

**PENGALAMAN IBU HAMIL DENGAN HIV YANG MENGALAMI STIGMA SOSIAL:
LITERATURE REVIEW****Retno Pramudita¹, Nur Azizah Indriastuti^{2*}**¹⁻²Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Email Korespondensi: azizah_indriastuti@umy.ac.id

Disubmit: 30 Juni 2026 Diterima: 25 Agustus 2026 Diterbitkan: 01 September 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i9.26751>**ABSTRACT**

Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection remains a global health problem that affects not Only physical health but also psychological and social wellbeing. Pregnant women living with HIV are considered a vulnerable group because they frequently experience social stigma in various forms, including discrimination, social exclusion, negative perceptions from society, and internalized stigma. These conditions may negatively affect mental health, quality of life, and access to healthcare services. This study aimed to review the experiences of pregnant women living with HIV who experience social stigma. This study used a literature review method by searching articles through PubMed, Scopus, and Science Direct databases. The articles included were primary research articles published in English between 2022-2026. A total of 1,098 articles were identified, and after the screening process based on inclusion criteria and relevance, 11 articles were included in the analysis. The results showed that pregnant women with HIV frequently experienced stigma in the form of discrimination, fear of disclosing their HIV status, limited social support, and negative treatment from the surrounding environment. Stigma also caused psychological impacts such as anxiety, stress, fear, emotional distress, and decreased self-confidence during pregnancy. In addition, stigma affected healthcare utilization, adherence to antiretroviral therapy, and participation in Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) programs. Factors influencing stigma included low public knowledge regarding HIV, lack of family and social support, and persistent negative perceptions toward people living with HIV. In conclusion, social stigma remains a major challenge for pregnant women living with HIV and significantly affects their psychological wellbeing and utilization of healthcare services. Therefore, efforts to reduce stigma through public education, psychosocial support, and non-discriminatory healthcare services are needed to improve quality of life and treatment outcomes.

Keywords: Experience, Pregnant Women, Human Immunodeficiency Virus, Social Stigma.

ABSTRAK

Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) Masih menjadi masalah Kesehatan global yang tidak Hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga kesejahteraan psikologis dan Sosial. Ibu Hamil dengan HIV merupakan kelompok yang rentan Karena Sering mengalami stigma sosial dalam berbagai bentuk, seperti diskriminasi, pengucilan sosial, pandangan negatif masyarakat, serta stigma terinternalisasi dalam Diri individu. Kondisi tersebut dapat memengaruhi Kesehatan mental, kualitas hidup, dan akses ibu terhadap pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengalaman ibu hamil dengan HIV yang mengalami stigma sosial. Penelitian ini menggunakan metode Literature Review dengan pencarian artikel melalui database Pubmed, Scopus, dan Science Direct. Artikel yang digunakan merupakan artikel penelitian primer berbahasa Inggris yang diterbitkan pada tahun 2022-2026. Sebanyak 1.098 artikel ditemukan, dan setelah dilakukan proses seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan kesesuaian, diperoleh 11 artikel yang dianalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan HIV masih sering mengalami stigma berupa diskriminasi untuk membuka status HIV, keterbatasan dukungan sosial, serta perlakuan negatif dari lingkungan sekitar. Stigma juga menimbulkan dampak psikologis seperti kecemasan, stress, ketakutan, tekanan emosional, dan penurunan rasa percaya diri selama masa kehamilan. Selain itu, stigma memengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan, kepatuhan menjalani terapi antiretroviral, serta keterlibatan dalam program Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT). Faktor yang memengaruhi munculnya stigma meliputi rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV, kurangnya dukungan keluarga dan sosial, serta masih adanya persepsi negatif terhadap penderita HIV di masyarakat. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa stigma sosial masih menjadi tantangan utama bagi ibu hamil dengan HIV dan berdampak pada kondisi psikologis serta pemanfaatan layanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk menurunkan stigma melalui peningkatan edukasi masyarakat, dukungan psikososial, dan pelayanan kesehatan yang tidak diskriminatif guna meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan pengobatan.

Kata Kunci: Pengalaman, Ibu Hamil, Human Immunodeficiency Virus, Stigma Sosial.

PENDAHULUAN

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) masih menjadi masalah Kesehatan global yang signifikan, termasuk di Indonesia. Pada tahun 2024, sekitar 40,8 juta orang hidup dengan HIV di seluruh dunia, dengan sekitar 1,3 juta infeksi baru dan 630.000 kematian terkait AIDS. Perempuan mencakup hampir setengah dari total populasi yang hidup dengan HIV, sehingga memiliki potensi mengalami kehamilan dan berisiko

menularkan HIV kepada bayinya (UNAIDS, 2025).

Di Indonesia, HIV masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang penting. Setiap tahun, kasus HIV terus dilaporkan dengan distribusi yang bervariasi berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia. Selain itu, kasus HIV juga masih ditemukan pada ibu hamil, yang menunjukkan adanya risiko penularan dari ibu ke bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Salah satu tantangan utama yang dihadapi ibu hamil dengan HIV adalah stigma sosial. Stigma sosial merupakan sikap negatif masyarakat yang ditunjukkan kepada individu atau kelompok tertentu yang dianggap berbeda atau menyimpang dari norma yang berlaku (Wang et al., 2022).

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa stigma terhadap penderita HIV juga dapat muncul dari tenaga kesehatan. Salah satunya melalui Tindakan diskriminatif dalam pelayanan kepada pasien (Yuan et al., 2025). Ibu hamil dengan HIV dapat mengalami berbagai bentuk stigma, yaitu stigma yang dirasakan (*Perceived stigma*), stigma yang diantisipasi (*Anticipated stigma*), dan stigma yang terinternalisasi (*Internalized stigma*) dalam diri (Chen et al., 2025).

