

DAFTAR PUSTAKA

- Abebaw. D, Amare. D, & Mulumebet. A. 2006. *Determinants of Acceptance of Voluntary HIV Testing Among Antenatal Clinic Attendees at Dil Chora Hospital, Dire Dawa, East Ethiopia*. <http://ejhd.uib.no/ejhd-v28-nz>. Diakses 02 Oktober 2012.
- Angkasawati, T.J, Arifin A. 2010. Pengetahuan Komprehensif dan Sikap Terhadap HIV/AIDS Pada Kelompok Wanita Usia Subur (WUS) Di Indonesia. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/13210140150.pdf>. Diakses 02 Oktober 2012.
- Annemarie E, Meiberg, Arjan E.R.B, Hans E.O, Herman P.S. 2008. Fear of Stigmatization Barrier To Voluntary HIV Counseling and Testing In South Africa. <http://www.bioline.org.br/pdf?lp08011>. Diakses 18 Oktober 2012.
- Antaraneews. 2011. Biak Memiliki 10 Tempat Pemeriksaan VCT HIV/AIDS. <http://www.indonesiango.org/en/ngo-activities/health/2252>. Diakses 29 September 2012.
- Azwar, A, 1996, Pengantar Administrasi Kesehatan, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Azwar. S. 2005. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Chimwele, Priscilla. 2006. *Willinges of Women to Test for HIV/AIDS: A Case Study of Zomba Rural, Malawi*. <http://www.equinet africa.org/bibl/docs/CBP5AIDSSchimwele.pdf>. Diakses 28 September 2012.
- Deacon. H, Stephney. I, & Prosalendis, S. 2005. Understanding HIV/AIDS stigma: a theoretical and methodological analysis, HSRC Research Monograph. http://www.hsrc.ac.za/Research_Publication-18533.phtml. Diakses 18 Oktober 2012
- Dinkes Kabupaten Biak Numfor. 2012. Laporan Kumulatif Penderita HIV-AIDS Periode 1996 – 2011.

- Ditjen PP dan PL Kemenkes RI. 2012. Laporan Situasi Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia sampai Dengan Maret 2012. http://www.pppl.depkes.go.id/asset/download/SITUASI_AIDS_TERKINI.pdf. Diakses 28 September 2012.
- Ditjen PP dan PL Kemenkes RI. 2011. Laporan Surveilans AIDS Kemenkes RI tahun Apr - Jun 2011. http://www.pppl.depkes.go.id/asset/download/SITUASI_AIDS_TERKINI.pdf. Diakses 28 September 2012.
- Edgar. M.M, Aden. S.A, Ranier. G, & Sebastian. O.B. 2011. Facility And Home Based HIV Counseling And Testing: A Comparative Analysis Of Uptake Of Services By Rural Communities In Southwestern Uganda. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6963-11-54.pdf>.
- Francis.M.B, Sarah. N.S, Simon. B, Joan. N.K, & Charles A.S.K. 2008. *Voluntary HIV Counseling And Testing Among Men In Rural Western Uganda : Implication For HIV Prevention*. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-8-263.pdf>
- Getachew W. 2005. *Factor Determining Acceptance Of Voluntary HIV Testing Among Pregnant Women Attending Antenatal Clinic At Armed Force Hospitals In Addis Ababa*. <http://etd.aau.edu.et/dspace/bitstream/123456789/637/1/GETACHEW>. Di akses 02 Oktober 2012.
- Green, Lawrence. W. 1991. *Health Promotion Planning and Educational and Environment approach*. Mayfield. Publishing Company New Toronto, London.
- Herek. G.M, Capitanio. J.P, & Widaman. 2002. HIV-related stigma and knowledge in the United States: Prevalence and Trends, 1991-1999. <http://www.heart-intl.net/HEART/Legal/Comp/HIVrelatedstigma.pdf>. Diakses 18 Oktober 2012
- Hong, K.T., Nguyen, N.T.V., & Odgen, J. (2004) *Understanding HIV and AIDS-related stigma and discrimination in vietnam*. <http://www.icrw.org/files/publications/Understanding-HIV-and-AIDS-related-Stigma-and-Discrimination-in-Vietnam.pdf>. Diakses 18 Oktober 2012

- Jennifer. L.P. 2009. *HIV Voluntary Counseling And Testing Among Kenya Male Youth Age 13-15 Years: The Theory Of Planned Behaviour Applied*. <http://qspace.library.queensu.ca/bitstream/pdf>. Diakses 02 Oktober 2012.
- Joseph. M. 2010. *Determining The Dinamics Of HIV Voluntary Counseling And Testing Uptake Among the Rural And Urban Communities Of Nakuru District Kenya*. <http://researcherchive.vuw.ac.nz/blitstream/handle/10063/165/thesis.pdf>. Diakses 02 Oktober 2012.
- Kalichman S.C, Simbayi L.C, 2003. HIV Testing Attitudes, AIDS Stigma and Voluntary Counseling and Testing In a Black Township In Cape Town, South Africa. <http://sti.bmj.com/content/79/6/442.full.pdf>. Diakses 18 Oktober 2012
- Kemenkes RI, UNSAID, Family Health International. 2007. Standar Operasional Prosedur Klinik VCT Di Rujuk. <http://aids-ina.org/files/publikasi/sopklinikvctdirujuk.pdf>. Diakses 27 september 2012.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2007. Strategi nasional penanggulangan *HIV dan AIDS 2007 – 2010*. [http://www.undp.or.id/programme/pro-poor/The National HIV & AIDS Strategy 2007-2010 \(Indonesia\)](http://www.undp.or.id/programme/pro-poor/The National HIV & AIDS Strategy 2007-2010 (Indonesia)). Di akses 27 September 2012.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2010. Laporan KPA Nasional. <http://www.aidsindonesia.or.id/download/LaporanKPANasional2010.pd>. Diakses 27 September 2012.
- Kothari, P. 2001. *Common Sexual Problems and Solutions* (terjemahan). Gramedia, Jakarta.
- Leslie B, Jack M, Gerdha N, Ibrahim P, Andreas G. 2010. Stigma dan HIV/AIDS di Wilayah Pegunungan Papua. <http://www.papuaweb.org/dlib/tema/hiv-aids/butt-morin-et-al-2010-stigma-HIV-id.pdf>. Diakses 27 September 2012.
- Millennium Development Goals. 2008. Laporan Perkembangan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia. <http://www.undp.or.id/pubs/docs.pdf>. Di akses 29 September 2012

