LAMPIRAN

TABEL HASIL SPSS

Tabel 5.1 Usia Responden

Usia	Frekuensi	Persen
28	1	2.5
29	1	2.5
30	1	2.5
31	1	2.5
32	1	2.5
34	4	10.0
35	1	2.5
38	3	7.5
39	6	15.0
20	3	7.5
41	6	15.0
42	1	2.5
43	4	10.0
44	2	5.0
45	4	10.0
46	1	2.5
Total	40	100

5.2 Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin	Frekuensi	Persen
laki-laki	17	42.5
Perempuan	23	57.5
Total	40	100

5.3 Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	Persen
wiraswasta	40	100

5.4 Lama sakit HIV/AIDS

		Frekuensi	Persen
Valid	< 1 tahun	8	20.0
	1-3 tahun	27	67.5
	> 4 tahun	5	12.5
	Total	40	100

Tabel 5.5 Informasi tentang HIV/AIDS

Informasi	Frekuensi	Persen	
pernah	40	100	

Tabel 5.6 Sumber informasi Responden

Sumber Informasi	Frekuensi	Persen
Tenaga kesehatan	16	40
media elektronik	18	45
media cetak	6	15
Total	40	100

Tabel 5.7 Self stigma sebelum mendapatkan Konseling pada kelompok perlakuan

Self Stigma	Frekuensi	Persen
Self stigma tidak ada	2	10
Self stigma rendah	8	40
Self stigma sedang	10	50
Total	20	100

Tabel 5.8 Self stigma sesudah mendapatkan konseling pada kelompok perlakuan

Self Stigma	Frekuensi	Persen
Self Stigma tidak ada	8	40
Self stigma rendah	12	60
Total	20	100

Tabel 5.9 Self stigma sebelum mendapatkan Tindakan standar rumah sakit pada kelompok kontrol

		Frequency	Percent
Valid	Self stigma tidak ada	1	5
	Self stigma rendah	8	40
	Self stigma sedang	11	55
Total		20	100

5.10 Self stigma sesudah mendapatkan Tindakan standar rumah sakit pada kelompok kontrol

Self Stigma	Frekuensi	Persen
Self stigma tidak ada	3	15
Self stigma rendah	8	40
Sekf stigma sedang	9	45
Total	20	100

Self Stigma		's Test for of Variances			t-te:	st for Equality	of Means			
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Differenc e	Std. Error Difference	95% Confider of the Diff	
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
Self stigma kelompok perlakuan	Equal variances assumed	.327	.572	-3.583	29	.001	732	.204	-1.150	314
Self stigma kelompok kontrol	Equal variances not assumed			-3.409	17.965	.003	732	.215	-1.183	281

Independent Samples Test

		Leven Test f Equalit Varian	for y of	t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	ig. t df Sig. (2-tailed) Mean Std. Error 95% Confidence Inte						
		Lower	Upp er Lower Upper Lower Upper Lower Upper L				Lower			
Self stigma kelompok perlakuan	Equal variances assumed	.327	.57 2	-3.583	29	.001	732	.204	-1.150	314
Self stigma kelompok kontrol	Equal variances not assumed			-3.409	17.965	.003	732	.215	-1.183	281

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confiden of the Diff		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper	Lower	Upper
Pair 1	Self stigma sebelum mendapatkan konseling pada kelompok perlakuan - Self stigma sesudah mendapatkan konseling pada kelompok perlakuan Self stigma sebelum	-14,061	5,078	.092	.608	.992	8.718	19	.000
2	mendapatkan konseling pada kelompok kontrol - Self stigma sesudah mendapatkan konseling pada kelompok kontrol	-6,624	6,142	.117	045	.445	1.710	19	.104

Paired Samples Statistics

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Self stigma sebelum mendapatkan konseling pada kelompok perlakuan & Self stigma sesudah mendapatkan konseling pada kelompok perlakuan	20	.800	.000

KUESIONER SELF STIGMA

Nama :	
Usia :	
Jenis Kelamin:	
Pekerjaan :	
Lama sakit HIV/A	AIDS:
Status perkawinar	n:
Apakah anda peri	nah mendengar informasi tentang pencegahan HIV/AIDS?
	Pernah
	Tidak pernah
Jika pernah darim	anakah anda mendengar informasi tersebut?
	Petugas kesehatan
	Media elektronik (seperti TV, Radio, dll)
	Media cetak (koran, majalah dan buku)
	Internet
	Dan lain-lain, sebutkan

Kuesioner Self Stigma

Petunjuk

Isilah tabel di bawah ini dengan menuliskan tanda centang ($\sqrt{\ }$) pada jawaban yang sesuai!