Dampak stigma sosial tidak hanya dirasakan secara psikologis, seperti munculnya perasaan malu, takut, cemas, dan depresi, tetapi juga secara sosial, seperti dikucilkan dari lingkungan, kehilangan dukungan keluarga, hingga diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Kondisi ini dapat memperburuk status kesehatan ibu hamil dengan HIV dan meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, serta memperbesar kemungkinan penularan HIV kepada bayi yang dikandungnya. Selain itu, stigma sosial juga dapat menghambat upaya pemerintah dalam menurunkan angka penularan HIV pada ibu hamil dan bayi baru lahir (Mahlangu et al., 2025).

Di sisi lain, tantangan yang dihadapi oleh ibu hamil dengan HIV dalam menghadapi stigma sosial juga dipengaruhi oleh faktor budaya, tingkat Pendidikan, akses informasi, dan dukungan keluarga. Dalam masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang

HIV/AIDS, stigma cenderung lebih tinggi dan berdampak lebih buruk. Oleh karena itu, pemahaman mendalam mengenai pengalaman ibu hamil dengan HIV yang mengalami stigma sosial sangat penting untuk dirumuskan sebagai dasar dalam merancang intervensi yang efektif, baik di tingkat individu, keluarga, maupun komunitas (Kabunga et al., 2024).

Faktor lain yang berperan adalah kepatuhan terhadap terapi antiretroviral (ART). Penelitian menunjukkan bahwa stigma HIV berhubungan dengan rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan, yang berdampak pada kondisi kesehatan fisik dan mental Perempuan dengan HIV (Dessie & Zewotir, 2024). Studi lain juga melaporkan bahwa stigma dapat menurunkan keterlibatan individu dalam perawatan kesehatan serta meningkatkan risiko stres dan kecemasan (Sorkpor et al., 2025).

KAJIAN PUSTAKA

Ibu hamil dengan HIV

Virus HIV melemahkan sistem kekebalan tubuh dengan menargetkan sel CD4, yang pada gilirannya membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi oportunistik. Karena risiko penularan dari ibu ke anak yang ada selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, infeksi HIV pada wanita hamil merupakan masalah kesehatan serius yang membutuhkan perawatan ekstra. Sebagai bagian dari inisiatif pencegahan penularan dari ibu ke anak (PMTCT), Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan agar semua Wanita hamil menjalani tes HIV dan memulai pengobatan antiretroviral (ART) segera mungkin untuk menurunkan risiko (Mbobnda Kapche et al., 2025).

Wanita yang hidup dengan HIV terus menghadapi berbagai

hambatan sosial, psikologis, dan fisik, meskipun akses terhadap layanan HIV untuk Wanita hamil telah meningkat. Selain menghadapi perubahan fisik yang menyertai kehamilan, wanita hamil yang hidup dengan HIV juga harus menyesuaikan diri dengan hidup bersama virus tersebut, yang berarti mengonsumsi obat antiretroviral setiap hari dan menghadapi stigma serta prasangka yang menyertai status positif HIV. Menurut (Mbobnda Kapche et al., 2025), kondisi ini berpotensi berdampak pada kualitas hidup ibu dan efektivitas program yang bertujuan mencegah penularan HIV pada bayi baru lahir.

Stigma sosial pada ibu hamil dengan HIV

Stigma sosial merupakan salah satu permasalahan utama yang dialami oleh ibu hamil yang hidup dengan HIV. Stigma dapat diartikan sebagai pemberian label negatif, diskriminasi, stereotip, maupun perlakuan tidak adil terhadap seseorang karena status kesehatannya. Pada ibu hamil dengan HIV, stigma tidak hanya berasal dari masyarakat, tetapi juga dapat muncul dari anggota keluarga, pasangan, bahkan tenaga kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sorkpor et al., 2026) menunjukkan bahwa stigma HIV terdiri atas stigma yang dialami secara langsung (*experienced stigma*) dan stigma yang diinternalisasi (*Internalized stigma*). Kedua bentuk stigma tersebut berhubungan dengan rendahnya dukungan sosial, meningkatkan tekanan psikologis, serta rendahnya kepatuhan ibu dalam menjalani terapi antiretroviral. Ibu yang mengalami stigma tinggi cenderung memiliki rasa malu, menarik diri dari lingkungan sosial, serta tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal.

Hasil penelitian (Twimukye et al., 2026) menunjukkan bahwa stigma yang dialami ibu hamil semakin berat ketika terjadi COVID-19. Perempuan yang hidup dengan HIV mengalami gosip, diskriminasi, pengucilan sosial, serta rasa takut membuka status HIV karena khawatir memperoleh penolakan dari masyarakat. Kondisi tersebut menghambat kunjungan antenatal, kepatuhan terhadap terapi ART, serta memperburuk hubungan sosial dalam keluarga.

Dampak stigma terhadap pengalaman ibu hamil dengan HIV

Stigma sosial memberikan dampak yang luas terhadap pengalaman ibu hamil dengan HIV. Dampak tersebut meliputi gangguan psikologis berupa kecemasan, depresi, rasa malu, rendah diri, hingga ketakutan untuk mengungkapkan status HIV kepada pasangan maupun keluarga. Akibatnya, Sebagian ibu memilih menyembunyikan status HIV sehingga tidak memperoleh dukungan sosial yang memadai.

Penelitian (Villavicencio et al., 2026) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan HIV yang mengalami kekerasan dari pasangan (*inti mate partner violence*) memiliki tingkat kepatuhan terapi ART yang lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak mengalami kekerasan. Kekerasan tersebut sering kali berkaitan dengan stigma HIV, depresi, pengalaman buruk di masa kecil, serta rendahnya dukungan sosial sehingga memperburuk kondisi kesehatan ibu selama kehamilan.

