



Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan

Yesti Permata^{1✉}, Nurul Kodriati¹

¹Program Studi Pasca Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima November 2021
Disetujui Desember 2022
Dipublikasikan April
2023

Keywords:

Health facility access, stigma

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v5i2/39818>

Abstrak

Penelitian tentang stigma yang berhubungan dengan kesehatan sudah mulai banyak dipublikasikan dalam jurnal-jurnal nasional terakreditasi terutama dalam kurun waktu 8 tahun terakhir. Namun belum ada telaah terhadap artikel-artikel penelitian tentang dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran dampak stigma yang berhubungan dengan kesehatan terhadap akses pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review (SLR)* yang digunakan untuk mengidentifikasi, memilih artikel, membahas dan menganalisis artikel dan menginterpretasikan artikel-artikel pada topik dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan. Proses pencarian pada enam jurnal kesehatan masyarakat dalam database Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional dengan kategori Sinta 1 dan Sinta 2 menghasilkan 16 artikel. Analisis deskripsi dilakukan dengan mengelompokkan artikel berdasarkan subjek, metode, penyakit yang mengalami stigma, dampak stigma yang terhadap akses pelayanan kesehatan dan rekomendasi untuk mengatasi stigma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma pada penderita suatu penyakit dapat menimbulkan penolakan untuk mengakses pelayanan kesehatan. Intervensi berupa peningkatan pengetahuan dan penerapan kebijakan kesehatan dengan mempertimbangkan stigma penting untuk dilakukan.

Abstract

Research on stigma related to health has begun to be widely published in accredited national journals in the last eight years. However, there are no reviews of research articles on the impact of stigma on access to health services. Therefore, this study aims to obtain an overview of the impact of health-related stigma on access to health care facilities. This study uses the Systematic Literature Review (SLR) method, which is used to identify, select, discuss, analyze and interpret articles. The search results in six journals on National Research and Innovation Agency with categories of Sinta 1 and Sinta 2 obtained 16 articles. The analysis was conducted by grouping articles based on the subject, method, stigmatized disease, the impact of the stigma on access to health services and recommendations for overcoming stigma. The results show that stigma may lead to refusal to access health care. Interventions in the form of increasing knowledge and implementing health policies by considering health stigma are important.

© 2023 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Kampus 3, Jl. Prof. Dr. Soepomo, SH,
Janturan, Umbulharjo, Yogyakarta 55164
E-mail: vesti2008053018@webmail.uad.ac.id

p ISSN 1475-362846
e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Banyak penyakit yang dapat menimbulkan stigma, misalnya Lepra, HIV/AIDS, Tuberkulosis (TB), Skizofrenia dan Diabetes. Bahkan di masa pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) ini, COVID-19 menjadi masalah stigma kesehatan yang baru. Stigma dapat menimbulkan kecemasan dan depresi dan bahkan membuat penderita penyakit tidak mau melakukan pemeriksaan maupun pengobatan karena takut akan mengalami diskriminasi karena penyakitnya (Bahadur, 2021). Stigma juga memberikan pengaruh buruk pada kehidupan sosial penderita dan menurunkan kebanggaan diri penderita (Link, 2020). Stigma yang berhubungan dengan kesehatan merupakan pengalaman seseorang mengalami pengucilan, penolakan, dianggap berdosa dan mendapatkan perlakuan tidak adil karena kondisi kesehatannya (Gronholm, 2021). Sikap dalam memperlakukan orang lain karena adanya stigma disebut diskriminasi (Dadun, 2019), misalnya: mengucilkan penderita lepra, tidak mau berinteraksi dengan keluarga penderita tuberkulosis, atau tidak mau menyentuh penderita HIV/AIDS.

COVID-19 dinyatakan oleh World Health Organization (WHO) sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Sejak saat itu pandemi COVID-19 menyebabkan kecemasan dan ketakutan karena penyakit ini belum ditemukan obatnya dan banyak beredarnya informasi yang menimbulkan kekhawatiran di masyarakat (Gao, 2020). Stigma pada COVID-19 ini terjadi pada penderita COVID-19, keluarga penderita COVID-19, tenaga kesehatan yang menangani pasien COVID-19, ras dan agama tertentu (Chopra, 2020).

