar informasi mengenai HIV/AIDS, dan juga dapat mendisiplinkan diri dalam perawatan terapi antiretroviral (ARV). Dengan adanya nyaman, percaya diri, dan selalu terbuka dengan apa yang terjadi pada ODHA akan membuat mereka menjadi lebih mudah dalam menerima informasi yang ada baik dari lingkungan sekitar. Tokoh masyarakat memiliki peran penting dalam mempengaruhi masyarakat. Jika seorang tokoh masyarakat memberikan stigma terhadap ODHA, maka masyarakat di sekitarnya akan ada kemungkinan untuk melakukan hal yang sama. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS yang benar kepada tokoh masyarakat menjadi penting agar tidak terjadi pemahaman yang salah mengenai ODHA yang dapat berakibat menimbulkan stigma dan diskriminasi.<sup>12</sup>

### **Status Ekonomi**

Status ekonomi dapat berpengaruh terhadap stigma yang ada mengenai ODHA. Pada penelitian yang dilakukan oleh Maharani (2017) didapatkan hasil bahwa status ekonomi keluarga yang rendah dapat mempengaruhi stigma berat pada ODHA. Remaja dengan status ekonomi keluarga rendah akan cenderung berisiko untuk memiliki stigma terhadap ODHA. Stigma yang ada terhadap ODHA pada keluarga ekonomi rendah dapat diusahakan untuk diminimalisir atau dicegah dengan

penyediaan informasi tentang HIV/AIDS sehingga dapat mengurangi munculnya stigma tersebut.<sup>11</sup> Pengadaan program edukasi kesehatan secara merata dan mudah didapatkan bagi keluarga yang memiliki ekonomi rendah seharusnya dapat dilakukan dengan melibatkan berbagai sektor baik dari pemerintah maupun non pemerintah, juga dari tenaga kesehatan khususnya yang berada di komunitas untuk memberikan promosi kesehatan secara gratis. Jika informasi edukasi kesehatan tersebut dapat mudah diakses dimanapun oleh siapapun tanpa harus membebankan biaya yang harus dikeluarkan khususnya pada keluarga dengan ekonomi rendah maka diharapkan dapat mengetahui dan memahami informasi secara tepat tentang HIV/AIDS sehingga stigma yang ada dapat dihilangkan.

Keterbatasan penelitian pada penelitian ini adalah pengambilan literatur yang digunakan tidak terlalu banyak sehingga tidak dapat digeneralisasikan terkait kondisi atau situasi yang ada terhadap populasi. Pengambilan literatur dari artikel International masih sedikit. Dalam menyeleksi literatur untuk dijadikan bahan penelitian, ditemukan jurnal yang tidak dapat diakses secara publik.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, pendidikan, ketakutan, kepercayaan, komunikasi, persepsi, sikap, dan status ekonomi seseorang bisa menjadi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap stigma dan diskriminasi kepada ODHA. Melakukan promosi kesehatan tentang HIV/AIDS terutama dari cara penularannya kepada tokoh masyarakat atau orang yang dapat berpengaruh dan masyarakat agar dapat memahami bahwa yang harus dihindari adalah virusnya bukan penderitanya serta adanya pelatihan bagi tenaga kesehatan untuk menangani pasien ODHA. Penelitian ini sangat penting dilakukan agar kedepannya masyarakat serta

tenaga kesehatan dapat menempatkan diri dengan baik sehingga stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dapat menurun.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kementerian Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Vol. 42, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019.
2. Communications and Global Advocacy UNAIDS. UNAIDS FACT SHEET. Global HIV Statistics. Ending the AIDS epidemic. 2020.
3. Paryati T, Raksanagara AS, Afriandi I, Kunci K. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA(Orang dengan HIV/AIDS) oleh petugas kesehatan: kajian literatur. Pustaka Unpad. 2013;(38):1–11.
4. Kementerian Kesehatan RI. General situation of HIV/AIDS and HIV test. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2018. p. 1–12.
5. Sofia R. Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Odha (Studi Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Tanah Pasir Aceh Utara). Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh. 2018;2(1):79.
6. Harun RH. Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV dan AIDS Dengan Stigma Pada ODHA di Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta. 2017;(Stigma Pada ODHA):79–80.
7. Retnowati, Misrina. Hubungan Pengetahuan Dengan Stigma Tokoh Agama Terhadap Orang Dengan Hiv/Aids Di Kabupaten Banyumas. Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto [Internet]. 2017;8(1):232–40. Available from: <http://www.akbidylpp.ac.id/ojs/index.php/Prada/article/view/236/168>

8. Nurma D. Penyebab Diskriminasi Masyarakat kecamatan dewantara kabupaten Aceh Utara terhadap Orang dengan Hiv-Aids. *SEL J Penelitian Kesehatan*. 2018;5(1):1–19.
9. Waluyo A, Nova PA, Edison C. Perilaku Perawat Terhadap Orang Dengan Hiv/Aids Di Rumah Sakit Dan Puskesmas. *J Keperawatan Indonesia*. 2011;14(2):127–32.
10. Shaluhiah Z, Musthofa SB, Widjanarko B. Stigma Masyarakat terhadap Orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas National Public Health Journal*. 2015;9(4):333.
11. Maharani F. Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Stigma Terhadap Orang Dengan Hiv Dan Aids (Odha). *Journal Endurance*. 2017;2(2):158.
12. Hati K, Shaluhiah Z, Suryoputro A. Stigma Masyarakat Terhadap ODHA Di Kota Kupang Provinsi NTT. *J Promosi Kesehatan Indonesia*. 2013;12(Januari):62–77.
13. Dahlui M, Azahar N, Bulgiba A, Zaki R, Oche OM, Adekunjo FO, et al. HIV/AIDS related stigma and discrimination against PLWHA in Nigerian population. *PLoS One*. 2015;10(12):1–11.
14. Lee H, Kim D, Na Y, Kwon M, Yoon H, Lee W, et al. Factors associated with HIV/AIDS-related stigma and discrimination by medical professionals in Korea: A survey of infectious disease specialists in Korea. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2019;22(5):675–81.