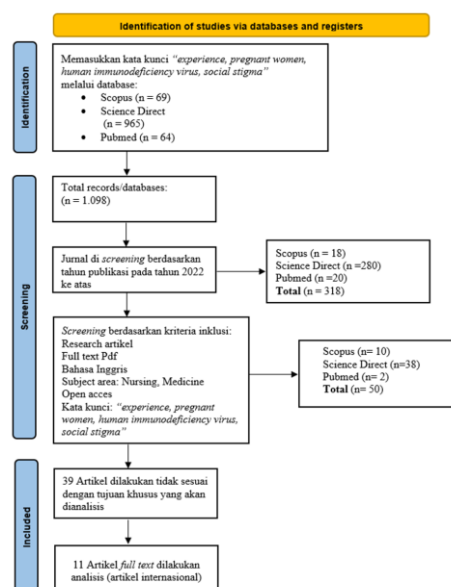
Rumusan pertanyaan. Berdasarkan latar belakang dan kajian Pustaka di atas, rumusan pertanyaan dalam penelitian ini adalah: (1) Bagaimana pengalaman ibu hamil dengan HIV yang mengalami stigma sosial? (2) Apa

saja bentuk stigma sosial yang dialami oleh ibu hamil dengan HIV?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengambil referensi dari karya-karya sebelumnya di bidang ini. Studi literatur ini menggunakan basis data berikut: Science Direct, Scopus, dan Pubmed. Artikel yang dikutip Adalah artikel yang pertama kali diterbitkan dalam Bahasa Inggris dan mencakup tahun 2022-2026. Istilah “*experience*”, “*pregnant women*”, “*human immunodeficiency virus*”, dan “*social stigma*” adalah istilah yang digunakan. Dengan informasi dari Pubmed (64 artikel), Scopus (69 artikel), dan Science Direct (965 artikel), total 1.098 publikasi dicari

menggunakan ketiga basis data tersebut. Sebanyak 318 artikel secara khusus dikumpulkan dalam 5 tahun terakhir. Setelah menghapus duplikat, tersisa 318 artikel. Dengan menggunakan Mendeley, kami dapat menyaring artikel duplikat. Setelah itu, abstrak, judul, dan pembacaan teks lengkap digunakan untuk menyaring artikel (open Access). Hal ini menyebabkan penghapusan 39 artikel. Sebagai langkah terakhir, sebelas publikasi dikumpulkan untuk analisis studi ini. Artikel-artikel tersebut dipilih dengan menggunakan protokol PRISMA, yang merupakan singkatan dari Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.



Gambar 1. PRISMA Flowcart

HASIL PENELITIAN

Stigma sosial masih menjadi permasalahan utama yang dihadapi ibu hamil dengan HIV. Bentuk stigma yang muncul berupa diskriminasi, pengucilan, serta penilaian negatif dari masyarakat yang menyebabkan ibu merasa tidak diterima dalam

lingkungan sosialnya. Kondisi tersebut mendorong ibu untuk membatasi interaksi sosial dan menarik diri dari lingkungan sekitar, sehingga berdampak pada kesejahteraan psikologis dan hubungan sosial mereka (Brittain et

al., 2023). Selain itu, stigma yang dialami mencakup Perceived stigma, Anticipated stigma, dan Internalized stigma yang memengaruhi cara ibu memandang dirinya sendiri maupun lingkungannya. Berbagai bentuk stigma tersebut menimbulkan rasa takut untuk mengungkapkan status HIV kepada orang lain (Phonphithak et al., 2022). Dampak psikologis yang muncul meliputi kecemasan, stres, rasa malu, serta penurunan kepercayaan diri selama masa kehamilan. Kondisi ini dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan dan proses pengobatan. Akibat adanya stigma sosial, sebagian ibu memilih menyembunyikan status HIV mereka untuk menghindari diskriminasi dari lingkungan sekitar. Perilaku tersebut menyebabkan keterbatasan dalam memperoleh dukungan sosial yang dibutuhkan selama kehamilan (Brittain et al., 2023). Selain itu, stigma juga berdampak pada akses layanan kesehatan karena ibu menjadi ragu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan maupun menjalani pengobatan secara rutin, sehingga berpotensi menghambat proses perawatan selama kehamilan (Brittain et al., 2023).

Munculnya stigma terhadap ibu hamil dengan HIV dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor utama adalah rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai HIV yang menyebabkan munculnya kesalahpahaman dan stereotip negatif terhadap penderita HIV. Kurangnya pemahaman tersebut memperkuat sikap diskriminatif masyarakat terhadap ibu hamil dengan HIV (Solikhah, 2023). Selain itu, faktor sosial demografi seperti tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, dan akses terhadap layanan kesehatan turut memengaruhi persepsi masyarakat terhadap HIV. Masyarakat dengan akses informasi yang terbatas cenderung memiliki

tingkat stigma yang lebih tinggi terhadap ibu dengan HIV (Soladoye et al., 2026). Di sisi lain, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan memiliki peran penting dalam mengurangi dampak stigma. Ibu yang memperoleh dukungan sosial cenderung lebih mampu menghadapi tekanan sosial serta lebih terbuka dalam menjalani pengobatan (Solikhah, 2023). Namun demikian, ketakutan terhadap stigma menyebabkan sebagian ibu enggan melakukan pemeriksaan HIV maupun mengakses layanan kesehatan karena khawatir mendapatkan penilaian negatif dari masyarakat. Kondisi tersebut dapat menghambat deteksi dan penanganan dini HIV (Solikhah, 2023). Persepsi negatif masyarakat terhadap HIV juga memperkuat stigma sosial sehingga menjadi hambatan bagi ibu dalam memperoleh dukungan sosial dan pelayanan kesehatan yang memadai. Akibatnya, kondisi psikologis ibu menjadi semakin buruk (Desalegn et al., 2022).

