

# LAMPIRAN





**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp. (0341) 866075, 521388 Fax: (0341) 856746  
 - Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp. (0331) 486613  
 - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp. (0341) 427847  
 - Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp. (0342) 801043  
 - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp. (0354) 773095  
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Fom. 1

**PERNYATAAN**  
**KESEDIAAN MEMBIMBING**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Ardi Panggayuh, S.Kp. M.Kes
2. NIP : 196307011988031004
3. Pangkat dan Golongan : Pembina / IVA
4. Jabatan : Dosen Kebidanan Malang
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2 / Magister Biomedik
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
  - a. Rumah : Simpang Ijen 37 Malang
  - b. Telepon/HP : 08123351414
  - c. Alamat kantor : Simpang Ijen 37 Malang

Dengan ini menyatakan ( bersedia/tidak bersedia \*) menjadi pembimbing ( Utama/pendamping\*)  
 bagi mahasiswa :

Nama : Dita Nindya Kirana  
 NIM : P17311185071  
 Topik Skripsi : Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS

\*) Coret salah satu

Malang, 13 September 2019

  
Ardi Panggayuh, S.Kp. M.Kes  
 NIP. 196307011988031004



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 866075, 571388 Fax (0341) 856746  
 ~ Kampus I : Jl. Srikojo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
 ~ Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847  
 ~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
 ~ Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp (0354) 273095  
 Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



**PERNYATAAN**  
**KESEDIAAN MEMBIMBING**

Fom. 1

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

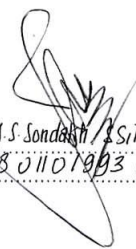
1. Nama dan gelar : Dr. Jenny J.S. Sondakh, SSi.T. M.Clin.Mid
2. NIP : 1958 011 01993 03 2001
3. Pangkat dan Golongan : Penata / III c
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S3
7. Alamat dan Nomor yang bisa di hubungi
  - a. Rumah : Jl. Raya Wendit Baral No.150 RT 8 RW 1, Malang
  - b. Telepon/HP : 0341 797627 / 085233060708
  - c. Alamat kantor : Simpang Ijen 37 Malang

Dengan ini menyatakan ( bersedia/tidak bersedia \*) menjadi pembimbing ( Utama/pendamping\*) bagi mahasiswa :

Nama : Dita Mindya Kirana  
 NIM : P173 111 85071  
 Topik Skripsi : Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS  
di Kecamatan Turen Kabupaten Malang

\*) Coret salah satu

Malang, 1 Februari 2019

  
 (Dr. Jenny J.S. Sondakh / SSi.T. M.Clin.Mid  
 NIP. 1958 011 01993 03 2001)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dita Nindya Kirana  
 NIM : P17311185071  
 Pembimbing Utama : Ardi Panggayuh, S.Kp., M.Kes  
 Pembimbing Pendamping : Naimah, S.KM., M.Kes  
 Judul Skripsi : Studi fenomenologi Pengalaman Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen Kabupaten Malang

| Pembimbing Utama |             |  |             | Pembimbing Pendamping |               |   |             |
|------------------|-------------|--|-------------|-----------------------|---------------|---|-------------|
| Bimbingan Ke     | Tgl         | Saran  | Tandatangan | Bimbingan Ke          | Tgl           | Saran   | Tandatangan |
| 1.               | 13/18<br>19 | Fokus rumusan masalah.<br><br>Acc judul: Pengalaman Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS |             | 1.                    | 20/2019<br>19 | <del>Manfaat penelitian</del><br>• Konfirmasi judul penelitian<br>• Pendekatan responden<br>• Manfaat penelitian<br>• Belum Acc |             |
| 2.               | 22/19<br>19 | Acc bab I, II, III   |             |                       |               |   |             |
| 3.               | 17/19<br>15 | Acc bab daftar wawancara dan No  |             |                       |               |   |             |
| 4.               | 23/19<br>15 | Acc usun proposal  |             |                       |               |   |             |






LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dita Nindya Kirana  
 NIM : P17311185071  
 Pembimbing 1 : Ardi Panggayuh, S.Kp, M.Kes  
 Pembimbing 2 : Dr. Jenny J.S. Sondakh, S.SiT, M.Clin .Mid  
 Judul Skripsi : Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS

| Pembimbing 1 |             |   |     | Pembimbing 2 |              |   |     |
|--------------|-------------|---|-----|--------------|--------------|---|-----|
| Bimbingan Ke | Tgl         | Saran   | TTD | Bimbingan Ke | Tgl          | Saran   | TTD |
| 6.           | 24/19<br>/6 | BAB I<br>Revisi pasca<br>Seminar<br>proposal :<br>BAB II :<br>Tambah teori<br>sikap |     | 1.           | 1/2019<br>/7 | ACC Judul :<br>BAB I :<br>• Skala data<br>• Kronologi<br>• Solusi   |     |
|              |             |   |     | 2.           | 11/2'19      | Revisi Bab I<br>- LB<br>- lg. study<br>kualitas<br>- Revisi fych<br>Penelitian  |     |
| 7.           | 1/19<br>/7  | Acc revisi<br>proposal  |     | 3            | 25/19<br>/2  | Tambahkan<br>Bab II →<br>Penl. kualitatif<br>& met. pd. teori   |     |
|              |             |   |     | A.           | 28/19<br>/3  | Revisi Bab III<br>Desain Penelitian<br>→ Revisi kriteria<br>Informan<br>→ Buat kisi 2<br>pertanyaan →<br>Indekt Interview |     |
|              |             |   |     | S.           | 3/19<br>/5   | Bab III<br>Desain penelitian<br>Triangulasi data  |     |

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dita Nindya Kirana  
 NIM : P17311185071  
 Pembimbing 1 : Ardi Panggayuh, S.Kp, M.Kes  
 Pembimbing 2 : Dr. Jenny J.S. Sondakh, S.SiT, M.Clin .Mid  
 Judul Skripsi : Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen Kabupaten Malang

| Pembimbing 1 |     |       |     | Pembimbing 2 |                     |  |   |
|--------------|-----|-------|-----|--------------|---------------------|--|---|
| Bimbingan Ke | Tgl | Saran | TTD | Bimbingan Ke | Tgl                 | Saran  | TTD   |
|              |     |       |     | 6.           | 9/5 <sup>19</sup>   | Bab III<br>• Informan →<br>Snowball sampling<br>• Daftar pertanyaan  |    |
|              |     |       |     | 7.           | 21/5 <sup>19</sup>  | • Daftar pertanyaan<br>1. Informan utama<br>2. Informan lain   |   |
|              |     |       |     | 8.           | 27/5 <sup>19</sup>  | Acc Ujian<br>Proposal  |  |
|              |     |       |     | 9.           | 24/6 <sup>19</sup>  | Konsultasi<br>Revisi pasca<br>seminar proposal<br>BAB II : ditambah<br>penelitian faktor<br>ibu rumah tangga<br>HIV/AIDS |  |
|              |     |       |     | 10.          | 1/7 <sup>2019</sup> | ACC revisi<br>seminar proposal   |  |

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Dita Nindya Kirana  
 NIM : P17311185071  
 Pembimbing 1 : Ardi Panggayuh, S.Kp, M.Kes  
 Pembimbing 2 : Dr.Jenny J.S. Sondakh, S.SiT, M.Clin.Mid  
 Judul Skripsi : Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga Dengan HIV/AIDS  
 Di Kecamatan Turen Kabupaten Malang