- Muninjaya, A.A.Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC. Jakarta.
- Nasronudin. 2012. *HIV-AIDS. Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Nendrosuwito.D. 2005. *Buku Panduan Prosedur Operasional Baku Diagnosis Laboratorium Infeksi HIV dan Oportunistik*, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Notoatmojo. 2003. *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Oboh. V.U, Ekpebu. I.D, & Odeh. 2010. *Knowledge And Acceptability Of Voluntary Counseling And Testing (VCT) For HIV/AIDS By Rural Farmers In Benue State Nigeria*. <http://www.aensiweb.com/rjss/rjss/2010/81-86.pdf>. Diakses 02 Oktober 2012.
- Pratikno. H. 2008. *Stigma dan Diskriminasi Oleh Petugas kesehatan Terhadap ODHA di Kabupaten Bengkalis Propinsi Riau*. <http://etd.ugm.ac.id/index.php>. Diakses 18 Oktober 2012
- Sean D.Y, Eran B. 2010. *The relationship Between HIV Testing, Stigma and Service Usage*. <http://www.kit.nl/kit/The-relationship-between-HIV-testing,-stigma,-and-health-service-usage>. Diakses 18 Oktober 2012
- Sumantri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kencana Prenada Media. Jakarta.
- Tesfaye. H.L, Ingvild. F.S & Knut F, 2012. *Factrors Affecting Voluntary HIV Counseling And Testing Among Men In Ethiopia : A Cross-Sectional Survey*. <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-12-438.pdf>. Diakses 02 Oktober 2012.
- The National AIDS Trust (TNAT). 2005. *HIV-related stigma and discrimination*, New City Cloisters 196 Old Street London. <http://www.nat.org.uk/media/Files/Publications/Aug-2005-Working-with-HIV.pdf>. Diakses 18 Oktober 2012.

- The Centre for the Study of AIDS University of Pretoria. 2007. HIV and AIDS Stigma resource Pack. http://www.csa.za.org/resources/doc_download/18-stigma-resource-pack. Diakses 18 Oktober 2012
- UNAIDS . 2002. HIV/AIDS Stigma and Discrimination: An Anthropological Approach. <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001307/130756e.pdf>. Diakses 18 Oktober 2012
- Widiyanto. 2008. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Wanita Pekerja Seks (WPS) Dalam VCT Ulang Di Lokasi Sunan Kuningan Semarang. <http://eprints.undip.ac.id/>. Diakses 29 September 2012
- Widoyono. 2011. Penyakit Tropis. Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Erlangga, Surabaya.
- William S. 2008. AIDS Stigma and Uptake of HIV Testing in Zimbabwe. <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/WP49/WP49.pdf>. Diakses 18 Oktober 2012.
- Zeithmal, Valarie. A., Berry, Leonard. L.,and Parasuraman, A. 1996. *The Behavioral Consequences of Service Quality*. Journal of Marketing. Vol . 60, pp . 31 – 46, <http://areas.kenan-flagler.unc.edu/Marketing/>, Diakses 02 Oktober 2012.
- Zubairu L, Isa S.A, Mohammed K & Muktar H.A. 2006. *Knowledge Of HIV/AIDS and Attitude Towards Counseling and Testing Among Adults*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2569677/pdf>. Diakses 02 Oktober 2012

Lampiran : 1



**MAGISTER KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**LEMBAR INFORMASI DAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya kegiatan penelitian tentang Determinan Penggunaan Pelayanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) Oleh Ibu Rumah Tangga Berisiko Tinggi HIV Positif Di Kabupaten Biak Numfor, maka peneliti mohon kesediaan anda untuk menjadi responden kegiatan tersebut.

Anda diminta kesediaannya untuk memberikan keterangan saat pengisian kuesioner. Identitas anda tidak akan dicantumkan dan dijaga kerahasiaannya. Apabila ada hal yang belum jelas, silahkan bertanya sebelumnya.

Demikian, atas kesediaan anda Peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti

Sophian Aswar
NIM : P1807211527

Lampiran : 2

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Setelah mendapat informasi yang jelas tentang tujuan dan manfaat penelitian ini maka saya,

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Menyatakan setuju dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari dan oleh siapapun.

Peneliti

Biak, 2013

(Sophian Aswar)

(.....)

ttd. Responden

Lampiran : 3

Pengantar Pengisian Kuesioner

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dengan judul Determinan Penggunaan Pelayanan Voluntary Counseling And Testing (VCT) Oleh Ibu Rumah Tangga Berisiko Tinggi HIV Positif Di Kabupaten Biak Numfor, maka peneliti mohon bantuan anda, mbak-mbak, kakak-kakak dan ibu-ibu untuk mengisi daftar pertanyaan berikut. Jawaban mbak-mbak, kakak-kakak dan ibu-ibu merupakan sumbangan yang sangat berharga bagi peneliti dalam penelitian ini.

Semua jawaban yang diberikan adalah benar, oleh karena itu jawablah semua pertanyaan secara jujur sesuai dengan kondisi dan pengalaman yang anda, mbak-mbak, kakak – kakak dan ibu-ibu ketahui, rasakan, dan alami sendiri. Identitas anda dan mbak-mbak, kakak-kakak dan ibu-ibu benar-benar di **RAHASIAKAN** sepenuhnya dan dilindungi. Oleh karena itu tidak perlu ragu-ragu memberikan jawaban secara jujur karena ini untuk mendukung studi peneliti sendiri.

Demikian atas bantuan dan partisipasi yang tulus dari anda, mbak-mbak, kakak-kakak dan ibu-ibu, peneliti ucapkan terima kasih.