Pertanyaan Sangat setuju Setuju Setuju Kurang setuju Kurang setuju Kurang setuju Keluarga Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) harus malu Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia akan mati	ng s
Keluarga Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) harus malu Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
Keluarga Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS (ODHA) harus malu Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
dengan HIV/AIDS (ODHA) harus malu Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	1
harus malu Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
(ODHA) tidak layak tinggal berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
berdekatan atau serumah dengan orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
orang lain karena menderita penyakit menjijikan Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
Percaya bahwa Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
HIV/AIDS (ODHA) memperoleh penyakitnya karena mendapat kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
kutukan atas perbuatannya selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
selama ini Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
(ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
(ODHA) tidak memerlukan dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
dukungan orang lain untuk menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
menjaga kondisi kesehatannya, baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
baik kesehatan fisik ataupun mentalnya karena akhirnya dia	
mentalnya karena akhirnya dia	
Orang yang hidup dengan	
HIV/AIDS (ODHA) layak	
dihukum	
Orang dengan HIV/AIDS harus	
dikeluarkan dari pekerjaannya	
karena dapat menularkan	
penyakitnya	
Orang dengan AIDS harus	
diisolasi dari orang lain	
Orang dengan HIV seharusnya	
tidak memiliki kebebasan yang	
sama dengan orang lain	
Orang dengan HIV/AIDS tidak	
boleh bersekolah dengan	
masyarakat lainnya	

Untuk mengetahui tingkat stigma dari responden diukur dengan

menjumlahkan skor dari tiap-tiap pertanyaan dalam kuesioner. Jumlah pertanyaan

sebanyak 9 pertanyaan dengan skor sebagai berikut:

• Jawaban SANGAT TIDAK SETUJU diberi skor 1.

Jawaban TIDAK SETUJU diberi skor 2.

• Jawaban TIDAK ADA SETUJU ATAU TIDAK SETUJU diberi skor 3.

• Jawaban SETUJU diberi skor 4.

• Jawaban SANGAT SETUJU diberi skor 5.

Perhitungan skoring dengan menambahkan seluruh total jawaban dibagi dengan

jumlah soal yang dijawab. Buat skor total setiap orang pada setiap subskala

dengan menghitung rata-rata bagian berikut:

- Stigma terhadap ODHA: untuk pertanyaan 1 hingga 9, semakin tinggi skornya,

semakin negatif pula stigmannya.

Berdasarkan skor yang diperoleh tersebut maka kriteria pengukuran adalah sebagai

berikut:

Metode 4-kategori (Metode yang digunakan oleh Lysaker et al., 2007):

9 - 15 : tidak terdapat stigma.

16 - 25 : terdapat stigma rendah.

26 - 35 : terdapat stigma sedang.

36 – 45 : terdapat stigma tinggi

69

DOKUMENTASI KEGIATAN





SATUAN ACARA KEGIATAN(PERTEMUAN 1)

A. ANALISA SITUASIONAL

1. Materi : Terapi konseling

Sesi 1 identifikasi masalah

2. Pelaksana : Peneliti

3. Peserta : Pasien HIV/AIDS

4. Waktu : 30 menit

5. Tempat : Ruang konsultasi Klien

B. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan kegiatan selama ± 30 menit diharapkan Peserta mampu menyampaikan masalah yang ada selama menderita PASIEN HIV/AIDS

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama selama \pm 30 menit diharapkan peserta mampu :

- 1) Peserta dapat menyepakati kontrak program konseling
- 2) Peserta mengetahui tujuan program konseling
- 3) Peserta mendapatkan kesempatan untuk menyampaikan masalah yang ada dialami
- 4) Peserta dapat menyampaikan keinginan dan harapannya selama mengikuti program konseling