Di fasilitas layanan kesehatan terdapat kebijakan-kebijakan yang menggambarkan adanya stigma, misalnya pemberian kartu penanda bahwa mereka adalah pasien tuberkulosis, keharusan meminum obat di fasilitas kesehatan atau di depan petugas pada pasien TB *Multi Drug Resistance* (TB-MDR) ataupun pemeriksaan *rapid* HIV tanpa

memberitahukan kepada pasien terlebih dahulu. Kebijakan-kebijakan yang tanpa kita sadari menggiring stigma pada masyarakat. Program-program di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang memberikan kartu atau kalung yang menandakan status penyakit pasien juga merupakan bentuk stigma di fasilitas kesehatan (Craig, 2017). Stigma yang dirasakan dan dialami oleh penderita suatu penyakit dapat menimbulkan rasa takut, malu dan tidak dapat menerima kenyataan. Jika stigma yang dirasakan tidak diatasi maka dapat menimbulkan gangguan kesehatan mental berupa kecemasan dan depresi pada beberapa penderita. Gangguan kesehatan mental ini dapat mempengaruhi kesediaan penderita untuk mendapatkan pengobatan atau melanjutkan pengobatan yang telah dijalani (Andriyani, 2021).

Tujuan dari *systematic literature review* ini adalah untuk mendapatkan gambaran dampak stigma yang berhubungan dengan kesehatan terhadap akses pelayanan kesehatan.

METODE

Pada penelitian ini menggunakan metode *Systematic Literature Review* (SLR). *Systematic literature review* memungkinkan untuk mendapatkan suatu analisis yang menyeluruh dan detil tentang pertanyaan penelitian. Tahapan SLR dimulai dengan mengidentifikasi pertanyaan penelitian, menentukan kriteria inklusi dan eksklusi lalu pencarian literatur pada *database*, memilih artikel, membahas dan menganalisis artikel yang dipilih dan melaporkan hasil SLR (Aloui, 2021).

Identifikasi artikel secara sistematis pada jurnal dilakukan sesuai ketentuan yang ditetapkan. Urutan langkah pengumpulan artikel dalam penelitian ini adalah: 1) Proses pencarian data (*search process*); 2) Kriteria batasan dan pemasukan berupa artikel yang membahas tentang dampak stigma kesehatan dalam kurun waktu 8 tahun terakhir (2013-2021); 3) Kualitas penelitian dengan menjawab 5 pertanyaan tentang subjek (Q1), metode (Q2), penyakit yang menjadi stigma (Q3), dampak

stigma (Q4) dan rekomendasi (Q5) dalam mengatasi dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan. Artikel dinyatakan layak jika jumlah “Ya” ≥ 3 dan “Tidak” ≤ 2 ; 4) Pengumpulan data; 5) Analisis data dengan mendata masing-masing artikel yang didapatkan lalu mengklasifikasikan berdasarkan metode penelitian yang digunakan, penyakit yang menjadi stigma kesehatan, dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan dan rekomendasi mengatasi dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan; 6) Penyimpangan laporan. Dari penelusuran artikel didapatkan 5 jurnal kesehatan masyarakat yang terakreditasi oleh Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional pada kategori Sinta 1 dan 2.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pencarian data berupa artikel tentang kesehatan masyarakat dalam database Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional pada kategori Sinta 1 dan Sinta 2 mendapatkan 6 jurnal. Pada *International Journal of Public Health Science* terdapat 2 artikel yang membahas tentang stigma. Pada Kesmas: *National Public Health Journal* terdapat 8 jurnal tentang stigma. Pada *Unnes Journal of Public Health* didapatkan 1 artikel. Pada *Public Health and Preventive Medicine Archive* terdapat 4 jurnal. Pada *The Indonesian Journal of Public Health* terdapat 2 artikel dan pada *Al-Sihah: The Public Health Science Journal* tidak didapatkan artikel.