Peneliti

Sophian Aswar
NIM : P1807211527

Lampiran : 4

KUESIONER PENELITIAN
DETERMINAN PENGGUNAAN PELAYANAN VOLUNTARY
COUNSELING And TESTING (VCT) OLEH PENDERITA HIV POSITIF
PADA IBU RUMAH TANGGA DI KABUPATEN BIAK NUMFOR PAPUA

RAHASIA HAYA UNTUK PENELITIAN
--

Nomor Responden : [][][]

Tanggal Wawancara : [][] [][] [][][][]

A. Karakteristik Responden

1. Nama (Inisial Ibu) :
2. Umur : Tahun
3. Tingkat Pendidikan :
 1. Tidak Sekolah
 2. Tidak Tamat SD
 3. Tamat SD
 4. Tamat SMP
 5. Tamat SMU
 6. D3
 7. S1
 8. S2
4. Pekerjaan :
 1. Ibu Rumah Tangga (IRT)
 2. Wiraswasta
 3. Lain-lain

B. Tingkat Pengetahuan

Petunjuk: Beri tanda silang (X) pada jawaban pertanyaan-pertanyaan dibawah ini sesuai dengan pendapat anda. Pilihan jawaban bisa lebih dari satu dan dan saudara tidak mengetahui boleh kosongkan atau tidak diberi tanda (X).

a. Pengetahuan tentang Klinik VCT

1. Apakah anda mengetahui telah ada klinik VCT di RSUD Biak?
 - a. Tahu
 - b. Tidak Tahu
2. Apa yang anda ketahui tentang klinik VCT ? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Program untuk penanggulangan HIV-AIDS
 - b. Program konseling dan tes sukarela
 - c. Program kesehatan masyarakat untuk pencegahan HIV-AIDS secara gratis
 - d. Strategi perencanaan untuk pengobatan dan perencanaan HIV-AIDS
3. Dari manakah anda mengetahui tentang Klinik VCT ? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Radio/ televisi
 - b. Teman
 - c. Petugas kesehatan
 - d. LSM/ Tokoh agama
 - e. Keluarga/ orang tua
4. Menurut anda dimana sajakah terdapat klinik VCT ? pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Puskesmas
 - b. Rumah Sakit
5. Menurut anda apa yang menjadi kegunaan klinik VCT ? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Mengubah perilaku
 - b. Untuk mengetahui status seseorang positif HIV atau tidak
 - c. Memberikan info tentang HIV-AIDS
 - d. Memberi pengetahuan/edukasi tentang cara penularan dan pencegahan HIV-AIDS

6. Menurut anda apa saja yang menjadi kegiatan dalam klinik VCT ? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Konseling pra tes HIV
 - b. Tes laboratorium (tes HIV)
 - c. Konseling pasca tes
 - d. Pengobatan dan perawatan
7. Menurut anda siapa saja yang seharusnya yang menggunakan klinik VCT ? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Wanita pekerja seks dan pelanggannya
 - b. Waria dan pelanggannya
 - c. Pengguna Narkoba atau Jarum suntik yang sama
 - d. Orang-orang yang bekerja ditempat yang sering berinteraksi dengan penderita HIV-AIDS

b. Pengetahuan tentang HIV- AIDS

1. Menurut anda apa HIV-AIDS itu? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Penyakit yang menyebabkan daya tahan tubuh menurun.
 - b. Penyakit yang belum bisa disembuhkan.
 - c. Penyakit yang dapat mengenai semua umur.
 - d. Penyakit yang dapat menular kepada siapa saja.
2. Dari mana anda mengetahui HIV-AIDS? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Radio/ televisi
 - b. Teman
 - c. Petugas kesehatan
 - d. LSM/ Tokoh agama
 - e. Keluarga/ orang tua

3. Menurut anda tanda dan gejala HIV-AIDS? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Demam (panas dingin)
 - b. Berat badan menurun
 - c. Diare tidak sembuh-sembuh
 - d. Batuk-batuk
 - e. Sariawan pada mulut.
4. Virus HIV terdapat dalam..... ? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu).
 - a. Darah
 - b. Cairan alat kelamin wanita
 - c. Air mani
5. Cara apa saja yang dapat menularkan HIV? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan.
 - b. Dari ibu pengidap HIV ke bayinya.
 - c. Transfusi darah / donor darah dari penderita HIV.
 - d. Pemakaian jarum suntik bekas penderita HIV.
6. Cara untuk mencegah terinfeksi HIV ? (pilihan jawaban bisa lebih dari satu)
 - a. Tidak melakukan hubungan seksual.
 - b. Hanya berhubungan seks dengan satu pasangan yang setia.
 - c. Menggunakan kondom saat berhubungan seksual
 - d. Tidak menggunakan jarum suntik yang sama secara bergantian.

C. Sikap

Petunjuk : Berikanlah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang paling tepat pada setiap pernyataan-pernyataan dibawah ini.

1. Menurut anda klinik VCT merupakan sarana kesehatan yang tidak tepat untuk mengetahui tentang masalah HIV-AIDS ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
2. Menurut anda orang yang berisiko tinggi terkena HIV-AIDS harus memeriksakan diri di klinik VCT ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

3. Menurut anda penderita HIV-AIDS tidak harus selalu memeriksakan diri di klinik VCT ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
4. Menurut anda orang yang berisiko tinggi terkena HIV dan penderita AIDS memeriksakan diri di klinik VCT harus secara kesadaran diri tanpa di suruh atau di paksa ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
5. Menurut anda bahwa melakukan pemeriksaan di klinik VCT tidak bermanfaat bagi orang berisiko HIV dan penderita HIV-AIDS ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
6. Menurut anda pengobatan HIV-AIDS hanya dapat diperoleh di klinik VCT ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
7. Menurut anda virus HIV dapat membuat tubuh mudah terinfeksi penyakit ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
8. Menurut anda virus HIV-AIDS tidak dapat menurunkan kekebalan tubuh ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
9. Menurut anda HIV-AIDS tidak bisa disembuhkan ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju
10. Menurut anda virus HIV dapat ditularkan melalui hubungan seks, transfusi darah, jarum suntik dan ibu hamil dengan HIV ke bayinya ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

D. Stigma dan Diskriminasi

a. Stigma

Petunjuk : Berikanlah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling tepat pada setiap pertanyaan-pertanyaan dibawah ini.