C. METODE

- 1. Pemberian informasi
- 2. Diskusi dan tanya jawab FGD

D. SARANA

Booklet

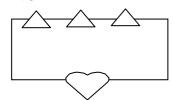
Laptop

Pulpen

Format dokumentasi dan evaluasi FGD

kursi

E. SETTING



Keterangan : Petugas

Klien

F. KEGIATAN

Fase	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Waktu
Persiapan	 Menyiapkan SAK Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan 		2 menit 2 menit
Kerja	Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam	Menjawab salam	2 menit
	2. Memperkenalkan diri	Mendengarkan	2 menit
	3. Menjelaskan tentang terapi konseling, tahapan dan	Mendengarkan	2 menit
	pelaksanaan 4. Menjelaskan tentang tujuan pertemuan pertama yaitu untuk mengidentifikasi penyebab stress dan hambatan serta permasalahan yang dihadapi Klien selama terapi		10 menit
	5. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyampaikan penyebab stress dan	Bertanya dan menjawab pertanyaan	5 menit

	T		1
	hambatan		
	permasalahan yang		
	dialami Kx		
	6. Memberikan		
	kesempatan kepada		
	klien untuk		
	mengajukan		
	pertanyaan		
	kemudian		
	didiskusikan		
	bersama dan		
	menjawab		
	pertanyaan.		
Fase	1. Menyepakati waktu dan	Mendengarkan	2 menit
terminasi	tempat pertemuan	_	
	selanjutnya		
	2. Mengakhiri pertemuan	Mendengarkan	2 menit
	dan mengucapkan	_	
	terimakasih atas		
	partisipasi klien		
	3. Mengucapkan salam	Menjawab salam	1 menit
	penutup		

G. EVALUASI

- 1. Evaluasi Struktur
 - 1) Kesiapan materi
 - 2) Kesiapan SAK
 - 3) Kesiapan media
 - 4) Peserta siap di ruangan
 - 5) Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses

- 1) Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- 2) Peserta antusias terhadap kegiatan
- 3) Peserta mengungkapkan permasalahan yang dihadapi terkait penyakit yang diderita
- 4) Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- 5) Peserta mengungkapkan keinginan dan harapannya selama mengikuti konseling
- 6) Suasana kegiatan tertib
- 7) Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan

8) Semua peserta hadir

3. Evaluasi Hasil

Mengkonfirmasi kembali Permasalahan/ hambatan yang dialami peserta yang telah didiskusikan kepada peserta

- 1) Permasalahan/ hambatan yang dialami peserta
- 2) Faktor predisposisi : Usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap

Format Evaluasi sesi 1

No	Kegiatan	1	2	3
1	Peserta mengungkapkan permasalahan yang dihadapi terkait penyakit yang diderita			
2	Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar			
3	Peserta mengungkapkan keinginan dan harapannya selama mengikuti konseling			
4	Identifikasi pengetahuan			
5	Faktor predisposisi			

SATUAN ACARA KEGIATAN(PERTEMUAN 2)

A. ANALISA SITUASIONAL

1. Materi : Terapi konseling

- Sesi 2 manajemen Faktor Pendukung

2. Pelaksanaan : Peneliti

3. Peserta : Klien PASIEN HIV/AIDS

4. Waktu : 30 menit

5. Tempat : Ruang konsultasi Klien

B. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan kegiatan selama \pm 30 menit diharapkan Peserta mampu mengoptimalkan factor pendukung

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama selama \pm 30 menit diharapkan peserta mampu :

- 1) Peserta mengetahui tentang faktor pendukung di keluarga dan lingkungan
- 2) Peserta meanfaatkan fasilitas kesehatan

C. METODE

- 1. Pemberian informasi
- 2. Diskusi dan tanya jawab FGD

D. SARANA

Booklet

LCD

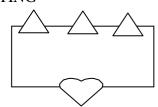
Laptop

Pulpen

Format dokumentasi dan evaluasi FGD

kursi

E. SETTING



Keterangan:



Petugas

Klien

F. KEGIATAN

Fase	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Waktu
Persiapan	 Menyiapkan SAK Mempersiapkanalat dan tempat pertemuan 		2 menit 2menit
Kerja	1. Membuka kegiatandengan mengucapkan salam 2. Menjelaskan tentangtujuan pertemuan kedua yaitu untuk mengidentifikasi dan memberikan pengetahuan tentang pennyakit PASIEN HIV/AIDS 3. Memberikan kesempatan kepadaklien untuk menyampaikan tentang PASIEN HIV/AIDS 4. Memberikan penyuluhan kepadaklien tentang fasilitas layanan kesehatan PASIEN HIV/AIDSMemberikan kesempatan kepadaklien untuk mengajukan pertanyaan	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan dan menjawab	2 menit 2 menit 10 menit