Dalam pelaksanaan program Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT), berbagai hambatan masih dihadapi oleh ibu hamil dengan HIV. Salah satu hambatan utama adalah kekhawatiran terkait kerahasiaan status HIV. Ibu merasa takut apabila status HIV mereka diketahui oleh orang lain sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dalam menjalani pemeriksaan maupun pengobatan (Sharer et al., 2024). Stigma sosial juga menyebabkan ibu merasa tidak nyaman menjalani terapi antiretroviral karena khawatir konsumsi obat akan menimbulkan kecurigaan dari lingkungan sekitar. Kondisi tersebut berdampak pada rendahnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Sharer et al., 2024). Selain itu, kurangnya dukungan keluarga menjadi faktor penghambat keberhasilan program

PMTCT karena dukungan keluarga sangat penting dalam menjaga konsistensi pengobatan ibu selama kehamilan. Tanpa dukungan yang memadai, ibu cenderung mengalami kesulitan dalam menjalani terapi (Lamucene et al., 2022). Hambatan lain juga berasal dari keterbatasan fasilitas kesehatan dan kurangnya privasi dalam pelayanan kesehatan. Ibu merasa tidak nyaman apabila pelayanan kesehatan tidak mampu menjamin kerahasiaan status HIV mereka, sehingga memengaruhi kepercayaan terhadap layanan kesehatan (Lamucene et al., 2022). Berbagai hambatan tersebut pada akhirnya berdampak pada rendahnya kepatuhan terapi dan menyebabkan pengobatan tidak dijalankan secara optimal, yang berisiko meningkatkan penularan HIV kepada bayi (Sharer et al., 2024).

Pengalaman ibu hamil dengan HIV menunjukkan adanya tekanan psikologis yang cukup besar selama masa kehamilan. Ibu sering mengalami kecemasan dan ketakutan terkait kondisi kesehatan dirinya maupun risiko penularan HIV kepada bayi yang dikandungnya. Kondisi tersebut memengaruhi kesejahteraan emosional ibu selama kehamilan (Illán Ramos et al., 2024). Selain itu, pengalaman stigma dan diskriminasi dari lingkungan sosial menyebabkan ibu merasa tidak aman dalam kehidupan sehari-hari sehingga berdampak pada terganggunya kondisi emosional mereka (Odayar et al., 2024). Sebagian ibu juga memilih menjaga kerahasiaan status HIV karena takut terhadap respons negatif dari lingkungan sekitar. Tindakan tersebut membatasi komunikasi dan mengurangi kesempatan memperoleh dukungan sosial (Odayar et al., 2024). Perpindahan layanan kesehatan juga dapat menimbulkan kecemasan bagi ibu karena adanya kekhawatiran

terhadap privasi dan kemungkinan diskriminasi di fasilitas kesehatan yang baru. Hal tersebut memengaruhi kenyamanan ibu dalam melanjutkan pengobatan (Odayar et al., 2024). Meskipun demikian, dukungan sosial dari keluarga maupun tenaga kesehatan terbukti membantu ibu menjalani kehamilan dengan lebih baik. Dukungan tersebut meningkatkan rasa aman, memperkuat kondisi psikologis ibu, dan membantu keberlangsungan pengobatan selama kehamilan (Illán Ramos et al., 2024).

Berbagai intervensi telah dikembangkan untuk mengurangi stigma terhadap ibu hamil dengan HIV. Edukasi kepada masyarakat menjadi salah satu upaya penting untuk meningkatkan pemahaman tentang HIV sehingga dapat mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV. Peningkatan pengetahuan masyarakat diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang lebih suportif bagi ibu hamil dengan HIV (Zhang et al., 2025). Selain itu, program dukungan sebaya (peer support) memberikan kesempatan bagi ibu untuk berbagi pengalaman dan saling memberikan dukungan emosional. Program ini terbukti mampu meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu dalam menjalani pengobatan (Essack et al., 2025). Intervensi lain berupa konseling psikososial juga berperan penting dalam membantu ibu mengatasi tekanan emosional akibat stigma sosial. Melalui konseling, ibu menjadi lebih mampu mengelola stres dan meningkatkan kesejahteraan mental selama kehamilan (Zhang et al., 2025). Keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan juga diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang suportif dan membantu ibu merasa diterima oleh lingkungan sekitarnya. Dukungan tersebut berkontribusi

terhadap keberhasilan pengobatan dan peningkatan kualitas hidup ibu dengan HIV (Essack et al., 2025). Oleh karena itu, pendekatan multidimensi yang mencakup edukasi, dukungan sosial, konseling

psikososial, dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan diperlukan untuk menurunkan stigma serta meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dengan HIV (Zhang et al., 2025).

Tabel 1. Hasil Peninjauan Literatur

No.	Penulis	Lokasi	Populasi	Desain Studi	Hasil
1	(Brittain et al., 2023)	Afrika Selatan	Ibu hamil dan postpartum dengan HIV (usia muda)	Kualitatif	Ibu mengalami berbagai bentuk stigma seperti gosip, diskriminasi, dan pengucilan sosial. Stigma meliputi Perceived, Anticipated, dan Internalized stigma yang menyebabkan ketakutan membuka status HIV, menurunkan kesejahteraan psikologis, serta memengaruhi kepatuhan terapi.
2	(Phonphithak et al., 2022)	Thailand	Remaja hamil dengan HIV	Kualitatif	Responden mengalami stigma dari lingkungan berupa penolakan sosial dan pandangan negatif. Hal ini menimbulkan kecemasan, rasa malu, dan rendah diri. Beberapa ibu mengembangkan mekanisme koping seperti menarik diri atau mencari