1. Apakah menurut anda seseorang dengan status penderita HIV-AIDS akan di cap buruk terkena penyakit karena kutukan dari tuhan ?
 - a. Sangat Setuju
 - b. Setuju
 - c. Kurang setuju
 - d. Tidak setuju

Berikan Alasan :

.....

2. Apakah menurut anda seseorang dengan status penderita HIV-AIDS akan di cap buruk sebagai orang yang tingkah laku/ perilaku yang buruk ?

a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d.Tidak setuju

Berikan Contoh :

.....

3. Apakah menurut Anda seseorang dengan status HIV-AIDS akan dicap buruk sebagai pembawa penyakit menular?

a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d.Tidak setuju

Berikan Contoh :

.....

4. Apakah menurut Anda seseorang dengan status HIV-AIDS akan merasa cemas/ kekuatiran (ketakutan) dalam menjalani kehidupan ?

a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d.Tidak setuju

Berikan Alasan :

.....

5. Apakah menurut Anda seseorang dengan status HIV-AIDS memiliki perasaan minder/ rendah diri ?

a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d.Tidak setuju

Berikan Alasan :

.....

b. Diskriminasi

1. Apakah menurut Anda seseorang dengan status HIV-AIDS akan mengalami ejekan/ dihina dan dilecehkan ?
- a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d. Tidak setuju

Berikan Alasan :

.....

2. Apakah menurut Anda seseorang dengan status HIV-AIDS akan mengalami perlakuan yang berbeda dengan orang lain seperti penolakan, diabaikan, dicuekin bila berobat ?
- a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d. Tidak setuju

Berikan Contoh :

.....

3. Apakah menurut anda seseorang yang telah diketahui dengan status HIV-AIDS oleh keluarga/ orang tua/suami akan mendapat perlakuan buruk seperti ditinggalkan/ dijauhi ?
- a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d. Tidak setuju

Berikan Contoh :

.....

4. Apakah menurut Anda seseorang dengan status HIV-AIDS akan mengalami perlakuan buruk dengan barang-barang yang digunakan oleh orang dengan HIV-AIDS akan dipisah untuk tidak digunakan oleh orang lain ?
- a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d. Tidak setuju

Berikan Contoh :

.....

5. Apakah menurut Anda seseorang dengan status HIV-AIDS harus menceritakan keadaannya pada keluarga, orang tua dan suami ?
- a. Sangat Setuju b. Setuju c. Kurang setuju d. Tidak setuju

Berikan Alasan :

.....

E. Penggunaan layanan VCT

Petunjuk : Berikanlah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang paling tepat pada setiap pernyataan-pernyataan dibawah ini.

1. Apakah Anda sudah mengunjungi Klinik VCT di rumah sakit?
 - a. Sudah
 - b. Tidak

Bila jawaban "Sudah" pertanyaan dilanjutkan ke pertanyaan Nomor. 4
2. Apakah anda tahu bahwa layanan VCT itu gratis/ tidak di minta bayaran ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda keinginan atau niat untuk datang ke klinik VCT dirumah sakit ?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Bila "Tidak" berikan Alasan :

.....

4. Sudah berapa kali Anda mengunjungi Klinik VCT di rumah sakit ?
 Jawab :
5. Pelayanan apa yang diberikan di klinik VCT ?
 - a. Konseling
 - b. Pengobatan
 - c. Lainnya
6. Siapakah yang mendorong Anda untuk datang ke Klinik VCT di rumah sakit?
 - a. Keluarga
 - b. Teman
 - c. Petugas kesehatan
 - d. Tokoh agama
 - e. Diri Sendiri

7. Apakah Anda akan tetap memanfaatkan Klinik VCT di rumah sakit untuk seterusnya?

- a. Ya
- b. Tidak

Bila "Tidak" berikan Alasan :

.....

F. Mutu Pelayanan VCT

a. Untuk yang telah menggunakan klinik VCT

Petunjuk : Berikan tanda silang(X) pada salah satu jawaban yang paling tepat menurut anda (**Sesuai pengalaman anda**) pada setiap pernyataan-pernyataan dibawah ini.

1. Bagaimana sikap petugas pada saat anda datang pertama kali ke klinik VCT ?

- a. Sangat Baik
- b. Baik
- c. Kurang baik
- d. Tidak baik

Alasan:

.....

2. Bagaimana informasi yang diberikan Konselor sebelum testing?

- a. Sangat Baik
- b. Baik
- c. Kurang baik
- d. Tidak baik

Alasan:

.....

3. Bagaimana informasi yang diberikan konselor seputar prosedur tes?

- a. Sangat Baik
- b. Baik
- c. Kurang baik
- d. Tidak baik

Alasan:

.....

4. Bagaimana informasi yang diberikan konselor seputar pengelolaan diri dalam menghadapi hasil tes?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

5. Bagaimana penjelasan yang diberikan konselor dalam menjalani hidup di masa depan?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

6. Bagaimana penguatan yang diberikan konselor atas keputusan yang anda ambil Untuk tes atau tidak ?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

7. Bagaimana konseling yang diberikan konselor tentang seks yang aman?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

8. Sebelum menjalani tes, bagaimana penjelasan konselor tentang informed consent?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

9. Bagaimana dengan kesempatan yang diberikan konselor untuk menyampaikan keluhan yang anda rasakan?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

10. Bagaimana tanggapan anda dengan kemampuan Konselor dalam menjalin hubungan yang baik dengan anda?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

11. Menurut anda, bagaimana Konselor dalam menjaga kerahasiaan status anda?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

12. Bagaimana cara penyampaian hasil tes yang dilakukan oleh konselor atau petugas kesehatan yang lain?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

13. Bagaimana dengan bantuan Konselor dalam membantu anda untuk beradaptasi dengan kondisi anda?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

14. Bagaimana kemampuan konselor untuk menangani emosi anda ketika anda mengetahui hasil tes?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....

15. Bagaimana peran konselor dalam memberikan dukungan berupa saran-saran kesehatan dalam menjalani hidup?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....

b. Untuk yang belum menggunakan klinik VCT

Petunjuk : Berikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang paling tepat menurut anda (**Sesuai yang anda ketahui**) pada setiap pernyataan-pernyataan dibawah ini.

1. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana sikap petugas pada saat anda datang pertama kali ke klinik VCT ?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....

2. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana informasi yang diberikan Konselor sebelum testing?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....

3. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana informasi yang diberikan konselor seputar prosedur tes?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

4. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana informasi yang diberikan konselor seputar pengelolaan diri dalam menghadapi hasil tes?

- b. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

5. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana penjelasan yang diberikan konselor dalam menjalani hidup di masa depan?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

6. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana penguatan yang diberikan konselor atas keputusan yang anda ambil Untuk tes atau tidak ?

- b. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

7. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana konseling yang diberikan konselor tentang seks yang aman?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

8. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui sebelum menjalani tes, bagaimana penjelasan konselor tentang informed consent?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

9. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana dengan kesempatan yang diberikan konselor untuk menyampaikan keluhan yang anda rasakan?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

10. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui Bagaimana tanggapan anda dengan kemampuan Konselor dalam menjalin hubungan yang baik dengan anda?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

11. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana Konselor dalam menjaga kerahasiaan status anda?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

12. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana cara penyampaian hasil tes yang dilakukan oleh konselor atau petugas kesehatan yang lain?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

13. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana dengan bantuan Konselor dalam membantu anda untuk beradaptasi dengan kondisi anda?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

14. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana kemampuan konselor untuk menangani emosi anda ketika anda mengetahui hasil tes?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

15. Apakah anda pernah mendengar/ mengetahui bagaimana peran konselor dalam memberikan dukungan berupa saran-saran kesehatan dalam menjalani hidup?

- a. Sangat Baik b. Baik c. Kurang baik d. Tidak baik

Alasan:

.....
.....

**Kami ucapkan terima kasih
Atas partisipasi Anda**

Lampiran : 6

Hasil Analisis Statistik

Frequencies

kelompok umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25 - 30	29	20,7	20,7	20,7
	31 - 35	34	24,3	24,3	45,0
	36 - 40	36	25,7	25,7	70,7
	41 - 45	32	22,9	22,9	93,6
	46 - 50	9	6,4	6,4	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tamat SD	100	71,4	71,4	71,4
	tamat SMP	33	23,6	23,6	95,0
	tamat SMU	7	5,0	5,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

tingkat pengetahuan VCT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	107	76,4	76,4	76,4
	rendah	33	23,6	23,6	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

tingkat pengetahuan HIV/AIDS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	119	85,0	85,0	85,0
	rendah	21	15,0	15,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

sikap penggunaan VCT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	119	85,0	85,0	85,0
	Negatif	21	15,0	15,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

stigma ODHA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada stigma	88	62,9	62,9	62,9
	tidak ada stigma	52	37,1	37,1	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Stigma Masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada Stigma	89	63,6	63,6	63,6
	Tidak Ada Stigma	51	36,4	36,4	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

diskriminasi ODHA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada diskriminasi	71	50,7	50,7	50,7
	tidak ada diskriminasi	69	49,3	49,3	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Diskriminasi Masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada Diskriminasi	58	41,4	41,4	41,4
	Tidak Ada Diskriminasi	82	58,6	58,6	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

mutu pelayanan VCT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	56	40,0	40,0	40,0
	Tidak Baik	84	60,0	60,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

penggunaan pelayanan VCT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	menggunakan	56	40,0	40,0	40,0
	tidak menggunakan	84	60,0	60,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Crosstabs

tingkat pengetahuan VCT * penggunaan pelayanan VCT

			penggunaan pelayanan VCT		Total
			menggunakan	tidak menggunakan	
tingkat pengetahuan VCT	tinggi	Count	55	52	107
		% within tingkat pengetahuan VCT	51,4%	48,6%	100,0%
	rendah	Count	1	32	33
		% within tingkat pengetahuan VCT	3,0%	97,0%	100,0%
Total		Count	56	84	140
		% within tingkat pengetahuan VCT	40,0%	60,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24,589 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	22,615	1	,000		
Likelihood Ratio	31,231	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	24,413	1	,000		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for tingkat pengetahuan VCT (tinggi / rendah)	33,846	4,462	256,713
For cohort penggunaan pelayanan VCT = menggunakan	16,963	2,440	117,899
For cohort penggunaan pelayanan VCT = tidak menggunakan	,501	,409	,615
N of Valid Cases	140		

tingkat pengetahuan HIV/AIDS * penggunaan pelayanan VCT

			penggunaan pelayanan VCT		Total
			menggunakan	tidak menggunakan	
tingkat pengetahuan HIV/AIDS	tinggi	Count	55	64	119
		% within tingkat pengetahuan HIV/AIDS	46,2%	53,8%	100,0%
rendah	Count	1	20	21	
	% within tingkat pengetahuan HIV/AIDS	4,8%	95,2%	100,0%	
Total	Count	56	84	140	
	% within tingkat pengetahuan HIV/AIDS	40,0%	60,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,782 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	11,113	1	,001		
Likelihood Ratio	16,115	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	12,691	1	,000		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for tingkat pengetahuan HIV/AIDS (tinggi / rendah)	17,188	2,234	132,241
For cohort penggunaan pelayanan VCT = menggunakan	9,706	1,419	66,371
For cohort penggunaan pelayanan VCT = tidak menggunakan	,565	,466	,684
N of Valid Cases	140		

sikap penggunaan VCT * penggunaan pelayanan VCT

		penggunaan pelayanan VCT		Total
		menggunakan	tidak menggunakan	
sikap penggunaan VCT	Positif	Count 53	66	119
		% within sikap penggunaan VCT 44,5%	55,5%	100,0%
	Negatif	Count 3	18	21
		% within sikap penggunaan VCT 14,3%	85,7%	100,0%
Total	Count	56	84	140
	% within sikap penggunaan VCT	40,0%	60,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,807 ^a	1	,009		
Continuity Correction ^b	5,605	1	,018		
Likelihood Ratio	7,672	1	,006		
Fisher's Exact Test				,014	,007
Linear-by-Linear Association	6,758	1	,009		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap penggunaan VCT (Positif / Negatif)	4,818	1,347	17,236
For cohort penggunaan pelayanan VCT = menggunakan	3,118	1,073	9,059
For cohort penggunaan pelayanan VCT = tidak menggunakan	,647	,510	,821
N of Valid Cases	140		