| Pembimbing 1 |           |  |     | Pembimbing 2 |          |  |     |
|--------------|-----------|--|-----|--------------|----------|--|-----|
| Bimbingan Ke | Tgl       | Saran  | TTD | Bimbingan Ke | Tgl      | Saran  | TTD |
| 1.           | 6/9/2019  | perbaiki<br>publiser,<br>maksud<br>misal<br>polisi dalam<br>(lihat buku<br>publiser) |     | 1.           | 9/10/19  | • Perbaiki abstrak<br>sesuai dengan<br>komponen<br>• Perbaiki bab 4<br>• Cari referensi<br>jurnal kuahdahr<br>• Perbaiki kata<br>pengantar |     |
| 2.           | 25/9/19   | perbaiki<br>papa<br>jumlah<br>kertas,<br>amil  |     | 2.           | 14/10/19 | • Perbaiki penulisan<br>bab 4<br>→ tambahkan<br>hasil<br>→ hasil dan<br>pembahasan<br>ditendirikan<br>sebagai subbab                       |     |
| 3.           | 2/10/2019 | perbaiki<br>judul  |     |              |          |  |     |
| 4.           | 4/10/2019 | perbaiki<br>judul  |     | 3.           | 21/10/19 | • Konsul bab 4<br>dan 9<br>→ Acc ujian   |     |



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Dita Nindya Kirana  
 NIM : P17311185071  
 Pembimbing 1 : Ardi Panggayuh, S.Kp, M.Kes  
 Pembimbing 2 : Dr.Jenny J.S. Sondakh, S.SiT, M.Clin.Mid  
 Judul Skripsi : *Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen Kabupaten Malang*

| Pembimbing 1 |          |  |   | Pembimbing 2 |          |  |   |
|--------------|----------|--|---|--------------|----------|--|---|
| Bimbingan Ke | Tgl      | Saran  | TTD   | Bimbingan Ke | Tgl      | Saran  | TTD   |
| 5.           | 18/19/11 | Konsultasi Revisi<br>Pasca Seminar<br>Hasil :<br>1. Bab IV fenomena penularan IRT ke pasangan baru<br>2. Penulisan BAB IV<br>ACC |  | 6.           | 18/20/11 | Konsultasi Revisi<br>Pasca Seminar<br>Hasil<br>1. Judul diubah "Pengalaman" ditambahkan<br>2. BAB IV<br>• Pembahasan tidak lupa wawancara<br>• Penulisan ke pasangan baru<br>ACC |  |



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG  
*STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG*

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
*"ETHICAL APPROVAL"*  
**Reg.No.:432 / KEPK-POLKESMA/ 2019**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh Dita Nindya Kirana  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama **Dita Nindya Kirana**  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi Poltekkes Kemenkes Malang  
*Name of the Institution*

Dengan Judul  
Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Rumah Tangga Dengan HIV/AIDS Di Kecamatan Turen Kabupaten Malang

***Phenomenology Study of the Experience of Housewives with HIV/AIDS in Kecamatan Turen, Kabupaten Malang***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Agustus 2019 sampai dengan 15 Agustus 2020

*This declaration of ethics applies during the period August 15, 2019 until August 15, 2020*

Malang, 15 Agustus 2019  
Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd  
NIP. 196312011987032002



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**

~ Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
 ~ Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
 ~ Kampus II : Jl. A.Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847  
 ~ Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043  
 ~ Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri, Telp(0354) 773095  
 ~ Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp (0355) 791293  
 ~ Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusomo No. 82 A Ponorogo, Telp (0352) 461792  
 Website : [Http://www.poltekkes-malang.ac.id](http://www.poltekkes-malang.ac.id) Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : PP.04.03/5.0/2567 /2019

Malang, 22 Juli 2019

Lampiran : -

Perihal : **Permohonan Pelaksanaan Penelitian**

Kepada Yth :

**Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang**

Di

Tempat

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu prasyarat kelulusan mahasiswa pada Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menyusun skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat agar dapatnya diijinkan untuk melaksanakan **Penelitian** mahasiswa kami :

Nama : Dita Nindya Kirana  
 NIM : P17311185071  
 Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang  
 Semester : III (Tiga) Program Alih Jenjang  
 Periode : 23 Juli s/d 23 Agustus 2019  
 Judul Penelitian : Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen Kabupaten Malang