Hasil proses pencarian pada 6 jurnal tentang kesehatan masyarakat dalam database Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional dengan kategori Sinta 1 dan Sinta 2 mendapatkan 16 artikel. Dari keenam belas artikel semua memenuhi kriteria kualitas penilaian sehingga keenam belas artikel dilakukan telaah seperti yang tercantum pada Tabel 1.

Penerbitan artikel tentang dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan di dalam jurnal kesehatan masyarakat yang terakreditasi Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset

dan Inovasi Nasional pada kategori Sinta 1 dan Sinta 2 dimulai oleh Penelitian Dewi Rokhmah (2013) yang berjudul “Gender dan Pelayanan TB: Implikasinya terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah” dan penelitian oleh Rialike Burhan (2013) yang berjudul “Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV/AIDS”. Setelah 2 penelitian ini tidak ada lagi penelitian yang berhubungan dengan dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan selama sekitar 3 tahun. Pada tahun 2017 terdapat peningkatan artikel tentang dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan pada jurnal PHPMA dan IJPHS dengan total sebanyak 3 artikel. Pada tahun 2018 juga terdapat 3 artikel tentang dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan pada jurnal PHPMA, KNPHJ dan IJPH. Pada tahun 2019 terdapat 2 artikel pada jurnal KNPHJ dan 1 artikel pada IJPH. Tahun 2020, dua artikel didapatkan dari jurnal KNPHJ. Tahun 2021, tiga artikel didapatkan dari jurnal UJPH, jurnal KNPHJ dan jurnal IJPHS. Selama Kurun waktu 8 tahun (2013-2021), 50% artikel tentang dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan terdapat pada jurnal KNPHJ lalu 25% dari jurnal PHPMA, 12,5% pada jurnal IJPHS dan IJPH dan 6,3% dari UJPH.

Hasil analisis deskripsi terhadap artikel dilakukan berdasarkan subjek penelitian, metode penelitian penyakit yang menjadi stigma, dampak stigma dan rekomendasi yang diberikan dapat dilihat pada Tabel 2. Subjek penelitian pada artikel yang ditelaah adalah: 1) Penderita penyakit (62,5); 2) Tenaga kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan menjadi subjek penelitian (12,5%); 3) Ibu hamil, pemakai narkoba dan tenaga profesional (6,25%); 4) Peserta vasektomi, untuk melihat penyebab kurangnya minat melakukan vasektomi (6,25%).

Metode penelitian yang dipakai dalam artikel yang ditelaah 62,5% adalah penelitian kualitatif, 6,25% *mix-method*, 12,5% deskriptif analitik, 12,5% *cross-sectional* dan 6,25% observasional. Penelitian kualitatif merupakan proses melakukan deskripsi dan memahami

Tabel 1. Hasil Kualitas Penilaian

No	Nama Penulis	Judul	Nama Jurnal	Q A1	Q A2	Q A3	Q A4	Q A5	Hasil
1	(Andriyani, 2021)	Challenges and Support to HIV Care and Treatment of Female Sex Workers Living with HIV in Indonesia: A Mixed Method Study	Unnes Journal of Public Health	Y	Y	Y	Y	Y	✓
2	(España, 2017)	Barriers and opportunities for implementing prevention of mother to child transmission (PMTCT) in Bangli District	Public Health and Preventive Medicine Archive	Y	Y	Y	Y	T	✓
3	(Karmila, 2017)	Barriers for people who inject drug (PWID) to access voluntary counselling and testing (VCT) at the health centres in East Lombok	Public Health and Preventive Medicine Archive	Y	Y	Y	Y	Y	✓
4	(Suryanti, 2018)	Why do HIV-positive pregnant women discontinue with comprehensive PMTCT services? A qualitative study	Public Health and Preventive Medicine Archive	Y	Y	Y	Y	Y	✓
5	(Rokhmah, 2013)	Gender dan Penyakit Tuberkulosis: Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓
6	(Sulistiadi, 2020)	Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓
7	(Burhan, 2015)	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV/AIDS	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓

8	(Haryanti, 2019)	Perception of People Living with HIV/AIDS on Social Stigma of HIV/AIDS in Sukoharjo District	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓
9	(Astutik, 2018)	Perceived Stigma in People Affected by Leprosy in Leprosy Village of Sinatala, Tangerang District, Banten Province, Indonesia	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓
10	(Machmud, 2020)	Cultural and Religious Belief Approaches of a Tuberculosis Program for Hard-to-Reach Populations in Mentawai and Solok West Sumatera, Indonesia	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓
11	(Lubis, 2019)	Private Midwives' Perceptions on Barriers and Enabling Factors to Voluntary Counselling and HIV Test (VCT) in Bali, Indonesia	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓
12	(Rai, 2020)	Qualitative Exploration of Experiences and Consequences of Health-related Stigma among Indonesians with HIV, Leprosy, Schizophrenia and Diabetes	Kesmas: National Public Health Journal	Y	Y	Y	Y	Y	✓
13	(Irawaty, 2021)	Factors affect the vasectomy uptake of married couples in Bangka Belitung Islands, Indonesia	International Journal of Public Health Science	Y	Y	Y	T	T	✓
14	(Endriyani, 2017)	Having Children with Mental Retardation	International Journal of Public Health Science	Y	Y	Y	Y	T	✓

15	(Meiningtyas, 2018)	Hubungan Demografi Dukungan Dengan Kualitas Pasien Multibasiler Multy Drug Therapy (Studi Kasus Di RS Kusta Sumberglagah Mojokerto)	Faktor Dan Sosial Hidup Kusta Pasca	The Indonesian Journal of Public Health	Y	Y	Y	Y	Y	✓
16	(Anggoro, 2019)	Interaksi Asosiatif Eks Kusta Di Sumberglagah, Kabupaten Mojokerto	Sosial Penderita Dusun	The Indonesian Journal of Public Health	Y	Y	Y	Y	Y	✓

pengalaman subjek sesuai dengan tradisi-tradisi dan rancangan penelitian kualitatif tertentu sehingga sangat sesuai penelitian tentang stigma dilakukan dengan metode ini agar mendapatkan gambaran secara alami tentang suatu stigma (Pescosolido, 2016). Stigma tidak dapat dikenali dari pertanyaan-pertanyaan langsung sehingga untuk melakukan penelitian tentang stigma, metode kualitatif adalah metode yang sesuai (Pescosolido, 2016).

Terdapat 43,75% artikel yang membahas tentang stigma pada penyakit HIV/AIDS, artikel yang membahas stigma pada Lepra 18,75%, artikel yang membahas tentang stigma pada tuberkulosis sebanyak 12,5%, artikel yang membahas tentang vasektomi dan keterbelakangan mental, COVID-19 dan gabungan HIV/AIDS-Lepra-Skizofrenia dan Diabetes adalah sebanyak 6,25%. Hal ini juga dijelaskan pada (Stangl, 2019) dijelaskan bahwa intervensi untuk mengurangi stigma perlu dilakukan pada berbagai kondisi kesehatan antara lain lepra, epilepsi, gangguan mental, kanker, HIV/AIDS, obesitas/berat badan berlebih.

Dalam artikel-artikel yang ditelaah sebanyak 56,25% menyatakan bahwa adanya stigma dapat membuat penderita tidak bersedia melakukan pemeriksaan kesehatan, tidak bersedia memulai pengobatan atau menghentikan pengobatan. Sebanyak 25% artikel menyampaikan tentang terganggunya

hubungan sosial maupun hubungan keluarga. Sebanyak 12,5% artikel menyatakan tentang dampak stigma berupa penolakan dari masyarakat masyarakat dan 6,25% artikel menyatakan tentang penderita yang menilai dirinya negatif. Persentase Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan dapat dilihat pada Tabel 2. Penderita penyakit seperti HIV/AIDS, tuberkulosis, lepra, skizofrenia, COVID-19 dan diabetes sering mengalami stigma. *Perceived stigma* yang sering dialami oleh penderita penyakit menular atau penyakit kronis adalah perasaan mengakui dan menerima kecurigaan dan diskriminasi yang dialami penderita sehingga menimbulkan rasa takut, rasa malu, rasa bersalah, harus dirahasiakan dari orang lain, merasa tidak nyaman dan lain-lain (Pescosolido, 2016)

Dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan seperti pada Tabel 2 dilatarbelakangi oleh berbagai masalah. Pada penelitian (Karmila, 2017), penderita pemakai narkoba tidak mau VCT ke fasyankes karena tidak mau bertemu banyak orang, takut bertemu polisi di fasyankes, sikap tenaga kesehatan yang membuat tidak nyaman, sebelumnya pernah ke VCT *mobile* dan merasa nyaman. Dokter tidak selalu ada di fasyankes, penyuntik narkoba tidak mau terbuka tentang status sebagai penyuntik narkoba jika tidak ada dokter, jam pelayanan fasyankes saat mereka bekerja, stigma dari petugas kesehatan.

Tabel 2. Nilai Signifikansi dan Nilai *Smith-Satterthwait test*

Subjek Penelitian		Metode Penelitian	
Penderita penyakit	62,5%	Kualitatif	62,5%
Tenaga kesehatan	12,5%	Deskriptif analitik	12,5%
Ibu hamil, pemakai narkoba, tenaga profesional	6,25%	<i>Cross-sectional</i>	12,5%
Peserta vasektomi	6,25%	Observasional	6,25%
		<i>Mix-method</i>	6,25%
Penyakit yang Menjadi Stigma		Dampak Stigma	
HIV/AIDS	43,75%	Tidak mau mengakses fasyankes	56,25%
Lepra	18,75%	Hubungan sosial terganggu	25%
Tuberkulosis	12,5%	Penolakan dari masyarakat	12,5%
Keterbelakangan Mental	6,25%	Menilai dirinya negatif	6,25%
HIV/AIDS, Lepra, Skizofrenia, diabetes	6,25%		
COVID-19	6,25%		

Tabel 3. Rekomendasi Mengatasi Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan

No	Nama Penulis	Nama Jurnal	Kondisi yang menjadi stigma	Rekomendasi untuk Mengatasi Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan
1	(Andriyani, 2021)	UJPH	HIV-AIDS	Memberikan pengetahuan tentang perawatan dan pengobatan HIV, cara mengatasi stigma dan diskriminasi serta pelayanan kesehatan yang diperlukan PSK dengan HIV/AIDS
2	(España, 2017)	PHPMA	HIV-AIDS	-
3	(Karmila, 2017)	PHPMA	HIV-AIDS	Melakukan kolaborasi antara tenaga kesehatan, fasyankes swasta dan kader dalam memberikan dukungan memanfaatkan akses pemeriksaan VCT pada pemakai narkoba
4	(Suryant, 2018)	PHPMA	HIV-AIDS	Membuat standar pelayanan minimal program pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak dan memberikan edukasi komprehensif tentang HIV/AIDS
5	(Rokhmah, 2013)	KNPHJ	TB	Membuat program intervensi dengan memperhatikan kebutuhan berdasarkan gender
6	(Sulistiadi, 2020)	KNPHJ	COVID-19	Memberikan informasi yang akurat dengan penyampaian yang sesuai dengan budaya lokal, menertibkan pemberitaan media tentang COVID-19, memberikan kebijakan yang tidak membingungkan sehingga menimbulkan ketakutan yang