Fase terminasi	Menyepakati waktu dan tempat pertemuanselanjutnya Mengakhiri pertemuandan	Mendengarkan	2 menit
	mengucapkan terimakasih atas partisipasi klien	Menjawab salam	
	3. Mengucapkan salampenutup		

G. EVALUASI

- 1. Evaluasi Struktur
 - 1) Kesiapan materi
 - 2) Kesiapan SAK
 - 3) Kesiapan media
 - 4) Peserta siap di ruangan
 - 5) Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses

- 1) Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- 2) Peserta antusias terhadap kegiatan
- 3) Peserta mengungkapkan pengetahuan terkait penyakit PASIEN HIV/AIDS yang diderita
- 4) Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- 5) Suasana kegiatan tertib
- 6) Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan
- 7) Semua peserta hadir
- 3. Evaluasi Hasil

Menanyakan kembali materi yang telah didiskusikan meliputi : factor pendukung

Format Evaluasi sesi 2

No	Kegiata	1	2	3
	n			
1	Peserta mengungkapkan			
	pengetahuan faktor			
	dukunganPASIEN			
	HIV/AIDS yang diderita			
	Descrite many similar			
2	Peserta mengajukan			
	pertanyaan dan			
	menjawab			
	pertanyaan secara benar			
3	Menanyakan kembali			
	materi yang telah			
	didiskusikan meliputi :			
	fasilitas layanan kesehatan			
4	Jenis layanan dan cara			
	mengakses			

SATUAN ACARA KEGIATAN(PERTEMUAN 3)

A. ANALISA SITUASIONAL

1. Materi : Terapi konseling

 Sesi 5 Pemberdayaan keluarga/ komunitas membantu Klien (Faktor penguat)

2. Pelaksana : Peneliti

3. Peserta : Pasien dan Keluarga Klien PASIEN HIV/AIDS

4. Waktu : 30 menit

5. Tempat : Ruang konsultasi Klien

B. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah dilakukan kegiatan selama ± 30 menit diharapkan Peserta mampu mengungkapkan pengalaman dalam memberdayakan keluarga/ komunitas dan lingkungannya ketika menjalani terapi

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan kegiatan selama selama \pm 30 menit diharapkan peserta mampu :

- Peserta menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi Klien yang menjalani terapi/ perawatan
- 2) Peserta mampu menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi konseling dengan baik dari sesi 1-3

C. METODE

- 1. Pemberian informasi
- 2. Diskusi dan tanya jawab FGD
- 3. Demonstrasi

D. SARANA

LCD

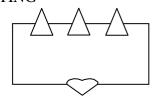
Laptop

Pulpen

Format dokumentasi dan evaluasi FGD

Kursi

E. SETTING



Keterangan: Petugas

Klien

F. KEGIATAN

Fase	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Waktu
Persiapan	Menyiapkan SAK Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan		2 menit 3 menit
Kerja	Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam	Menjawab salam	1 menit
	2. Menjelaskan tujuan pertemuan kelima yaitu untuk dapat memberdayakan keluarga/ komunitas dalam membantu Klien PASIEN HIV/AIDS menjalani terapi 3. Memberikan	Mendengarkan Menjelaskan	2 menit 5 menit
	kesempatan kepada Klien untuk menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi Klien yang menjalani terapi/ perawatan	Mendengarkan	5 menit
	4. Menjelaskan	Mendengarkan	3 memit

	kepada Klien bagaimana cara pemberdayaan keluarga dan lingkungan dalam menjalani perawatan/ terapi		
	5. Memberi kesempatan kepada keluarga untuk mengajukan pertanyaan tekait informasi yang diberikan	Menanyakan	5 menit
	6. Mereview pengetahuan dan kemampuan keluarga dari pertemuan pertama sampai ke lima	Menjelaskan dan mendemonstrasikan	5 menit
Fase terminasi	1. Menanyakan perasaan keluarga Klien setelah mengikuti 5 kali pertemuan	Menjawab	3 menit
	2. Memberikan umpan balik positif atas kerjasama dan kemampuan keluarga	Mendengarkan	
	3. Mengucapkan terima kasih atas partisipasi keluarga	Mendengarkan	
	4. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

G. EVALUASI

- 1. Evaluasi Struktur
 - 1) Kesiapan materi
 - 2) Kesiapan SAK
 - 3) Kesiapan media
 - 4) Peserta siap di ruangan
 - 5) Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilaksanakan sebelumnya