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan,

**Herawati Mansur, SST, M.Pd, M.Psi**  
 NIP. 196501101985032002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang
2. Kepala Puskesmas Turen
3. Kepala Yayasan Cahaya Kasih Peduli WPA Turen
4. Mahasiswa yang bersangkutan



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. KH. Agus Salim No. 7 Telp. (0341) 366260 Fax. (0341) 366260  
Email: [bakesbangpol@malangkab.go.id](mailto:bakesbangpol@malangkab.go.id) – Webside: <http://www.malangkab.go.id>  
**MALANG - 65119**

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 072/1694/35.07.207/2019

• Untuk melakukan Survey/Research/Penelitian/KKN/PKL/Magang

Menunjuk : Surat Dari Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor :  
PP.04.03/5.0/2567/2019 tanggal 22 Juli 2019 Perihal Permohonan Pelaksanaan  
Penelitian

Dengan ini Kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan **Ijin Penelitian** oleh;

Nama / Instansi : **Dita Nindya Kirana**  
Alamat : **Jl. Besar Ijen Malang**  
Thema/Judul/Survey/Research : **Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Rumah Tangga  
Dengan HIV/AIDS Di Kec. Turen Kab. Malang**  
Daerah/tempat kegiatan : **di Puskesmas Wilayah Kerja Kec. Turen Kab. Malang**  
Lamanya : **23 Juli s.d 23 Agustus 2019**  
Pengikut : **-**

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan - Ketentuan / Peraturan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat supaya melapor kepada Pejabat Setempat
3. Setelah selesai mengadakan kegiatan harap segera melapor kembali ke Bupati  
Malang Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Malang
4. Surat Keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas

Malang, 26 Juli 2019

**An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN MALANG**

Sekretaris



**GATOT YUDHA SETIAWAN, AP., MM**

Pembina Tingkat I

NIP. 19740326 199311 1 001

**Tembusan :**

**Yth. Sdr.**

1. Ketua Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Malang
3. Kepala Puskesmas Wilayah Kerja Kec. Turen Kab. Malang
4. Kepala Yayasan Cahaya Kasih Peduli WPA Turen
5. Mhs/Ybs
6. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN



Jln. Panji No.120 Kepanjen Telp (0341) 393730-391621, Fax. (0341) 393731  
Email : dinkes@malangkab.go.id website : http// dinkes.malangkab.go.id

KEPANJEN

Kepanjen, 8 Agustus 2019

Nomor : 072/3566/35.07.103/2019  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada :  
Yth. Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Malang  
Di -

TEMPAT

Menjawab Surat dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, Nomor PP.04.03/5.0/2567/2019, tanggal 22 Juli 2019 tentang Penelitian, dengan ini kami TIDAK KEBERATAN dilaksanakan Kegiatan tersebut oleh :

Nama : Dita Nindya Kirana  
NIM : P17311185071  
Judul : *Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS*  
Tempat Kegiatan : Puskesmas Turen Kab. Malang  
Waktu Kegiatan : 23 Juli - 23 Agustus 2019

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan / ketentuan yang berlaku
2. Sesampainya ditempat kegiatan untuk melaporkan dan berkoordinasi kepada Pejabat yang terkait.
3. Melakukan **inform consent** secara tertulis sebelum dilakukan kegiatan kepada yang bersangkutan
4. Harus memegang azas rahasia (tanpa nama / identitas responden)
5. Mempresentasikan dan menyampaikan hasil penelitian di tempat penelitian
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan untuk melaporkan kembali kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Malang Cq. Diklat Litbang Dinas Kesehatan Kab Malang.
7. Surat ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN



**dr. R.A.RATIH MAHARANI, M.M.R.S**  
Pembina Tingkat I  
NIP. 19670928 200003 2 003

Tembusan.Yth:

1. Kepala UPT Puskesmas Turen Kab. Malang
2. Sdr. Dita Nindya Kirana



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS TUREN**

Jln. Panglima Sudirman No. 210 Telp. (0341) 824214  
Email:puskesmas.turen@gmail.com  
MALANG 65175



