

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT  
TENTANG HIV AIDS DENGAN STIGMA  
PADA ODHA (ORANG DENGAN  
HIV AIDS) DI SINDUADI  
MLATI SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Rezky Haryati Harun  
1610104331**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG  
HIV AIDS DENGAN STIGMA PADA ODHA (ORANG  
DENGAN HIV AIDS) DI SINDUADI MLATI  
SLEMAN YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Rezky Haryati Harun  
1610104331**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Yuni Purwati, S.Kep., Ns., M.Kep

Tanggal : 22-07-17

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG HIV AIDS DENGAN STIGMA PADA ODHA (ORANG DENGAN HIV AIDS) DI SINDUADI MLATI SLEMAN YOGYAKARTA

Rezky Haryati Harun

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

rezkyharyatiharun@yahoo.com

**Abstrak :** Salah satu masalah dalam pengendalian HIV AIDS adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di masyarakat. Hampir semua masyarakat melakukan diskriminasi terhadap ODHA karena kurang mendapatkan informasi yang benar tentang bagaimana cara penularan HIV AIDS, hal-hal apa saja yang dapat menularkan dan apa saja yang tidak menularkan. Semakin rendah tingkat pengetahuan tentang HIV AIDS maka semakin besar kemungkinan berkembang stigma di masyarakat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat tentang HIV AIDS dengan stigma pada ODHA di Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta. Desain penelitian menggunakan *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel penelitian yaitu masyarakat sebanyak 33 responden berusia 20-50 tahun. Teknik sampling yaitu *Accidental Sampling*. Analisis hasil penelitian menggunakan uji statistic Kendall Tau dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian dengan uji korelasi diperoleh Nilai *p value* 0,031 lebih kecil dari ( $\alpha<0,05$ ) dengan koefisien korelasi sebesar 0,364.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, HIV AIDS, Stigma, ODHA

**Abstract :** One of the problems in the control of HIV/AIDS is the high stigma and discrimination on people with HIV/AIDS in the society. Many communities discriminate people with HIV/AIDS because they are lack of proper information on how HIV/AIDS is transmitted, what things can spread and what cannot. People with HIV/AIDS are vulnerable to stigma and discrimination. The study aims to investigate the correlation between social knowledge on HIV/AIDS and stigma of people with HIV/AIDS at SinduadiMlatiSleman of Yogyakarta. The study used analytical descriptive design with cross sectional time approach. The sample was 33 respondents aged 20-55 years old. The sampling technique was accidental sampling. The result shows that the majority of social knowledge is in sufficientcategories with 16 respondents (48.4%), the majority of social stigma was in moderate category with 30 respondents (90.9%). P value is 0.031 which is lower than ( $\alpha<0.05$ )with coefficient correlation of 0,364.

**Keywords :** Knowledge, HIV/AIDS, Stigma, people with HIV/AIDS

## PENDAHULUAN

Masalah HIV AIDS merupakan isu kesehatan yang cukup sensitif untuk dibicarakan. Kasusnya seperti fenomena gunung es, yang terungkap sedikit namun sangat banyak masih tersembunyi (Hasdianah, 2014). Sejak pertama ditemukan penyakit HIV AIDS di dunia sekitar tahun 1987 berbagai respon seperti ketakutan, penolakan, stigma dan diskriminasi telah muncul bersamaan dengan terjadinya epidemik. Stigma dan diskriminasi telah tersebar secara cepat, menyebabkan terjadinya kecemasan dan prasangka terhadap ODHA. Penyakit HIV AIDS tidak saja menjadi fenomena biologis ataupun medis, akan tetapi juga telah menjadi fenomena sosial di masyarakat (Yulrina, 2015).

Salah satu masalah dalam pengendalian HIV AIDS adalah masih tingginya stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) di masyarakat. Mengingat HIV AIDS sering diasosiasikan dengan perilaku atau kebiasaan buruk yang dianggap tidak sesuai atau bertentangan dengan norma positif dalam masyarakat. Rasa takut dan ketidaktahuan yang di sebabkan karena HIV selalu berujung kematian pada awal epidemi ini makin memperberat stigma dan diskriminasi (Depkes RI, 2011).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa sampai dengan bulan Juli 2014 kasus HIV AIDS di dunia berjumlah 35 juta jiwa. Berdasarkan jumlah tersebut, 31,8 juta jiwa pengidap HIV AIDS adalah perempuan dan 3,2 juta yaitu anak-anak usia kurang 15 tahun. Sampai akhir 2014 tercatat 1,2 juta orang meninggal karena virus tersebut (Rafikasari, 2015).