No	Nama Penulis	Nama Jurnal	Kondisi yang menjadi stigma	Rekomendasi untuk Mengatasi Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan
7	(Burhan, 2015)	KNPHJ	HIV/AIDS	mengarah ke stigma dan diskriminasi Memberikan pengetahuan tentang HIV/AIDS di fasyankes sehingga dapat memberikan pemahaman yang baik dan mengatasi stigma serta memberikan dukungan sosial untuk memanfaatkan fasyankes
8	(Haryanti, 2019)	KNPHJ	HIV/AIDS	Memberikan intervensi stigma berdasarkan pertimbangan usia dan pendidikan penderita HIV
9	(Astutik, 2018)	KNPHJ	Lepra	Intervensi dengan konseling sesuai dengan faktor-faktor yang menimbulkan stigma persepsi
10	(Machmud, 2020)	KNPHJ	TB	Membuat intervensi stigma dan melaksanakannya dengan melibatkan pihak lain yang dapat mendukung keberhasilan program sesuai hasil analisis situasi di suatu tempat masing-masing
11	(Lubis, 2019)	KNPHJ	HIV/AIDS	Perlunya membuat program pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak yang dapat mengatasi masalah stigma dan diskriminasi di fasilitas kesehatan
12	(Rai, 2020)	KNPHJ	HIV, Lepra, Skizofrenia, Diabetes	Mengubah kebijakan dan program untuk mencegah pelanggaran hak asasi manusia orang yang mendapat stigma dan melaksanakan advokasi dan respons kesehatan masyarakat sesuai dengan penyakit sehingga stigma bisa diatasi
13	(Irawaty, 2021)	IJPHS	Vasektomi	Membuat strategi baru dan inovatif tentang konseling KB yang melibatkan pasangan suami istri
14	(Endriyani, 2017)	IJPHS	Keterbelakangan mental	-
15	(Meiningtyas, 2018)	IJPH	Lepra	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang kusta. Penderita kusta aktif membuka diri melakukan kegiatan seperti biasa. Pemerintah memberikan perkumpulan penderita kusta
16	(Anggoro, 2019)	IJPH	Lepra	Mendorong menciptakan interaksi sosial yang baik melalui bentuk kerja sama, akomodasi, toleransi dan

No	Nama Penulis	Nama Jurnal	Kondisi yang menjadi stigma	Rekomendasi untuk Mengatasi Dampak Stigma terhadap Akses Pelayanan Kesehatan
				asimilasi sehingga kondisi kesehatan sosial eks penderita kusta menjadi baik dengan berbagai kegiatan, misalnya: jual beli ternak, gabah, ubi dan jasa pengolahan sawah

Pengetahuan penderita penyakit, tenaga kesehatan yang menangani dan masyarakat menjadi dasar dari terjadinya stigma (Stangl, 2019). Pada penelitian (Andriyani, 2021) diketahui bahwa pengetahuan tentang perawatan, pengobatan HIV dan cara bersikap terhadap stigma dan diskriminasi pada PSK yang menderita HIV masih kurang. Pada penelitian (España, 2017) diketahui adanya stigma tentang pemeriksaan HIV dan diskriminasi pada penderita HIV/AIDS. Pada penelitian (Suryanti, 2018) diketahui bahwa ada stigma bahwa HIV/AIDS adalah penyakit yang menimpa orang yang sering berganti pasangan. Pada penelitian (Rokhmah, 2013) diketahui bahwa ada stigma tentang gender pada penderita TB yang menyatakan bahwa jika wanita menderita TB maka akan dijauhi oleh laki-laki. Pada penelitian (Burhan, 2015) menghasilkan data bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, stigma, dan dukungan sosial dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (nilai $p < 0,05$). Pada penelitian (Astutik, 2018) diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan Stigma persepsi adalah: persepsi pengetahuan, pendidikan, derajat disabilitas dan nilai budaya/partisipasi sosial.

Dari Tabel 3 sebagian besar artikel memberikan rekomendasi yang berhubungan dengan pemberian informasi yang akurat tentang suatu penyakit dengan penyampaian yang sesuai dengan budaya lokal sehingga mudah dipahami dengan baik. Intervensi untuk mengatasi stigma harus memperhatikan usia dan pendidikan sasaran, gender dan melibatkan pihak lain yang dapat mendukung keberhasilan program. Program atau kebijakan yang dibuat tentang suatu penyakit perlu

mempertimbangkan faktor stigma sehingga tidak menempatkan fasyankes dan petugas sebagai pemicu terjadinya stigma. Mendorong terciptanya wadah untuk penderita penyakit tertentu sehingga mereka dapat melakukan kegiatan sosial juga merupakan rekomendasi untuk mengatasi stigma.