**SURAT KETERANGAN**

NO. 800 / 4901 / 35.07.103.118 / 2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

**N a m a** : dr. T. PRAYITNO NOTOHUSODO  
**N I p** : 19591218 198903 1 006  
**Pangkat/Gol** : Pembina Utama Muda IV C  
**Jabatan** : Kepala Puskesmas Turen

Dengan ini menerangkan bahwa :

**N a m a** : DITA NINDYA KIRANA  
**N I M** : P17311185071  
**Program Studi** : Sarjana Terapan Kebidanan  
**Judul Penelitian** : "Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Rumah Tangga dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen Kabupaten Malang"

Bahwa nama tersebut diatas telah melakukan Peneliatan guna Penyusunan Skripsi pada tanggal, 23 Juli s/d 23 Agustus 2019 di Wilayah kerja PuskesmasTuren.

Demikian Surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Turen, Tgl. 23 Agustus 2019

Kepala Puskesmas Turen

**dr. T. PRAYITNO NOTOHUSODO**

NIP. 19591218 198903 1 006



## Yayasan Cahaya Kasih Peduli WPA TUREN

Puskesmas Lama Talok Jl. KH. Wahid Hasyim RT.3/RW.2 Desa Talok-Turen 65175  
SK Kemkumham No.AHU-0017578.AH.01.04 Tahun 2017 NPWP: 83.314.283.9-654.000  
CP: 081268604404 (Tri)/ 081233682244(Sasa) Email: wpa\_turen@yahoo.com

Turen, 25 Agustus 2019

Kepada

Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes

Malang

Di

Nomor : 8/ 46 .U /WPA.TRN/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan Penelitian

### TEMPAT

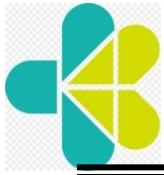
Sehubungan dengan surat permohonan Direktur Poltekkes Kemenkes Malang tentang izin penelitian, dengan ini disampaikan bahwa:

Nama : Dita Nindya Kirana  
Nim : P17311185071  
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang  
Judul Penelitian : "Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga dengan HIV-AIDS di Yayasan CAKAP Turen"  
Telah melaksanakan penelitian pada tanggal 23 Juli -23 Agustus 2019.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

KETUA WPA TUREN  
  
Tri Nurhudi Sasono ,M.Kep.

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**



- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 566075
  - Kampus I : Jl. Srikoyo No 106 Jember, Telp (0331) 486613
  - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
  - Kampus III : Jl. Dr. Soekarno No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
  - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No 64B Kediri, Telp (0354) 773095
- Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

Saya Dita Nindya Kirana, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga Dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen, Kabupaten Malang”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggali cerita pengalaman ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS sehingga dapat mendeskripsikan pengalaman yang diceritakan. Jumlah responden yaitu 4 orang dengan masing-masing responden diwawancarai juga keluarga dan lingkungan/orang dalam komunitas ODHA yang mengetahui pengalaman responden dengan HIV.

Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara mendalam. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyaman berupa tersitanya waktu anda, dan ada beberapa topik sensitif terkait dengan HIV/AIDS. Tanpa mengurangi rasa hormat, kami memberikan pengganti waktu anda dengan uang Rp50.000,- dan souvenir.

Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini secara langsung mungkin tidak ada, namun manfaatnya akan dirasakan ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS lain sebagai sesama *survivor* HIV/AIDS dan masyarakat luas dalam menghadapi ibu rumah tangga dengan HIV/AIDS. Selama penelitian berlangsung, pengolahan data, dan setelahnya, nama serta jati diri anda akan dirahasiakan.

Apabila anda tidak menyetujui cara ini, anda diperbolehkan untuk tidak mengikuti penelitian ini sama sekali dan tidak akan mendapat sanksi apapun.