2. Evaluasi Proses

- 1) Fase dimulai sesuai dengan waktu yang direncanakan
- 2) Peserta antusias terhadap kegiatan
- 3) Peserta menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi Klien yang menjalani terapi/ perawatan
- 4) Peserta mampu menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi konseling dengan baik dari sesi 1-3
- 5) Peserta mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
- 6) Suasana kegiatan tertib
- 7) Tidak ada peserta yang meninggalkan tempat kegiatan
- 8) Semua peserta hadir

3. Evaluasi Hasil

- Peserta menyampaikan upaya pemberdayaan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi Klien yang menjalani terapi/ perawatan
- Peserta mampu menjelaskan dan mendemonstrasikan terapi konseling dengan baik dari sesi 1-3



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203 Email :stikes_ppni@telkom.net

Format Evaluasi sesi 5

No	Kegiatan	1	2	3
1	Peserta menyampaikan			
	upaya pemberdayaan yang			
	dilakukan keluarga dalam			
	menghadapi Klien yang			
	menjalani terapi/			
	perawatan			
	_			
2	Peserta mampu			
	menjelaskandan			
	mendemonstrasikan			
	terapi konseling dengan			
	baik dari sesi 1-3			
3	Peserta mengajukan			
	pertanyaan dan			
	menjawabpertanyaan			
	secara benar			
4	Faktor pendukung			
5	Faktor penguat			



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203 Email :stikes_ppni@telkom.net

HNPUT HASIL KUESIONER

Hasil Input Kelompok Perlakuan

No	Usia	Jenis kelamin	Pekerjaan	Lama sakit	Informasi	Asal informasi	Stigma sebelum perlakuan	Stigma sesudah perlakuan
1	28	1	2	1	1	2	3	2
2	35	2	2	1	1	2	3	2
3	32	2	2	2	1	2	2	1
4	45	2	2	3	1	1	2	1
5	46	2	2	3	1	1	3	2
6	34	1	2	3	1	1	2	1
7	41	1	2	2	1	2	1	1
8	29	2	2	1	1	2	2	1
9	40	2	2	2	1	3	1	1
10	43	2	2	2	1	3	2	2
11	41	1	2	2	1	1	2	2
12	39	2	2	2	1	1	2	1
13	39	2	2	2	1	2	2	1
14	38	1	2	2	1	2	3	2
15	38	1	2	2	1	1	3	2
16	41	2	2	2	1	1	3	2
17	43	2	2	3	1	1	3	2
18	43	2	2	3	1	2	3	2
19	45	1	2	2	1	3	3	2
20	40	1	2	2	1	1	3	2



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203 Email :stikes_ppni@telkom.net

Hasil Input Kelompok Kontrol

No	Usia	Jenis kelamin	Pekerjaan	Lama sakit	Informasi	Asal informasi	Stigma sebelum perlakuan	Stigma sesudah perlakuan
21	41	1	2	2	1	3	2	1
22	41	1	2	2	1	2	3	2
23	43	2	2	2	1	2	3	3
24	44	1	2	2	1	1	3	3
25	34	1	2	1	1	2	3	3
26	45	2	2	2	1	2	3	3
27	41	1	2	2	1	1	3	3
28	42	1	2	2	1	1	2	2
29	34	2	2	1	1	2	2	2
30	40	2	2	2	1	3	2	2
31	39	1	2	2	1	3	2	2
32	38	2	2	2	1	2	3	1
33	39	2	2	2	1	2	3	3
34	39	2	2	2	1	2	3	3
35	44	2	2	2	1	1	3	3
36	45	2	2	2	1	1	2	2
37	39	1	2	2	1	1	2	2
38	34	2	2	1	1	2	2	2
39	31	1	2	1	1	2	1	1
40	30	2	2	1	1	1	3	3



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203
Email :stikes ppni@telkom.net

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITEE

RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO GENERAL HOSPITAL

> KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No. 13/KEPK-RSWH/EA//2021

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto dalam melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul Pengaruh Konseling Terhadap Self Stigma Pasien HIV/AIDS Dengan Pendekatan Teori Lawrence Green

The Commitee of Ethical Approval in the Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto General Hospital, with regards of the protection of Human Right and Welfare in health research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