					dukungan sebaya.
3	(Solikhah, 2023)	Indonesia	Ibu hamil di fasilitas kesehatan	Kualitatif	Tingkat pengetahuan dan persepsi tentang HIV memengaruhi stigma. Ibu dengan dukungan sosial baik lebih terbuka dalam pemeriksaan dan mengikuti program PMTCT, sedangkan yang takut stigma cenderung menghindari layanan kesehatan.
4	(Desalegn et al., 2022)	Zona Gondar selatan, Ethiopia Barat Laut	590 perempuan hamil HIV-positif yang menghadiri layanan PMTCT di fasilitas kesehatan pemerintah	Cross-sectional	Ditemukan hubungan signifikan antara stigma dan depresi selama kehamilan. Ibu dengan stigma tinggi lebih berisiko mengalami gangguan emosional, terutama jika disertai rendahnya dukungan sosial.
5	(Soladoye et al., 2026)	Sierra Leone	Ibu hamil dalam survei demografi kesehatan	Analitik	Faktor sosial seperti Pendidikan, ekonomi, dan akses layanan kesehatan berpengaruh terhadap status tes HIV. Persepsi stigma menjadi salah satu faktor yang memengaruhi Keputusan ibu untuk

					melakukan pemeriksaan HIV.
6	(Sharer et al., 2024)	Zimbabwe	37 partisipan ibu hamil dan tenaga kesehatan	Kualitatif	Stigma dalam layanan kesehatan menjadi hambatan utama PMTCT, termasuk kurangnya privasi dan ketakutan membuka status HIV. Hal ini berdampak pada kepatuhan pengobatan dan keterlibatan layanan.
7	(Lamucene et al., 2022)	Mozambik	Ibu hamil HIV dalam program PMTCT	Kualitatif	Implementasi PMTCT terhambat oleh stigma masyarakat, kurangnya dukungan keluarga, serta keterbatasan fasilitas. Kondisi ini menyebabkan rendahnya partisipan ibu dalam program pencegahan.
8	(Illán Ramos et al., 2024)	Spanyol	Ibu hamil dengan HIV dan anak dalam cohort nasional	Cohort	Meskipun layanan kesehatan sudah baik dan mampu menurunkan transmisi HIV, ibu tetap mengalami kecemasan dan stigma sosial yang memengaruhi kondisi psikologis selama kehamilan.

9	(Odayar al., 2024)	et	Afrika Selatan	Ibu postpartum dengan HIV	Kualitatif	Perpindahan layanan kesehatan setelah persalinan menimbulkan kecemasan terkait stigma dan kerahasiaan status HIV. Ibu khawatir mengalami diskriminasi di fasilitas baru.
10	(Essack al., 2025)	et	Afrika Selatan	Ibu hamil dan menyusui dengan HIV	Randomized Controlled Trial	Intervensi peer-support meningkatkan dukungan sosial, kepercayaan diri, dan motivasi pengobatan. Program ini efektif mengurangi dampak stigma dan meningkatkan keterlibatan layanan kesehatan.
11	(Zhang et al., 2025)		Global	Pasien HIV dari berbagai studi RCT	Scoping review	Intervensi seperti edukasi, konseling kelompok, dan pendekatan psikososial terbukti efektif dalam menurunkan stigma. Pendekatan multidimensi memberikan dampak yang lebih berkelanjutan.

PEMBAHASAN

Stigma sosial terhadap ibu hamil yang hidup dengan HIV masih menjadi permasalahan penting dalam upaya pencegahan dan penanganan HIV pada ibu dan anak. Stigma tersebut muncul karena adanya persepsi negatif masyarakat terhadap HIV yang sering dikaitkan dengan penyakit yang memalukan atau perilaku yang tidak dapat diterima secara sosial. Akibatnya, ibu hamil dengan HIV kerap menghadapi perlakuan diskriminatif seperti pengucilan sosial, penilaian negatif, serta kurangnya penerimaan dari lingkungan sekitar. Kondisi ini dapat menimbulkan tekanan psikologis pada ibu, seperti perasaan malu, takut, dan rendah diri, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kesejahteraan mental selama masa kehamilan.

Berdasarkan hasil *literature review* dari beberapa artikel yang dianalisis, stigma terhadap ibu hamil dengan HIV dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari individu maupun lingkungan sosial. Faktor individu meliputi tingkat pengetahuan ibu mengenai HIV, kesiapan psikologis, serta pengalaman pribadi dalam menghadapi penyakit tersebut. Kurangnya pemahaman mengenai HIV dapat meningkatkan rasa takut lingkungan seperti dukungan keluarga, sikap tenaga kesehatan, serta pandangan Masyarakat terhadap HIV juga memiliki peran penting dalam membentuk pengalaman stigma yang dialami oleh ibu hamil dengan HIV.

Selain berdampak pada kondisi psikologis, stigma sosial juga dapat mempengaruhi pemanfaatan layanan kesehatan oleh ibu hamil dengan HIV. Beberapa ibu merasa khawatir apabila status HIV mereka diketahui oleh orang lain sehingga memilih untuk menyembunyikan kondisi kesehatannya atau menunda

untuk mengakses layanan kesehatan. Hal ini dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (*Prevention of Mother to Child Transmission*). Oleh karena itu, diperlukan upaya yang komprehensif seperti peningkatan edukasi masyarakat mengenai HIV, pemberian dukungan psikososial kepada ibu hamil, serta pelayanan kesehatan yang lebih ramah dan tidak diskriminatif untuk membantu mengurangi stigma dan meningkatkan kualitas hidup ibu hamil yang hidup dengan HIV.