Peneliti

Dita Nindya Kirana  
(082137731372)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**



- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 566075
  - Kampus I : Jl. Srikoyo No 106 Jember, Telp (0331) 486613
  - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
  - Kampus III : Jl. Dr. Soekarno No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
  - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No 64B Kediri, Telp (0354) 773095
- Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



**SURAT PERMOHONAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN**

Kepada,  
Yth. Calon Subyek Penelitian  
Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Kebidanan :

Nama : Dita Nindya Kirana  
NIM : P17311185071

Akan melakukan penelitian dengan judul “**Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga Dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen Kabupaten Malang**”. Saya mengharapkan bantuan dan kesediaan ibu rumah tangga yang terdiagnosa HIV/AIDS (+) untuk menjadi informan penelitian saya. Partisipasi yang dilakukan sebagai informan adalah untuk diwawancara secara mendalam mengenai pengalaman terdiagnosa HIV/AIDS. Saya bersedia untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang anda berikan.

Jika ibu bersedia untuk menjadi informan dari penelitian saya, dimohon menandatangani lembar persetujuan yang akan peneliti berikan. Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatian anda saya ucapkan terima kasih.

Malang, 2019

Peneliti

Dita Nindya Kirana  
NIM. P17311185071

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**



- Kampus Pusat : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang 65112 Telp (0341) 566075
  - Kampus I : Jl. Srikoyo No 106 Jember, Telp (0331) 486613
  - Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang, Telp (0341) 427847
  - Kampus III : Jl. Dr. Soekarno No. 46 Blitar, Telp (0342) 801043
  - Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No 64B Kediri, Telp (0354) 773095
- Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> Email : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN**  
***(INFORMED CONSENT)***

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :  
Umur :  
Jenis kelamin :

Setelah mendapatkan keterangan yang cukup dari peneliti tentang penelitian yang akan dilakukan dengan judul

**“Studi Fenomenologi Ibu Rumah Tangga Dengan HIV/AIDS di Kecamatan Turen Kabupaten Malang”**

Dengan ini saya menyatakan :  
**Bersedia / ~~Tidak Bersedia~~\***

Untuk berpartisipasi menjadi informan penelitian, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam hal apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya mengetahui kerahasiaan akan dijamin oleh peneliti dan akan menggunakan data yang mencantumkan identitas saya sesuai dengan pengolahan data.

Demikian persetujuan saya secara suka rela tanpa paksaan dari siapapun.

Peneliti

Dita Nindya Kirana  
NIM. P17311185071

Malang, 2019  
Informan

( )  
Tanda Tangan dan Nama

(\*) : Coret yang tidak perlu

## BLUE PRINT

| No. | Fokus Masalah  | Sub Masalah   | Metode    | Sumber Data  | Data yang akan diperoleh                                   | Wawancara No. Item                             |
|-----|--|---|-----------|--|--|--|
| 1.  | Faktor-faktor penyebab ibu rumah tangga tertular HIV/AIDS. | 1. Faktor perilaku ibu rumah tangga<br>2. Faktor perilaku pasangan  | Wawancara | Ibu Rumah Tangga<br>Keluarga<br>Tenaga Kesehatan<br>Yayasan ODHA | Faktor penyebab ibu rumah tangga tertular HIV/AIDS         | 1, 2<br>1, 2<br>1<br>2                         |
| 2.  | Sikap ibu rumah tangga setelah mengetahui positif HIV/AIDS | 1. Bagaimana sikap anda setelah terdiagnosa HIV/AIDS?<br>2. Perubahan apa yang anda alami?<br>3. Informasi tentang HIV/AIDS | Wawancara | Ibu Rumah Tangga<br>Keluarga<br>Tenaga Kesehatan<br>Yayasan ODHA | Sikap ibu rumah tangga setelah mengetahui positif HIV/AIDS | 1, 2, 3, 4<br>1, 2, 3<br>2, 3, 4, 5<br>2, 3, 4 |