Di Indonesia, jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Maret 2016 sebanyak 198.219.

Jumlah infeksi HIV tertinggi yaitu di DKI Jakarta (40.500), diikuti Jawa Timur (26.052), Papua (21.474), Jawa Barat (18.727) dan Jawa Tengah (13.547). Persentase kumulatif kasus AIDS tertinggi pada kelompok umur 20-29 tahun (31,5%), kemudian diikuti kelompok umur 30-39 tahun (29,6%), 40-49 tahun (12%), 50-59 tahun (4,1%), dan 15-19 tahun (2,8%). Berdasarkan data yang diperoleh dari survailans tes HIV Kementerian Kesehatan tersebut, DI Yogyakarta menduduki peringkat ke 14, namun jelas bahwa HIV AIDS bukanlah masalah sederhana (Kemenkes RI, 2016).

Ketakutan, stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih menjadi hambatan utama. Keluarga dan anak-anak yang hidup dengan HIV AIDS rentan terhadap stigma dan diskriminasi, yang dapat dilihat dari berkurangnya akses ke layanan, kehilangan martabat, meningkatnya kemiskinan dan deprivasi atau pemecatan jabatan. Ketakutan menimbulkan resistansi terhadap tes HIV, rasa malu untuk memulai pengobatan, dan dalam beberapa hal, ketidakinginan untuk menerima pendidikan tentang HIV. Semua ini mempersulit pengendalian epidemik (UNICEF, 2012).

Target tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) antara lain menghentikan epidemi HIV AIDS di dunia pada tahun 2030. Upaya *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk memberikan perlindungan sosial bagi ODHA dan keluarganya membutuhkan komitmen yang besar dari semua pihak yang terkait dengan penanggulangan HIV AIDS dan perlindungan sosial. Pengembangan perlindungan sosial yang sensitif terhadap permasalahan HIV perlu mempertimbangkan berbagai hal. Penentuan secara

eksplisit target perlindungan sosial ke dalam program penanggulangan AIDS yang ada misalnya jaminan pembiayaan pendidikan dan kesehatan bagi anak dengan HIV menjadi agenda yang perlu diintegrasikan ke dalam jaminan sosial yang lebih luas. Adanya upaya yang nyata sebagai cerminan fokus perlindungan sosial yang sensitif dengan HIV dengan mengembangkan intervensi yang bertumpu pada penguatan ketahanan keluarga dan komunitas agar mampu menyediakan dukungan sosial yang dibutuhkan oleh ODHA. Oleh karenanya, pendidikan masyarakat tentang HIV AIDS menjadi prasyarat dasar agar keterlibatan dan dukungan ini bisa diperkuat. Mendorong wacana dan advokasi tentang inklusi HIV AIDS di dalam pengembangan kebijakan terkait penerapan dan penyempurnaan sistem jaminan sosial Nasional (Praptoraharjo, 2016).

Orang dengan HIV akan berhubungan dengan stigma dan diskriminasi dalam bentuk prasangka

berlebihan, sikap yang negatif, dan perlakuan salah secara langsung dari orang-orang sekitarnya. Konsekuensi dari stigma dan diskriminasi, ODHA menjadi menarik diri dari lingkungan keluarga, kelompok pertemanan, dan komunitas sekitarnya. Selain itu mengalami keterbatasan pelayanan kesehatan, pendidikan dan mengalami erosi perlindungan hak asasi manusianya serta mengalami kerusakan psikologis. Secara umum, ODHA menjadi terbatas dalam hal akses untuk pengujian HIV, memperoleh treatment dan pelayanan HIV lainnya (Hikmat, 2015).