PENUTUP

Systematic literature review yang telah dilakukan peneliti menghasilkan pengelompokan penelitian berdasarkan subjek, metode, penyakit yang menjadi stigma, dampak stigma dan rekomendasi dalam mengatasi dampak stigma terhadap akses pelayanan kesehatan. Subjek penelitian yang paling sering diteliti adalah penderita penyakit menular sedangkan metode penelitian tentang stigma yang paling banyak digunakan adalah metode kualitatif. Dampak stigma yang paling banyak adalah ketidaksediaan untuk mengakses pelayanan kesehatan. Rekomendasi yang paling banyak diberikan adalah pemberian informasi yang akurat tentang penyakit dan penyampaiannya dengan metode dan bahasa yang mudah dimengerti.

Penulis menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang dampak stigma dengan subjek penderita penyakit tidak menular atau petugas kesehatan dengan lokasi penelitian yang lebih bervariasi. Penulis juga menyarankan untuk melaksanakan penelitian tentang metode edukasi yang efektif untuk mengantisipasi stigma. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah artikel yang didapatkan tidak semuanya spesifik tentang stigma yang berhubungan dengan penyakit.

Rekomendasi yang telah dikumpulkan dari artikel yang diteliti perlu ditindaklanjuti oleh pihak terkait dengan membuat program anti-stigma yang dapat dipertimbangkan sebagai kebijakan kesehatan masyarakat. Kebijakan kesehatan anti-stigma dapat dilakukan dengan edukasi tentang penyakit dan membentuk wadah bagi penderita penyakit untuk bersosialisasi. Pelaksanaan kebijakan anti-stigma dilakukan dengan memperhatikan faktor usia, tingkat pendidikan dan budaya di tempat masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Aloui, A., Hamani, N., Derrouiche, R., & Delahoche, L. 2021. Transportation Research Interdisciplinary Perspectives Systematic Literature Review on Collaborative Sustainable Transportation: Overview, Analysis and Perspectives. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 9(100291): 1–15.
- Andriyani, L., Arina, A., Widihastuti, A., & Nugroho, A. 2021. Challenges and Support to HIV Care and Treatment of Female Sex Workers Living with HIV in Indonesia: A Mixed Method Study. *Unnes Journal of Public Health*, 10(2): 169–179.
- Anggoro, R. ratri. 2019. Interaksi Sosial Asosiatif Eks Penderita Kusta di Dusun Sumberglagah, Kabupaten Mojokerto. *The Indonesian Journal of Public Health*, 14(1): 127–137.
- Astutik, E., & Gayatri, D. 2018. Perceived Stigma in People Affected by Leprosy in Leprosy Village of Sitanala, Banten, Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 12(4): 178–186.
- Bahadur, U., Pokharel, S., Id, S. M., Wagle, C. N., Adhikary, P., Shahi, B. B., Thapa, C., Bhandari, R. P., Id, B. A., & Id, K. T. 2021. Anxiety and Depression Among People Living in Quarantine Centers During COVID-19 Pandemic: A Mixed Method Study from Western Nepal. *PLoS ONE*, 16(7): 1–20.
- Burhan, R. 2015. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV/AIDS Health Service Utilization in Women Living with HIV/AIDS. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(1): 33–38. Retrieved from <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/339/338>
- Chopra, K. K., & Arora, V. K. 2020. COVID-19 and Social Stigma: Role of Scientific Community. *Indian Journal of Tuberculosis*, 20(January): 284–285.
- Craig, G. M., Daftary, A., Engel, N., O'Driscoll, S., & Ioannaki, A. 2017. Tuberculosis Stigma as A Social Determinant of Health: A Systematic Mapping Review of Research in Low Incidence Countries. *International Journal of Infectious Diseases*, 56(2017): 90–100.
- Dadun, D., Peters, R. M. H., van Brakel, W. H., Bunders, J. G. F., Irwanto, I., & Regeer, B. J. 2019. Assessing The Impact of The Twin Track Socio-Economic Intervention on Reducing Leprosy-Related Stigma in Cirebon District, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3): 1–20.
- Dewi Rokhmah, Iken Nafikadini, E. I. 2019. *Penelitian Kualitatif Bidang Kesehatan Masyarakat*. Malang: Intimedia.
- Endriyani, S., & Yunike, Y. 2017. Having Children with Mental Retardation. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 6(4): 331.
- Espana, K., Giri, Nopiyani, Sri, N. M., & Merati, K. T. P. 2017. Barriers and Opportunities for Implementing Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) in Bangli District. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 5(1): 67.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. 2020. Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. *PLoS ONE*, 15(4): 1–10.
- Gronholm, P. C. 2021. Reducing Stigma and Discrimination Associated with COVID-19: Early Stage Pandemic Rapid Review and Practical Recommendations. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30(e15): 1–10.
- Haryanti, T., & Wartini. 2019. Perception of People Living with HIV/AIDS on Social Stigma of HIV/AIDS in Sukoharjo District. *Kesmas: National Public Health Journal*, 13(3): 132–137.
- Irawaty, D. K., & Rafani, Y. 2021. Factors Affect The Vasectomy Uptake of Married Couples in Bangka Belitung Islands, Indonesia. *International Journal of Public Health Science*, 10(1): 48–54.
- Karmila, D., Januraga, P. P., & Septarini, N. W. 2017. Barriers for People Who Inject Drug (PWID) to Access Voluntary Counselling and Testing (VCT) at The Health Centres in East