|    |  |  |           |  |  |                           |
|----|--|--|-----------|--|--|---------------------------|
|    |  | 4. Terapi ARV  |           |  |  |                           |
| 3. | Reaksi keluarga dan sosial mengetahui ibu rumah tangga mengidap HIV/AIDS | 1. Hubungan terhadap keluarga<br>2. Hubungan terhadap lingkungan | Wawancara | Ibu Rumah Tangga<br>Keluarga<br>Tenaga Kesehatan<br>Yayasan ODHA | Reaksi keluarga dan sosial mengetahui ibu rumah tangga mengidap HIV/AIDS | 1, 2<br>1, 2<br>6, 7<br>5 |

**PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN**

**UNTUK IBU RUMAH TANGGA DENGAN HIV/AIDS**

**B. Faktor-faktor yang menyebabkan ibu rumah tangga terkena HIV/AIDS**

1. Faktor internal (Perilaku diri sendiri)
  - a. Apakah anda mengetahui apa itu HIV/AIDS sebelum anda terdiagnosa?
  - b. Apakah anda pernah bekerja dengan pekerjaan yang berpotensi sebagai penularan HIV/AIDS?
  - c. Apakah sebelum menikah anda pernah melakukan seks?
  - d. Apakah anda memiliki lebih dari satu partner seks?
  - e. Apakah pernah melakukan bekam/suntik/tattoo kegiatan lain yang menggunakan benda tajam yang ditusukan ke tubuh secara bergantian?
2. Faktor eksternal (Perilaku pasangan)
  - a. Apakah keluarga anda ada yang mengidap HIV sebelumnya?
  - b. Apakah suami/pasangan anda pernah bekerja dengan pekerjaan yang berpotensi sebagai penularan HIV/AIDS?
  - c. Apakah pasangan anda (suami) memiliki lebih dari satu partner seks?
  - d. Apakah partner seks anda ada yang memakai narkoba terutama narkoba suntik?

**C. Sikap ibu rumah tangga setelah terkena HIV/AIDS**

5. Bagaimana sikap anda setelah terdiagnosa HIV/AIDS?
  - a. Sejak kapan anda didiagnosa HIV?
  - b. Dari mana anda mengetahui diagnosa tersebut?
  - c. Bagaimana anda mengetahui/memutuskan untuk menjalani tes HIV?
  - d. Bagaimana reaksi anda setelah mengetahui terdiagnosa?
  - e. Apa yang anda lakukan setelah terdiagnosa HIV?
6. Perubahan apa yang anda alami?
  - a. Perubahan psikis seperti apa yang anda alami?
  - b. Apakah ada perubahan fisik setelah terdiagnosa?

7. Informasi tentang HIV/AIDS

- a. Apakah anda mencari informasi mengenai HIV setelah terdiagnosa?
- b. Dari mana/siapa anda mendapat informasi tersebut?
- c. Setelah mengetahui informasi mengenai HIV/AIDS apakah anda meminta pertolongan medis/orang yang mengerti HIV AIDS?

8. Terapi ARV

- a. Apakah anda sudah melakukan terapi ARV?
- b. Bagaimana anda melakukan terapi ARV tersebut?
- c. Adakah efek samping atau keluhan yang dialami selama terapi ARV?
- d. Apakah ada penyakit lain yang menyertai setelah positif HIV?
- e. Adakah obat/terapi lain yang anda jalani dari penyakit yang menyertai?

**D. Reaksi keluarga dan sosial mengetahui ibu rumah tangga mengidap HIV/AIDS**

1. Hubungan terhadap keluarga

- a. Apakah keluarga mengetahui bahwa anda positif HIV?
- b. Bagaimana reaksi keluarga setelah mengetahuinya?
- c. Apakah keluarga mendukung anda dalam proses terapi HIV?