Stigma sosial pada ibu hamil dengan HIV

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial merupakan salah satu permasalahan utama yang dialami oleh ibu hamil yang dengan HIV. Stigma ini muncul karena adanya persepsi negatif masyarakat terhadap individu yang terinfeksi HIV yang sering dikaitkan dengan perilaku menyimpang atau penyakit yang memalukan. Akibatnya, ibu hamil dengan HIV sering mengalami berbagai bentuk diskriminasi seperti pengucilan sosial, penilaian negatif, serta perlakuan tidak adil dari lingkungan sekitar. Kondisi tersebut dapat menyebabkan ibu merasa tidak diterima oleh masyarakat sehingga ibu memilih untuk menyembunyikan status HIV yang dimilikinya.

Temuan oleh (Brittain et al., 2023) menjelaskan bahwa Perempuan hamil yang hidup dengan HIV sering mengalami stigma dalam berbagai bentuk seperti *Perceived stigma*, *Anticipated stigma*, dan *Internalized stigma*. Ketiga bentuk stigma tersebut dapat mempengaruhi kondisi psikologis individu serta mempengaruhi cara individu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Stigma yang

dirasakan secara langsung dapat menyebabkan ibu merasa terisolasi, sedangkan stigma yang diantisipasi dapat menimbulkan ketakutan terhadap kemungkinan diskriminasi dimasa depan.

Hasil penelitian oleh (Phonphithak et al., 2022) menunjukkan hasil yang serupa bahwa Perempuan hamil dengan HIV sering mengalami tekanan emosional akibat stigma sosial yang mereka terima dari lingkungan sekitar. Namun demikian, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa beberapa ibu mampu mengembangkan mekanisme koping untuk menghadapi stigma yang dialami, seperti mencari dukungan dari kelompok sebaya atau membatasi interaksi dengan lingkungan sosial yang memberikan stigma negatif.

Faktor-faktor yang mempengaruhi stigma

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma terhadap ibu hamil dengan HIV dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari individu maupun lingkungan sosial. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi terbentuknya stigma adalah tingkat pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS. Kurangnya pemahaman mengenai cara penularan HIV sering kali menyebabkan munculnya kesalahpahaman dan stereotip negatif terhadap individu yang hidup dengan HIV. Hal ini menyebabkan masyarakat cenderung memberikan perlakuan diskriminatif terhadap penderita HIV, termasuk ibu hamil.

Penelitian lain juga menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan dan persepsi masyarakat mengenai HIV memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap masyarakat terhadap penderita HIV. Masyarakat yang memiliki pengetahuan yang lebih

baik mengenai HIV cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap individu yang hidup dengan HIV. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan masyarakat merupakan salah satu faktor penting dalam mengurangi stigma terhadap HIV (Solikhah, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial seperti tingkat Pendidikan, kondisi ekonomi, serta akses terhadap layanan kesehatan turut mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap HIV. Soladoye et al., (2026) menjelaskan bahwa faktor sosial seperti demografi memiliki peran dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai HIV. Desalegn et al., (2022) mengungkapkan bahwa rendahnya dukungan sosial dapat meningkatkan risiko gangguan psikologis pada ibu hamil dengan HIV sehingga memperkuat dampak stigma yang dialami.

Hambatan layanan PMTCT

Program *Prevention of Mother to Transmission* (PMTCT) merupakan salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu kepada bayi. Program ini bertujuan untuk memastikan bahwa ibu hamil yang hidup HIV mendapatkan pemeriksaan, pengobatan, serta pemantauan kesehatan secara optimal sehingga risiko penularan kepada bayi dapat diminimalkan. Meskipun demikian, pelaksanaan program ini masih menghadapi berbagai hambatan.

Penelitian oleh Sharer et al., (2024) menjelaskan bahwa salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan program PMTCT adalah kekhawatiran ibu terhadap kerahasiaan status HIV mereka. Kurangnya privasi dalam pelayanan kesehatan dapat membuat ibu merasa takut apabila kondisi kesehatannya diketahui oleh orang

lain, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan dalam menjalani pemeriksaan maupun pengobatan.

Penelitian lain menunjukkan bahwa stigma masyarakat serta kurangnya dukungan keluarga dapat menjadi faktor penghambat dalam implementasi program PMTCT. Apabila ibu tidak memperoleh dukungan yang memadai dari keluarga maupun lingkungan sekitar, maka kemungkinan ibu untuk menjalani terapi secara konsisten akan menurun, sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan pencegahan penularan HIV kepada bayi (Lamucene et al., 2022).

Pengalaman ibu hamil dengan HIV

Ibu hamil yang hidup dengan HIV sering mengalami berbagai pengalaman psikologis selama masa kehamilan. Perasaan cemas, takut, dan khawatir sering muncul karena ibu harus menghadapi kondisi kesehatan yang kompleks serta kekhawatiran mengenai kemungkinan penularan HIV kepada bayi yang dikandungnya. Kondisi ini dapat mempengaruhi kesejahteraan emosional ibu serta ibu menjalani proses kehamilan.

Penelitian oleh Illán Ramos et al., (2024) menjelaskan bahwa meskipun sistem pelayanan kesehatan telah berkembang dengan baik dan mampu menurunkan angka penularan HIV dari ibu ke bayi. Pengalaman psikososial seperti kecemasan, dan stigma masih menjadi tantangan yang dihadapi oleh ibu yang hidup dengan HIV. Ibu sering kali harus menghadapi tekanan sosial serta kekhawatiran mengenai masa depan dirinya dan anak yang akan dilahirkan.

Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian oleh (Odayar et al., 2024) yang menyatakan bahwa perpindahan layanan kesehatan setelah persalinan dapat menimbulkan kecemasan bagi ibu

dengan HIV. Ibu sering merasa khawatir terhadap privasi serta kemungkinan diskriminasi di fasilitas kesehatan yang baru. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman sosial ibu dengan HIV sangat dipengaruhi oleh bagaimana sistem pelayanan kesehatan dan lingkungan sosial memberikan dukungan terhadap mereka.