### **METODE PENELITIAN**

Sampel menggunakan Arikunto 25% sebanyak 33 orang. Populasi masyarakat Padukuhan Purwosari RT 06 RW 18. Teknik sampling menggunakan *Accidental Sampling*, instrument penelitian menggunakan kuesioner.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Analisis Univariat**

Tabel 4.2 Distribusi pengetahuan masyarakat tentang HIV AIDS

| Variabel           | Frekuensi | %     |
|--------------------|-----------|-------|
| Pengetahuan Baik   | 5         | 15.2  |
| Pengetahuan Cukup  | 16        | 48.5  |
| Pengetahuan Kurang | 12        | 36,4  |
| Total              | 33        | 100,0 |

Sumber : Hasil Olah SPSS 15

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 16 responden (48,5%)

Tabel 4.3 Distribusi Sigma masyarakat pada ODHA

| Variabel      | Frekuensi | %    |
|---------------|-----------|------|
| Stigma Rendah | 0         | 0    |
| Stigma Sedang | 30        | 90,9 |

|               |    |     |
|---------------|----|-----|
| Stigma Tinggi | 3  | 9,1 |
| Total         | 33 | 100 |

Sumber : Hasil Olah SPSS 15

Berdasarkan Tabel 4.3 mayoritas masyarakat memiliki stigma sedang yaitu sebanyak 30 responden (90,9%).

## B. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan pengetahuan tentang HIV AIDS dengan stigma pada ODHA di Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta

| Pengetahuan | Stigma |      |        |       | <i>p value</i> |
|-------------|--------|------|--------|-------|----------------|
|             | Sedang | %    | Tinggi | %     |                |
| Baik        | 5      | 15,2 | 0      | 0     | 0,031          |
| Cukup       | 16     | 48,5 | 0      | 0     |                |
| Kurang      | 9      | 27,3 | 3      | 9,1   |                |
| Total       | 30     | 90,9 | 9,1    | 75.62 |                |

Sumber : Hasil Olah SPSS 15

Hasil penelitian hubungan pengetahuan masyarakat tentang HIV AIDS dengan Stigma pada ODHA, mempunyai pengetahuan baik dengan stigma sedang sejumlah 5 responden (15,2 %), pengetahuan cukup dengan stigma sedang sejumlah 16 responden (48,5 %) dan pengetahuan kurang dengan stigma sedang sejumlah 9 responden (27,3 %) dan stigma tinggi sejumlah 3 responden (9,1 %).

Dari hasil uji Statistik *Kendall Tau* angka korelasi 0,364 dengan angka taraf signifikan atau nilai probabilitas (0,031) lebih rendah dari standart signifikan  $<0,05$  atau ( $p < \alpha$ ), dengan membanding rhitung dengan rtabel, makadidapat hasil *r* hitung (0,364)  $>$  *r* tabel (0,344) dikarenakan *r* hitung  $>$  *r* tabel berarti  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak dan didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan masyarakat tentang HIV AIDS dengan stigma

pada ODHA (Orang dengan HIVAIDS).

Berdasarkan tabel 4.4 dari hasil persilangan pengetahuan dan stigma, didapatkan hasil yaitu terdapat 5 responden (15,2%) dengan pengetahuan baik memiliki stigma sedang dan terdapat 16 responden (48,5%) dengan pengetahuan cukup memiliki stigma sedang. Menurut Notoatmodjo (2010) Orang yang memiliki pendidikan yang baik memiliki kemampuan untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang diterimanya, sehingga semakin baik pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menyerap dan memahami pengetahuan yang terima. Sedangkan dari hasil persilangan pengetahuan dan stigma, didapatkan hasil yaitu terdapat 9 responden (27,3%) dengan pengetahuan kurang memiliki stigma sedang dan 3 responden (9,1%) dengan pengetahuan

kurang memiliki stigma tinggi. Rendahnya pendidikan dan kurangnya pengetahuan seseorang, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan dan mempengaruhi cara seseorang untuk berperilaku. Hasil dari proses belajar mengajar adalah seperangkat perubahan perilaku. Dengan demikian pendidikan sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku seseorang. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan berbeda perilakunya dengan orang yang berpendidikan rendah Nurutami (2014).

Stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan persepsi. Berdasarkan hasil analisis silang antara pengetahuan dan stigma diperoleh bahwa sebagian besar masyarakat yang memiliki pengetahuan cukup tentang HIV AIDS memiliki stigma sedang berjumlah 16 responden (48,5%). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meinawati, Lusiana (2014) yang menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki pengetahuan tentang HIV AIDS yang cukup tingkat stigma berkurang.

Menurut Paryati, Tri (2012) bahwa pengetahuan tentang HIV AIDS sangat mempengaruhi bagaimana seseorang akan bersikap terhadap pengidap HIV AIDS. Sedangkan Persepsi terhadap penyakit HIV AIDS dan orang yang terinfeksi menimbulkan stigma yang

bermacam-macam seperti menjahui penderita HIV AIDS disebabkan karena pengetahuan dan pandangan masyarakat yang kurang, penyakit yang tidak bisa disembuhkan, sangat menular, penyakit berbahaya dan penyakit sebagai hukuman dari Tuhan (Waluyo,dkk, 2007). Stigma dan diskriminasi tidak saja dilakukan oleh masyarakat awam yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang penyakit HIV AIDS, tetapi dapat juga dilakukan oleh masyarakat yang mempunyai pendidikan tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andrewin et al (2008) di Belize, diketahui bahwa petugas kesehatan (dokter dan perawat) mempunyai stigma dan melakukan diskriminasi pada ODHA.

Adanya hubungan antara pengetahuan tentang HIV AIDS dengan stigma pada ODHA ini, sejalan dengan hasil dari berbagai penelitian di seluruh dunia yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap HIV AIDS berhubungan dengan berkembangnya stigma pada ODHA. Dalam sebuah penelitian disebutkan bahwa pengetahuan tentang cara penularan HIV merupakan prediktor adanya pada ODHA, dan menekankan pentingnya kampanye pendidikan HIV AIDS untuk menghilangkan stigma. Hal ini juga didukung hasil dari suatu penelitian Brendan, G (2008) di Portugis yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang cara

penularan HIV dengan stigma pada ODHA. Demikian juga dengan hasil penelitian Dias, SF (2007) di Botswana yang menggambarkan bahwa kekurangpahaman cara penularan HIV sering menimbulkan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zainul Ahwan (2015) kepada masyarakat NU Bagil, hasil penelitian yaitu faktor pemicu tindakan stigmatisasi dan diskriminasi yang pertama adalah pengetahuan. Dimana pengetahuan tentang HIV AIDS yang masih awam ini akan menjadikan masyarakat mempunyai kesimpulan yang tidak sesuai dengan persoalan HIV AIDS sebenarnya. Stigma dan diskriminasi tidak saja dilakukan oleh masyarakat awam yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang penyakit HIV/AIDS, tetapi dapat juga dilakukan oleh petugas kesehatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andrewin et al (2008) di Belize, diketahui bahwa petugas kesehatan (dokter dan perawat) mempunyai stigma dan melakukan diskriminasi pada ODHA.

### **SIMPULAN**

Penelitian ini mengambil judul “Hubungan pengetahuan Masyarakat tentang HIV AIDS dengan Stigma pada ODHA (Orang Dengan HIV AIDS)”

dengan jumlah responden 33 responden, dapat disimpulkan :

1. Untuk pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS mayoritas masyarakat mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (48,5 %).
2. Untuk stigma pada ODHA mayoritas masyarakat mempunyai stigma sedang sebanyak 30 responden (90,9 %).
3. Besarnya koefisien korelasi antara pengetahuan dengan stigma pada ODHA yaitu 0,364 dengan signifikansi sebesar  $0,031 < 0,05$  berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan tentang HIV AIDS dengan stigma pada ODHA di Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta.