2. Hubungan terhadap lingkungan

- a. Apakah lingkungan mengetahui bahwa anda menderita HIV?
- b. Siapa saja (selain keluarga) yang mengetahui bahwa anda positif HIV?
- c. Apabila anda sudah terbuka tentang status positif HIV, apa reaksi lingkungan anda setelah mengetahuinya?
- d. Apakah anda tergabung dalam komunitas/grup ODHA?

**PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN**

**UNTUK **KELUARGA** DARI IBU RUMAH TANGGA DENGAN HIV/AIDS**

**A. Faktor-faktor yang menyebabkan ibu rumah tangga terkena HIV/AIDS**

- a. Faktor internal
  - a. Apakah informan utama pernah bekerja dengan pekerjaan yang berpotensi sebagai penularan HIV/AIDS?
  - b. Apakah informan utama pernah melakukan bekam/suntik/tattoo kegiatan lain yang menggunakan benda tajam yang ditusukan ke tubuh secara bergantian?
  - c. Apakah informan memiliki lebih dari satu partner seks?
- b. Faktor eksternal (ditujukan kepada suami)
  - a. Apakah keluarga anda ada yang mengidap HIV sebelumnya?
  - b. Apakah anda pernah bekerja dengan pekerjaan yang berpotensi sebagai penularan HIV/AIDS?
  - c. Apakah anda (suami) memiliki lebih dari satu partner seks?
  - d. Apakah partner seks anda ada yang memakai narkoba terutama narkoba suntik?

**B. Sikap ibu rumah tangga setelah terkena HIV/AIDS**

1. Bagaimana sikap informan utama setelah terdiagnosa HIV/AIDS?
2. Perubahan apa yang anda alami?
  - a. Perubahan psikis seperti apa yang informan utama alami?
  - b. Apakah ada perubahan fisik pada informan utama setelah terdiagnosa?
3. Terapi ARV
  - a. Apakah informan utama sudah melakukan terapi ARV?
  - b. Apakah informan utama memiliki penyakit lain yang menyertai setelah positif HIV?
  - c. Adakah obat/terapi lain yang dijalani oleh informan utama dari penyakit yang menyertai?

**C. Reaksi keluarga dan sosial mengetahui ibu rumah tangga mengidap HIV/AIDS**

1. Hubungan terhadap keluarga
  - 1) Bagaimana reaksi keluarga setelah mengetahui informan utama positif HIV?
  - 2) Apakah keluarga mendukung informan utama dalam proses terapi HIV?
2. Hubungan terhadap lingkungan
  - a. Apakah lingkungan mengetahui bahwa informan utama menderita HIV?
  - b. Siapa saja (selain keluarga) yang mengetahui bahwa informan utama positif HIV?
  - c. Bagaimana reaksi lingkungan setelah mengetahui informan utama positif HIV/AIDS?
  - d. Apakah informan utama tergabung dalam komunitas/grup ODHA?



**PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN**

**UNTUK TENAGA KESEHATAN/YAYASAN ODHA**

**A. Pertanyaan kepada tenaga kesehatan yang menangani informan utama**

1. Bagaimana informan utama membuka/menceritakan status HIV positifnya?
2. Apakah ada perubahan fisik yang terlihat dari informan utama?
3. Apakah informan utama menjalani terapi ARV?
4. Bagaimana dan di mana untuk mendapat terapi ARV tersebut?
5. Apakah teratur dan patuh untuk menjalani terapi ARV tersebut?
6. Bagaimana reaksi lingkungan terhadap status HIV positif informan?
7. Stigma atau isu apa saja yang muncul dan berkembang di masyarakat terkait status informan utama sebagai ODHA?

**B. Pertanyaan kepada komunitas peduli AIDS**

1. Sejak kapan informan utama bergabung dengan komunitas ini?
2. Apakah informan utama menceritakan perjalanan penyakitnya?
3. Manfaat/dampak apa yang didapatkan dari komunitas ini?
4. Adakah perubahan motivasi setelah informan tergabung dengan komunitas ini?
5. Stigma dan perlakuan apa saja yang didapatkan oleh informan utama oleh lingkungan sekitar?