stigma * penggunaan pelayanan VCT

			penggunaan pelayanan VCT		Total
			menggunakan	tidak menggunakan	
stigma ada stigma	Count	10	78	88	
	% within stigma	11,4%	88,6%	100,0%	
tidak ada stigma	Count	46	6	52	
	% within stigma	88,5%	11,5%	100,0%	
Total	Count	56	84	140	
	% within stigma	40,0%	60,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	80,953 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	77,772	1	,000		
Likelihood Ratio	88,937	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	80,375	1	,000		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,80.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for stigma ODHA (ada stigma / tidak ada stigma)	,017	,006	,049
For cohort penggunaan pelayanan VCT = menggunakan	,128	,071	,232
For cohort penggunaan pelayanan VCT = tidak menggunakan	7,682	3,606	16,365
N of Valid Cases	140		

diskriminasi * penggunaan pelayanan VCT

			penggunaan pelayanan VCT		Total
			menggunakan	tidak menggunakan	
diskriminasi	ada	Count	10	61	71
	diskriminasi	% within diskriminasi	14,1%	85,9%	100,0%
tidak ada	diskriminasi	Count	46	23	69
	diskriminasi	% within diskriminasi	66,7%	33,3%	100,0%
Total		Count	56	84	140
		% within diskriminasi	40,0%	60,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	40,313 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	38,152	1	,000		
Likelihood Ratio	42,882	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	40,025	1	,000		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27,60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for diskriminasi ODHA (ada diskriminasi / tidak ada diskriminasi)	,082	,036	,189
For cohort penggunaan pelayanan VCT = menggunakan	,211	,116	,384
For cohort penggunaan pelayanan VCT = tidak menggunakan	2,577	1,822	3,646
N of Valid Cases	140		

mutu pelayanan VCT * penggunaan pelayanan VCT Crosstabulation

			penggunaan pelayanan VCT		Total
			menggunakan	tidak menggunakan	
mutu pelayanan VCT	Baik	Count	55	1	56
		% within mutu pelayanan VCT	98,2%	1,8%	100,0%
	Tidak Baik	Count	1	83	84
		% within mutu pelayanan VCT	1,2%	98,8%	100,0%
Total		Count	56	84	140
		% within mutu pelayanan VCT	40,0%	60,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	131,791 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	127,779	1	,000		
Likelihood Ratio	167,561	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	130,849	1	,000		
N of Valid Cases	140				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for mutu pelayanan VCT (Baik / Tidak Baik)	4565,000	279,638	74522,086
For cohort penggunaan pelayanan VCT = menggunakan	82,500	11,754	579,045
For cohort penggunaan pelayanan VCT = tidak menggunakan	,018	,003	,126
N of Valid Cases	140		

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	mutu pelayanan VCT, diskriminasi , tingkat pengetahuan HIV/AIDS, sikap penggunaan VCT, tingkat pengetahuan VCT, stigma ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: penggunaan pelayanan VCT

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,830 ^a	,689	,675	,280

a. Predictors: (Constant), mutu pelayanan VCT, diskriminasi , tingkat pengetahuan HIV/AIDS, sikap penggunaan VCT, tingkat pengetahuan VCT, stigma

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	23,142	6	3,857	49,049	,000 ^a
	Residual	10,458	133	,079		
	Total	33,600	139			

a. Predictors: (Constant), mutu pelayanan VCT, diskriminasi , tingkat pengetahuan HIV/AIDS, sikap penggunaan VCT, tingkat pengetahuan VCT, stigma

b. Dependent Variable: penggunaan pelayanan VCT

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	1,867	,136		13,689	,000	1,597	2,137
	tingkat pengetahuan VCT	,149	,077	,129	1,950	,053	-,002	,301
	tingkat pengetahuan HIV/AIDS	,171	,090	,125	1,900	,060	-,007	,350
	sikap penggunaan VCT	,030	,088	,022	,345	,731	-,144	,205
	stigma	-,658	,080	-,649	-8,261	,000	-,815	-,500
	diskriminasi	-,026	,073	-,026	-,349	,728	-,171	,120
	mutu pelayanan VCT	,192	,058	,185	3,328	,001	,078	,306