The Effect of Counseling on Self Stigma of HIV/AIDS Patients With Lawrence Green's Theory Approach

Peneliti utama Imam Ajib Ispurnawah

Principal Investigator

Pembimbing 1. Dr. Noer Saudah, S.Kep.Ns.,M.Kes Mentor

2. Dr. Imam Zaenuri, S.Kep.Ns., M.Kes

Nama Institusi: STIKES BINA SEHAT PPNI KAB. MOJOKERTO

Name of Institution

Unit/Instalasi/Tempat Penelitian RSUD Prof Dr Soekandar Mojosari Kabupaten

Mojokerto Setting ofresearch

Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203

Email :stikes_ppni@telkom.net

Dinyatakan layak etik sesuai 7 standar WHO 2011

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 standards

Pernyataan laik etik ini berlaku selama kurun waktu 29 Maret 2021 sampai 29 Maret 2022

This declaration ofethics applies during the period 29 march,2021 until march 29,2022

Mojokerto, 29 Maret 2021 Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Health Research Ethics Committee

Sekretari

Ketua,

(dr. Dhani Tri Wahyu Nugroho, Sp.JP-FIHA) (Dr.dr.Rini Kusumawar Dhany, Sp.M)

NIP. 19820105 201403 1 001 NIP. 19810727 201403 2 001



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203 Email :stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa : Imam Ajib Ispurnawah

NIM : 201906026

Judul Proposal : " Pengaruh Konseling Terhadap Self Stigma Pasien

HIV/AIDS dengan Pendekatan Teori Lawrence

Green "

Pembimbing 1 : Dr Noer Saudah S Kep Ns, M Kes

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	16 September 2020	Acc Tema dan Arahan BAB 1	Holks
2	1 Oktober 2020	Identifikasi masalah dan Perumusan Masalah	HAINE
3	20 Oktober 2020	Hasil Studi Pendahuluan dan Revisi BAB 1	Holling
4	9 Nopember 2020	Penelitian yang terkait dan data - data pendukung	Holika
5	10 Desember 2020	Konsep2 dalam penelitian dan Kejelasan Alur Pikir	dollar
6	3 Januari 2021	Acc BAB 2 ,Susun BAB 3	Holling
7	5 Februari 2021	Perbaikan Design,Identifikasi populasi dan Sampel	A BANKS
8	8 Maret 2021	Perbaikan kuesioner dan Lembar Pengumpulan Data Lain	A HATTAN



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203 Email :stikes_ppni@telkom.net

9	2 Juni 2021	Acc BAB 3 dan BAB 4 ,Lanjut Uji Proposal .	Holling
10	19 Juni 2021	Konsul BAB 5 dan BAB 6 lanjut uji hasil	dollar
11	10 Juli 2021	Konsul Persiapan Sidang Tesis	dollar
			Molling



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203 Email :stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa : Imam Ajib Ispurnawah

NIM : 201906026

Judul Proposal : " Pengaruh Konseling Terhadap Self Stigma Pasien

HIV/AIDS dengan Pendekatan Teori Lawrence

Green "

Pembimbing 2 : Dr Imam Zainuri S Kep Ns, M Kes

No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	16 September 2020	Acc Tema dan Arahan BAB 1	Tungan
2	1 Oktober 2020	Identifikasi masalah dan Perumusan Masalah	- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
3	20 Oktober 2020	Hasil Studi Pendahuluan dan Revisi BAB 1	Tu3 R
4	9 Nopember 2020	Penelitian yang terkait dan data - data pendukung	Hu3 184
5	10 Desember 2020	Konsep2 dalam penelitian dan Kejelasan Alur Pikir	Tu3 Ra
6	3 Januari 2021	Acc BAB 2 ,Susun BAB 3	143 PM
7	5 Februari 2021	Perbaikan Design,Identifikasi populasi dan Sampel	Hu3 (2)
8	8 Maret 2021	Perbaikan kuesioner dan Lembar Pengumpulan Data Lain	Hu3 ki



Jalan Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax (0321) 390203 Email :stikes_ppni@telkom.net

9	2 Juni 2021	Acc BAB 3 dan BAB 4 ,Lanjut Uji Proposal .	Hu3 821
10	19 Juni 2021	Konsul BAB 5 dan BAB 6 lanjut uji hasil	Hu3 R
11	10 Juli 2021	Konsul Persiapan Sidang Tesis	Hu3 R
			3