### **SARAN**

Melalui penelitian ini diharapkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan khususnya tentang HIV AIDS, pencegahan HIV AIDS, penatalaksanaan dan dukungan pada ODHA, serta cara penularan HIV AIDS dengan mencari dari buku, petugas kesehatan dan sosial media.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian kualitatif mengenai stigma pada ODHA di masyarakat, sehingga dapat menggali faktor-faktor yang mempengaruhi stigma pada ODHA.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahwan, Z. (2012). Stigma dan diskriminasi HIV & AIDS pada Orang dengan HIV dan AIDS [ODHA] di masyarakat basis anggota Nahdlatul Ulama' [NU] Bangil \ [Studi kajian peran starategis Faith Based Organization [FBO] d alam isu HIV]. *Jurnal Kebangsaan*, 6(1), 1–15. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004> Di Akses Tanggal 30 Januari 2017.
- Andrewin, Aisha. (2008). Stigmatization of Patients with HIV/AIDS among Doctors and Nurses in Belize. *AIDS Patient Care and STDs*. 22 (11). 897-906
- Brendan, G, Maughan-Brown. (2006). Attitudes towards people with HIV/AIDS: Stigma and its determinants amongst young adults in Cape Town, South Africa. *South African Review of sociology*. 37(2):165-87.
- Depkes RI, (2011). Retrieved Februari 25, 2014. *Buku pedoman penghapusan Stigma dan Diskriminasi bagi pengelola program, petugas layanan kesehatan dan kader 2012*. <http://perpustakaan.depkes.go.id>.
- Hasdianah dan Dewi, Prima. (2014). *Virologi Mengenal virus, penyakit dan pencegahanya*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Hikmat, Harry. (2015). Zero Perlakuan Diskriminatif Terhadap Orang Dengan Hiv-Aids (Odha). Available online at [http://media.kemsos.go.id/images/930ARTIKEL\\_ODHA\\_Harry\\_Hik.pdf](http://media.kemsos.go.id/images/930ARTIKEL_ODHA_Harry_Hik.pdf) Diakses Tanggal 23 Maret 2017
- Kemenkes RI. (2012). Pedoman Penghapusan Stigma dan Diskriminasi Bagi Pengelola Program, Petugas Layanan Kesehatan dan Kader. Jakarta.
- Meinawati, Lusiana. Ruliati. Purwanto Dwi, Dadang. (2014). Knowledge Of Community Relations With Hiv Aids Stigma For Plwha (People Living With Hiv Aids), 1(1), 25–31.
- Nurutami, Ghina Lhutfy., (2014), “Pengaruh Penetapan Risiko Kekurangan dan Tipe Kepribadian Auditor Terhadap Skeptisisme Profesional Auditor”, Skripsi, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta : Rineka Cipta
- Paryati, Tri. (2012). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Stigma dan Deskriminasi Kepada ODHA (Orang Dengan HIV AIDS) Oleh Petugas Kesehatan : Kajian Literatur. Stigma dan Deskriminasi Kepada ODHA oleh Petugas Kesehatan. Thesis : Universitas Padjajaran Bandung
- Praptoraharjo, Ign. (2016). Menyambut SDGs Bagaimana Pandangan Sosial Bagi Orang Yang Berdampak AIDS. Available Online at [http:// Kebijakan AIDS Indonesia - Menyambut SDGs - Bagaimana Perlindungan Sosial bagi orang yang terdampak AIDS\\_.html](http://Kebijakan AIDS Indonesia - Menyambut SDGs - Bagaimana Perlindungan Sosial bagi orang yang terdampak AIDS_.html) diakses tanggal 20 Januari 2017

- Rafikasari, Diana. (2015). WHO: Jumlah Penderita HIV Menurun Tiap Tahun. Available Online at <http://lifestyle.sindonews.com/read/1065819/155/who-jumlah-penderita-hiv-menurun-tiap-tahun-1448949773> diakses 10 Desember 2016
- UNICEF.(2012). *Ringkasan Kajian-Respon terhadap HIV &AIDS*.Jakarta : Sagung Seto
- Waluyo, Agung, Nurrachmah.Erny, Rusakawati.(2007). Presepsi Pasien HIV AIDS dan Keluarganya tentang HIV/AIDS dan Stigma Masyarakat Terhadapnya. Peneliti Utama : Staf FIK-UI dan Staf RSK Dharmais.
- Yulrina. Ardhyanti. Lusiana, Novita dan Megasari, Kiki.(2015). *Bahan Ajar AIDS Dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta : CV Budi Utama





## KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

**Nama Mahasiswa** : Rezky Haryati Hanun  
**NIM** : 1610104331  
**Pembimbing** : YUNI PURWATI, M.Kep., Sp.Mat  
**Judul** : Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV/AIDS dengan stigma pada ODHA di Sinduadi Mbiti Sleman Yogyakarta  
**Program Studi** : DIV Bidan Pendidik

| Konsultasi Ke- | Tanggal    | Materi Bimbingan dan Arahan   | Tanda Tangan Pembimbing |
|----------------|------------|---|-------------------------|
| 1              | 09/11-16   | Konsul Judul  |                         |
| 2.             | 22/11-16   | Konsul Judul  |                         |
| 3.             | 07/12-16   | ACC   |                         |
| 4.             | 10/01-17   | - Revisi bab 1<br>- Perhatikan penulisan SPO dan penggunaan kalimat awal, time schedule<br>- Pengetahuan masy yg seperti apa ditubuhkan dengan stigma |                         |
| 5.             | 18/01 '17. | " Perbaiki LBM sesuai masukan   |                         |
| 6.             | 26/01-17   | " BAB I → tambahkan bahasan Faktor yg m'perahri → penget<br>" BACA pedoman penulisan<br>" SUSUN BAB II.   |                         |
| 7.             | 30/1 '17.  | " Revisi BAB II<br>" susun BAB III → Baca di pedoman & susun kembali  |                         |
| 8.             | 08/02-17   | " revisi BAB II & BAB III.<br>" Mau tulis & mau konsul kuasai & Fahami yg ditulis   |                         |



| Konsultasi Ke- | Tanggal   | Materi Bimbingan dan Arahan  | Tanda Tangan Pembimbing |
|----------------|-----------|--|-------------------------|
| 9              | 21/2 '17. | Revisi BAB II & III sesuai masukan   | Jup.                    |
| 10             | 3/3 '17.  | Revisi BAB III sesuai masukan  | Jup.                    |
| 11.            | 7/3 -17   | Revisi BAB III ssi masukan   | Jup                     |
| 12.            | 8/3 '17.  | Acc uji Proposal   | Jup                     |
| 13.            | 25/3 '17  | Revisi Proposal & Acc  | Jup                     |
| 14.            | 3/4 '17   | Revisi sesuai Dr manila  | Jup                     |
| 15.            | 10/4 '17  | Acc pemeliharaan.  | Jup                     |
| 16             | 11/4 '17  | Acc utk lanjut penelitian dr tim skripsi   | Jup                     |
| 17.            | 15/5 '17  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detailkan pembahasan &amp; penyaji data</li> <li>• perbaiki sistem stigma =</li> <li>BAB 2 apend &amp; di jelaskan</li> <li>hal ini penting uti subbab</li> <li>• Saran → operasional</li> <li>• lengkapi lampiran</li> </ul> | Jup                     |
| 18.            | 7/6 '17   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisi pembahasan</li> <li>- Revisi saran</li> </ul>  | Jup.                    |
| 19.            | 10/6 '17. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• hasil → hrs siap dg karakteristik stigma</li> <li>• Siapkan uji hasil</li> </ul>  | Jup.                    |
|                |           |  |                         |





## KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Recky Haryati Harun  
NIM : 1610104331  
Pembimbing : Yuni Purwati, S.Kep..Ns..M.Kep  
Judul : Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang HIV/AIDS Dengan Stigma pada OHA di Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta  
Program Studi : D4 Bidan Pendidik

| Konsultasi Ke- | Tanggal  | Materi Bimbingan dan Arahan  | Tanda Tangan Pembimbing |
|----------------|----------|--|-------------------------|
| 20             | 18-07-17 | Revisi penulisan, abstrak, keterbatasan, DP, pembahasan  |                         |
| 21             | 20-07-17 | Lampiran hasil analisis statistik disertai keterbatasan.<br>Revisi keterbatasan.<br>ACC lanjut ke pengujian. |                         |
| 22             | 21-07-17 | Revisi   |                         |
|                |          | Revisi   |                         |
| 23             | 22-07-17 | ACC Naskah Publikasi   |                         |
| 24             | 24-07-17 | ACC cek tata tulis   |                         |
|                |          |  |                         |
|                |          |  |                         |
|                |          |  |                         |