a. Dependent Variable: penggunaan pelayanan VCT

MASTER TABEL
TANGGAPAN MASYARAKAT TERHADAP STIGMA DAN DISKRIMINASI
TERHADAP ODHA DI KABUPATEN BIAK NUMFOR

128

NO	NM	UMR	PDK	STG						JML	KO	DSI					JML	KO
				ST1	ST2	ST3	ST4	ST5	ST6			D1	D2	D3	D4	D5		
1	SW	35	7	1	2	1	1	4	2	11	2	1	1	1	1	1	5	2
2	FA	40	5	2	4	4	1	4	2	17	1	2	3	2	2	2	11	2
3	T	25	5	4	4	4	1	4	2	19	1	1	1	1	1	5	2	
4	N	25	5	2	4	1	1	4	3	15	1	2	2	2	2	1	9	2
5	M	21	5	1	2	1	1	4	2	11	2	2	1	1	3	3	10	2
6	LM	22	5	1	2	1	1	2	3	10	2	2	2	2	2	2	10	2
7	NN	30	5	2	3	1	1	3	3	13	2	3	2	2	3	2	12	1
8	LS	30	5	3	4	1	1	4	3	16	1	1	1	1	1	1	5	2
9	ND	23	6	1	4	1	1	4	1	12	2	1	1	1	1	1	5	2
10	NL	33	2	3	2	1	1	2	2	11	2	2	3	1	3	2	11	2
11	EN	24	6	4	2	2	1	3	1	13	2	1	1	1	1	1	5	2
12	IK	23	5	4	4	4	1	4	4	21	1	4	4	4	4	4	20	1
13	EG	19	5	1	3	4	1	4	3	16	1	1	1	1	2	2	7	2
14	TK	26	5	1	4	1	1	3	3	13	2	1	3	1	1	3	9	2
15	MK	22	7	3	4	4	1	4	4	20	1	4	1	1	1	1	8	2
16	SL	25	5	2	4	1	1	4	4	16	1	2	2	1	3	2	10	2
17	YR	28	5	2	4	1	1	4	3	15	1	1	1	1	2	3	8	2
18	YS	18	4	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	10	2
19	BJ	35	4	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	10	2
20	IT	29	3	3	2	1	2	2	3	13	2	2	2	2	2	2	10	2
21	D	22	5	1	2	1	1	4	3	12	2	1	1	1	3	1	7	2
22	T	30	7	1	1	1	1	3	1	8	2	1	1	1	1	1	5	2
23	RY	34	6	2	4	1	1	4	2	14	1	1	2	2	2	1	8	2
24	W	30	5	1	4	1	2	4	3	15	1	3	2	3	3	2	13	1
25	F	31	6	2	2	1	1	4	4	14	1	1	1	1	1	1	5	2
26	TR	20	5	2	4	4	1	4	2	17	1	2	3	2	2	2	11	2
27	LA	29	6	2	4	2	1	4	3	16	1	1	2	1	2	2	8	2
28	A	36	7	3	3	1	1	3	3	14	1	3	1	2	2	1	9	2
29	I	38	7	2	2	1	3	4	3	15	1	3	4	2	4	3	16	1
30	B	34	5	2	3	1	4	4	2	16	1	3	4	3	4	3	17	1
31	E	22	6	1	3	1	1	3	3	12	2	2	2	1	2	2	9	2
32	B R	27	5	1	3	1	1	3	3	12	2	1	1	1	1	1	5	2
33	IC	20	7	1	2	1	1	2	2	9	2	2	1	2	2	1	8	2
34	AR	40	5	2	2	1	1	3	2	11	2	1	1	1	2	2	7	2
35	OD	58	5	2	1	1	1	1	1	7	2	3	3	3	3	1	13	1
36	TR	33	5	2	1	1	2	1	2	9	2	1	2	1	2	1	7	2
37	P	25	3	2	2	2	2	2	2	12	2	2	2	2	2	2	10	2
38	TN	42	5	3	3	1	1	4	4	16	1	3	3	3	3	3	15	1
39	NB	43	5	1	4	1	2	3	3	14	1	4	2	3	3	1	13	1
40	TW	34	4	2	1	1	1	1	3	9	2	1	1	1	3	1	7	2
41	NR	28	5	3	2	1	1	1	3	11	2	2	2	2	1	1	8	2
42	IN	49	5	1	1	1	1	4	1	9	2	1	1	1	1	1	5	2
43	TS	41	7	4	4	1	1	3	3	16	1	1	1	1	1	1	5	2
44	R	28	7	3	3	1	1	3	1	12	2	1	1	1	1	1	5	2
45	DW	33	6	3	3	2	1	4	2	15	1	2	2	2	4	2	12	1
46	RH	21	5	1	2	1	1	2	2	9	2	1	2	1	1	1	6	2
47	M	24	5	3	3	1	1	1	3	12	2	3	3	3	4	3	16	1
48	YN	25	5	1	3	2	4	3	4	17	1	3	3	4	3	3	16	1
49	KS	24	5	3	3	3	1	3	1	14	1	1	1	1	3	3	9	2
50	MK	50	4	3	3	4	1	4	1	16	1	1	3	1	3	3	11	2
51	FM	31	3	3	3	1	3	3	3	16	1	3	3	3	3	3	15	1

MASTER TABEL
TANGGAPAN MASYARAKAT TERHADAP STIGMA DAN DISKRIMINASI

NO	NM	UMR	PDK	STG						JML	KO	DSI					JML	KO
				ST1	ST2	ST3	ST4	ST5	ST6			D1	D2	D3	D4	D5		
52	MR	35	4	1	3	3	3	3	3	16	1	3	3	3	3	15	1	
53	AF	30	4	3	1	1	1	3	3	12	2	1	3	1	3	9	2	
54	YD	26	3	3	3	1	1	3	3	14	1	3	3	3	3	15	1	
55	AS	35	4	3	2	1	1	1	1	9	2	2	1	1	2	8	2	
56	MI	37	3	1	4	4	1	4	4	18	1	4	3	3	4	17	1	
57	IY	43	5	1	3	3	1	3	1	12	2	2	2	1	1	7	2	
58	YO	32	5	1	2	2	1	3	4	13	2	3	3	2	2	13	1	
59	MS	38	5	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	13	1	
60	RW	39	5	3	3	3	1	4	3	17	1	3	3	4	1	15	1	
61	NW	24	5	1	2	3	3	1	4	14	1	4	4	4	4	20	1	
62	AM	49	3	3	3	3	1	3	3	16	1	3	3	1	2	11	2	
63	HA	38	5	4	3	1	3	4	3	18	1	2	4	3	3	15	1	
64	LK	35	3	3	1	4	1	4	4	17	1	3	3	3	3	15	1	
65	MA	46	3	3	3	1	1	3	3	14	1	1	3	1	3	11	2	
66	PN	32	5	4	3	4	1	3	4	19	1	4	4	3	3	18	1	
67	AK	22	5	2	4	2	1	1	1	11	2	4	1	4	4	16	1	
68	YA	25	5	2	3	1	1	3	3	13	2	2	2	2	2	10	2	
69	YR	30	5	2	3	1	1	4	3	14	1	1	1	2	3	9	2	
70	MW	38	4	2	4	1	2	4	3	16	1	1	2	2	3	12	1	
71	AD	28	5	2	3	2	2	3	3	15	1	2	2	1	3	10	2	
72	SR	40	4	2	2	2	2	3	3	14	1	3	3	2	2	13	1	
73	AR	27	4	2	3	2	3	2	2	14	1	3	2	3	2	12	1	
74	EA	42	2	2	2	2	2	3	3	14	1	3	1	2	1	9	2	
75	FA	25	5	2	4	2	1	4	3	16	1	2	2	2	2	10	2	
76	RW	34	5	2	4	1	2	3	3	15	1	1	1	3	3	10	2	
77	HM	31	5	2	3	2	1	2	2	12	2	2	1	1	2	8	2	
78	CR	48	2	2	2	1	3	2	2	12	2	3	1	2	2	10	2	
79	LB	35	4	4	4	4	2	3	2	19	1	2	1	2	3	10	2	
80	EK	40	5	1	3	2	1	4	3	14	1	3	3	2	4	13	1	
81	MA	50	3	3	3	4	1	4	3	18	1	3	2	2	3	12	1	
82	SA	34	4	3	3	4	2	4	3	19	1	3	1	2	3	10	2	
83	DY	45	3	4	3	3	2	3	2	17	1	3	2	2	3	11	2	
84	IM	29	5	4	4	4	2	3	2	19	1	3	2	2	3	12	1	
85	MA	39	4	4	4	4	3	4	2	21	1	3	2	2	3	11	2	
86	ER	52	3	3	4	3	2	4	3	19	1	3	2	2	3	11	2	
87	NH	35	5	4	4	4	1	3	3	19	1	2	3	1	3	10	1	
88	DS	32	3	3	4	4	3	3	3	20	1	3	2	3	3	13	2	
89	FB	37	3	2	4	1	1	3	3	14	1	3	3	3	3	15	1	
90	MN	40	4	2	4	1	1	4	3	15	1	2	2	2	2	9	2	
91	DM	27	5	1	2	1	1	4	2	11	2	2	1	1	3	10	2	
92	NM	30	5	1	2	1	1	2	3	10	2	2	2	2	2	10	2	
93	DB	45	3	3	4	1	1	4	3	16	1	1	1	1	1	5	2	
94	PN	33	5	1	4	1	1	4	1	12	2	1	1	1	1	5	2	
95	YB	38	5	3	2	1	1	2	2	11	2	2	3	1	3	11	2	
96	LB	32	5	4	2	2	1	3	1	13	2	1	1	1	1	5	2	
97	EW	30	5	4	4	4	1	4	4	21	1	4	4	4	4	20	1	
98	AR	31	6	1	3	4	1	4	3	16	1	1	1	1	2	7	2	
99	MK	20	5	1	4	1	1	3	3	13	2	1	3	1	1	9	2	
100	RR	29	6	3	4	4	1	4	4	20	1	4	1	1	1	8	2	
101	YO	36	7	2	4	1	1	4	4	16	1	2	2	1	3	10	2	
102	ED	38	7	2	4	1	1	4	3	15	1	1	1	1	2	8	2	
103	DS	34	5	4	4	4	2	3	2	19	1	3	2	2	3	12	1	