Intervensi pengurangan stigma

Upaya untuk mengurangi stigma terhadap ibu hamil dengan HIV perlu dilakukan melalui berbagai pendekatan yang melibatkan masyarakat, keluarga, serta tenaga kesehatan. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui peningkatan edukasi kepada masyarakat mengenai HIV/AIDS. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai cara penularan HIV, pencegahan, serta pentingnya memberikan dukungan kepada individu yang hidup dengan HIV.

Hasil penelitian oleh Zhang et al., (2025) menjelaskan bahwa intervensi berbasis edukasi, konseling, serta pendekatan psikososial dapat membantu menurunkan stigma terhadap penderita HIV. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV, diharapkan persepsi negatif terhadap penderita HIV dapat berkurang sehingga lingkungan sosial menjadi lebih suportif.

Penelitian oleh Essack et al., (2025) menyatakan bahwa program dukungan sebaya atau peer support dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif dalam membantu ibu hamil dengan HIV menghadapi stigma sosial. Melalui program ini, ibu dapat berbagai pengalaman dengan individu lain yang memiliki kondisi serupa sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri serta

motivasi dalam menjalani pengobatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review*, stigma sosial masih menjadi salah satu masalah penting yang dialami oleh ibu hamil dengan HIV. Bentuk stigma yang dialami meliputi diskriminasi, pengucilan dari lingkungan sosial, serta stigma yang muncul dalam diri individu sendiri. Kondisi tersebut dapat memengaruhi kesehatan psikologis ibu, seperti timbulnya rasa cemas, takut, stres, dan menurunkan rasa percaya diri selama kehamilan. Selain berdampak pada kondisi mental, stigma juga berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, kepatuhan menjalani terapi antiretroviral, dan partisipasi dalam program PMTCT. Timbulnya stigma dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV, kurangnya dukungan sosial dan keluarga, serta masih adanya pandangan negatif terhadap HIV di masyarakat. Oleh sebab itu, diperlukan berbagai upaya untuk mengurangi stigma sosial melalui peningkatan edukasi tentang HIV kepada masyarakat, pemberian dukungan psikososial bagi ibu hamil dengan HIV, serta penyediaan layanan kesehatan yang lebih suportif, ramah, dan bebas diskriminasi guna meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan pengobatan. Peningkatan pemahaman masyarakat HIV perlu dilakukan melalui edukasi yang berkelanjutan, disertai penguatan dukungan keluarga dan psikososial bagi ibu hamil dengan HIV. Tenaga kesehatan diharapkan memberikan pelayanan yang menjamin kerahasiaan, menjaga privasi, dan menghindari diskriminasi. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat

mengidentifikasi strategi yang efektif untuk mengurangi stigma, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta mendukung partisipasi ibu dalam program PMTCT.

DAFTAR PUSTAKA

- Brittain, K., Gomba, Y., Noholoza, S., Pellowski, J., Mellins, C. A., Bekker, L. G., Kagee, A., Remien, R. H., Abrams, E. J., & Myer, L. (2023). HIV-related stigma, disclosure and social support: experiences among young pregnant and postpartum women living with HIV in South Africa. *AIDS Care Psychological and Socio Medical Aspects of AIDS HIV*, 35(3), 399-405. <https://doi.org/10.1080/09540121.2022.2121957>
- Chen, Y. O., Llabre, M. M., Smit, J. A., Mosery, N., Kirakosian, N., Mngomezulu, S., Mhlaba, N., Bedoya, C. A., Stanton, A. M., Safren, S. A., & Psaros, C. (2025). Streamlining Stigma Measurement: Validation and Abridgment of the HIV Stigma Scale for Pregnant Women Living with HIV in South Africa. *AIDS and Behavior*. <https://doi.org/10.1007/s10461-025-04891-9>
- Desalegn, S. Y., Asaye, M. M., Temesgan, W. Z., & Badi, M. B. (2022). Antenatal depression and associated factors among HIV-positive pregnant women in South Gondar zone public health facilities, northwest Ethiopia, a cross-sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101072>

- Dessie, Z. G., & Zewotir, T. (2024). HIV-related stigma and associated factors: a systematic review and meta-analysis. In *Frontiers in Public Health* (Vol. 12). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1356430>
- Essack, Z., Petersen, Z., Miller, A. P., Schoetz Dean, S., Daniels, D., Hofmeester, H., Belin, T., van Rooyen, H., Louw, J., & Joseph Davey, D. (2025). Community-Based Adaptation and Evaluation of a Peer-Led Intervention to Address Alcohol Use and HIV in Pregnant and Breastfeeding Women in South Africa: Protocol for the “Mentor Mothers Plus” Randomized Control Trial. *JMIR Research Protocols*, 14, e78856. <https://doi.org/10.2196/78856>
- Illán Ramos, M., Berzosa Sánchez, A., Carrasco García, I., Diaz Franco, A., Jarrín Vera, I., Prieto Tato, L., Polo Rodríguez, R., Navarro Gómez, M. L., & Ramos Amador, J. T. (2024). Experience of the national cohort of pregnant women with HIV and their children in Spain: temporal trends in vertical transmission of HIV and associated infections. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 101(4), 249-257. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2024.07.016>
- Kabunga, A., Nabasiye, C. K., Kigingi, E., Namata, H., Shikanga, E. M., Udho, S., Auma, A. G., Nabaziwa, J., Tumwesigye, R., Musinguzi, M., Okalo, P., & Acup, W. (2024). HIV-Related Stigma Among Pregnant Adolescents: A Qualitative Study of Patient Perspectives in Southwestern Uganda. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 16, 217-227. <https://doi.org/10.2147/HIV.S463506>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrg4xCqa.JpQQIAjhdXNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzlEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1777655978/RO=10/RU=https%3a%2f%2fdataset.tanjabbar.kab.go.id%2fdataset%2fdb452e7b-55ed-44ce-821e-0df17607fcbd%2fresource%2fb958ff68-2a43-4345-9565-d2f9d13eee16%2fdownload%2fprofil-kesehatan-indonesia-2024.pdf/RK=2/RS=oRMozysqdPmYsStOp3w_Yy1_wb0-
- Lamucene, O. B., Bernales, M., Vargas, L. I., & Lagunas, L. F. (2022). Perceptions of barriers and facilitators to implement programs for prevention of mother-to-child transmission of HIV-Mozambique | Apresiasi sobre barreiras e facilidades para implementar programas de prevenção da transmissão de mãe a filho do HIV-Moçam.... *Revista Da Escola De Enfermagem*, 56, Article e20210353. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0353>
- Mahlangu, S. V., Mokoena-de Beer, A. G., & Makhavhu, E. M. (2025). HIV-Positive and Pregnant: A Qualitative Study on the Perspectives of Newly Diagnosed Mothers on Diagnosis and HIV Therapy. *Inquiry (United States)*, 62. <https://doi.org/10.1177/00469580251400633>
- Mbobnda Kapche, E. L., Mitha, S. B., & Haffejee, F. (2025). Experiences of Pregnant Women With a Positive HIV Status in Sub-Saharan Africa:

- Protocol for a Scoping Review. *JMIR Research Protocols*, 14, e76971.
<https://doi.org/10.2196/76971>
- Odayar, J., Myer, L., Kabanda, S., & Knight, L. (2024). Experiences of transfer of care among postpartum women living with HIV attending primary healthcare services in South Africa. *Global Public Health*, 19(1), Article 2356624.
<https://doi.org/10.1080/17441692.2024.2356624>
- Phonphithak, S., Hiransuthikul, N., Sherer, P. P., & Bureechai, S. (2022). A qualitative study of the stigmatization and coping mechanisms among pregnant teenagers living with HIV in Thailand. *Journal of Health Research*, 36(6), 1141-1148.
<https://doi.org/10.1108/JHR-02-2021-0121>
- Sharer, M., Haruzivishe, C., Ndaimani, A., & Duffy, M. (2024). 'The tablets make a certain noise': uncovering barriers and enablers related to providing PMTCT services to adolescents and young women living with HIV in Zimbabwe. *HIV Research and Clinical Practice*, 25(1), Article 2371174.
<https://doi.org/10.1080/25787489.2024.2371174>
- Soladoye, A. A., Olawade, D. B., Bello, O. J., Analikwu, C. C., Daniel, R. I. A., & Osborne, A. (2026a). Predicting HIV testing status in pregnant women using balanced machine learning models: Insights from Sierra Leone's demographic health survey. *Decoding Infection and Transmission*, 4, 100078.
<https://doi.org/10.1016/j.dci.2026.100078>
- Solikhah, F. K. (2023). HIV and prevention of mother-to-child transmission awareness, perceptions, and attitudes of pregnant women in Malang: qualitative research. *HIV and AIDS Review*, 22(4), 344-349.
<https://doi.org/10.5114/hivar.2023.133175>
- Sorkpor, S. K., Yigit, I., Thompson, R. G. A., Lane, B. L., Anguyo, G., & Ouner, J. J. (2026). Stigma, Food Insecurity, and Limited Social Support as Psychosocial Correlates of Antiretroviral Therapy Adherence Among Pregnant Women Living With HIV: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 12, e84914.
<https://doi.org/10.2196/84914>
- Sorkpor, S. K., Yigit, I., Thompson, R. G. A., Yang, Y., & Ouner, J. J. (2025). Experienced and anticipated HIV-related stigma and depression among pregnant and postpartum women living with HIV in the Greater Accra Region of Ghana: the role of internalized HIV stigma. *BMC Public Health*, 25(1).
<https://doi.org/10.1186/s12889-025-24950-z>
- Twimukye, A., Waitt, C., Gonza, P., & Olungah, C. O. (2026). Community and healthcare provider perspectives on HIV- and COVID-19-related stigma, fear and health-seeking barriers among pregnant and breastfeeding women in Uganda.
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-9457639/v1>
- UNAIDS. (2025). <http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>
- Villavicencio, A., Jemmott, J. B., Ghadimi, F., Nkwihoreze, H.,

- Seyedroudbari, S., Short, W. R., Rana, A., Sheth, A. N., Scott, R. K., Lazenby, G. B., Wright, R. L., & Momplaisir, F. M. (2026). Reduced Adherence to Antiretroviral Therapy in Pregnant Women With HIV With Intimate Partner Violence in the United States. *Open Forum Infectious Diseases*, 13(1). <https://doi.org/10.1093/ofid/ofaf787>
- Wang, J., Zhang, W. Sen, Jiang, C. Q., Zhu, F., Jin, Y. L., Cheng, K. K., Lam, T. H., & Xu, L. (2022). Associations of face-to-face and non-face-to-face social isolation with all-cause and cause-specific mortality: 13-year follow-up of the Guangzhou Biobank Cohort study. *BMC Medicine*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02368-3>
- Yuan, L., Peng, X., Wu, D., Chen, S., Tang, W., Wang, H., & Zhou, J. (2025). Stigma toward people living with HIV among healthcare providers in midwifery hospitals in Shenzhen, China from 2020 to 2023. *Scientific Reports*, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-91263-x>
- Zhang, M., Zhu, H., Xu, Y., Li, X., Yang, K., Niu, B., & Wang, X. (2025). Intervention measures for stigma in HIV patients: a scoping review of randomized controlled trials. *Frontiers in Public Health*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1655870>