- Lombok. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 5(1): 24.
- Link, B. G., DuPont-Reyes, M. J., Barkin, K., Villatoro, A. P., Phelan, J. C., & Painter, K. 2020. A School-Based Intervention for Mental Illness Stigma: A Cluster Randomized Trial. *Pediatrics*, 145(6): 1–9.
- Lubis, D., Wulandari, L. P. L., Suariyani, N. L. P., Adhi, K. T., & Andajani, S. 2019. Private Midwives' Perceptions of Barriers and Enabling Factors to Voluntary Counseling and HIV Testing in Bali, Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 14(1): 14–20.
- Machmud, R., Medison, I., & Yani, F. F. 2020. Cultural and Religious Belief Approaches of A Tuberculosis Program for Hard-To-Reach Populations in Mentawai and Solok, West Sumatera, Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(4): 205–211.
- Meiningtyas, D. E., Hargono, A., Epidemiologi, D., Kesehatan, F., Airlangga, U., & Mulyorejo, K. C. 2018. Kualitas Hidup Pasien Kusta Multibasiler Pasca Multy Drug Therapy (Studi Kasus Di RS Kusta Sumberglagah Mojokerto). *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2): 256–267.
- Pescosolido, B. A., & Pescosolido, B. A. 2016. Stigma Complex. *Annu Rev Sociol.*, 41(August): 87–116.
- Rai, S. S., Irwanto, Peters, R. M. H., Syurina, E. V., Putri, A. I., Mikhakhanova, A., Naniche, D., & Zweekhorst, M. B. M. 2020. Qualitative Exploration of Experiences and Consequences of Health-Related Stigma among Indonesians with HIV, Leprosy, Schizophrenia and Diabetes. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(1): 7–16.
- Rokhmah, D. 2013. Gender dan Penyakit Tuberkulosis: Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(10): 447.
- Stangl, A. L., Earnshaw, V. A., Logie, C. H., Van Brakel, W., Simbayi, L. C., Barré, I., & Dovidio, J. F. 2019. The Health Stigma and Discrimination Framework: A global, Crosscutting Framework to Inform Research, Intervention Development, and Policy on Health-Related Stigmas. *BMC Medicine*, 17(1): 18–23.
- Sulistiadi, W., Rahayu, S., & Harmani, N. 2020. Handling of Public Stigma on COVID-19 in Indonesian Society. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(1): 70–76.
- Suryanti, P. E., Sari, K. A. K., Januraga, P. P., & Lubis, D. 2018. Why Do HIV-Positive Pregnant Women Discontinue with Comprehensive PMTCT Services? A Qualitative Study. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 6(1): 73.