MASTER TABEL
TANGGAPAN MASYARAKAT TERHADAP STIGMA DAN DISKRIMINASI
TERHADAP ODHA DI KABUPATEN BIAK NUMFOR

NO	NM	UMR	PDK	STG					JML	KO	DSI					JML	KO	
				ST1	ST2	ST3	ST4	ST5			D1	D2	D3	D4	D5			
104	YS	25	5	1	2	2	1	3	4	13	2	3	3	2	2	3	13	1
105	MB	36	5	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	2	13	1
106	DT	34	5	3	3	3	1	4	3	17	1	3	3	4	1	4	15	1
107	MR	28	5	1	2	3	3	1	4	14	1	4	4	4	4	4	20	1
108	AN	33	2	3	3	3	1	3	3	16	1	3	3	1	2	2	11	2
109	IM	29	5	4	3	1	3	4	3	18	1	2	4	3	3	3	15	1
110	TT	25	5	3	1	4	1	4	4	17	1	3	3	3	3	3	15	1
111	AY	27	5	3	3	1	1	3	3	14	1	1	3	1	3	3	11	2
112	MK	29	5	4	3	4	1	3	4	19	1	4	4	3	3	4	18	1
113	YO	26	5	2	4	2	1	1	1	11	2	4	1	4	4	3	16	1
114	HS	35	4	2	3	1	1	3	3	13	2	2	2	2	2	2	10	2
115	BT	23	5	2	3	1	1	4	3	14	1	1	1	2	3	2	9	2
116	ES	42	3	2	4	1	2	4	3	16	1	1	2	2	3	4	12	1
117	MB	45	4	2	3	2	2	3	3	15	1	2	2	1	3	2	10	2
118	MS	50	3	2	2	2	2	3	3	14	1	3	3	2	2	3	13	1
119	FS	34	5	2	3	2	3	2	2	14	1	3	2	3	2	2	12	1
120	NA	55	4	2	3	1	1	3	3	13	2	3	2	2	3	2	12	1
121	HM	34	3	4	4	4	1	4	4	21	1	4	4	4	4	4	20	1
122	KR	25	5	1	4	1	2	4	3	15	1	3	2	3	3	2	13	1
123	WH	25	3	2	2	1	3	4	3	15	1	3	4	2	4	3	16	1
124	AB	43	3	2	3	1	4	4	2	16	1	3	4	3	4	3	17	1
125	EY	27	4	2	1	1	1	1	1	7	2	3	3	3	3	1	13	1
126	NR	33	5	1	3	2	1	4	3	14	1	3	3	2	4	1	13	1
127	RH	33	5	1	1	1	1	4	1	9	2	1	1	1	1	1	5	2
128	RW	33	5	4	4	1	1	3	3	16	1	1	1	1	1	1	5	2
129	TK	28	3	3	3	1	1	3	1	12	2	1	1	1	1	1	5	2
130	LK	28	5	3	3	2	1	4	2	15	1	2	2	2	4	2	12	1
131	RS	43	5	1	2	1	1	2	2	9	2	1	2	1	1	1	6	2
132	YP	34	5	3	3	1	1	1	3	12	2	3	3	3	4	3	16	1
133	AM	35	5	1	3	2	4	3	4	17	1	3	3	4	3	3	16	1
134	YS	42	6	3	3	3	1	3	1	14	1	1	1	1	3	3	9	2
135	FR	42	5	3	3	4	1	4	1	16	1	1	3	1	3	3	11	2
136	FT	43	6	3	3	1	3	3	3	16	1	3	3	3	3	3	15	1
137	EK	41	5	1	2	2	1	3	4	13	2	3	3	2	2	3	13	1
138	ST	34	5	3	3	3	2	3	3	17	1	3	3	2	3	2	13	1
139	EL	38	5	3	3	3	1	4	3	17	1	3	3	4	1	4	15	1
140	RT	38	5	2	2	1	3	2	2	12	2	3	1	2	2	2	10	2

