

## Lampiran 1. Surat Permohonan Rekomendasi Ijin Penelitian

	<b>KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI</b>	
	<b>UNIVERSITAS AIRLANGGA</b>	
	<b>FAKULTAS KEPERAWATAN</b>	
	Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913754, 5913757, 5913752 Fax: (031) 5913257, 5913752 Website: <a href="http://www.ners.unair.ac.id">http://www.ners.unair.ac.id</a>   e-mail : <a href="mailto:dekan_ners@fkip.unair.ac.id">dekan_ners@fkip.unair.ac.id</a>	
<hr/>		
Nomor	: 499 /UN3.1.13/PPd/S2/2018	25 Juni 2018
Lampiran	: 1 (Satu) berkas	
Perihal	: Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan – FKp Unair	
-----		
Kepada Yth. Direktur RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo		
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.		
Nama	: Evi Muslich, S.Kep., Ns.	
NIM	: 131614153023	
Judul Proposal	: Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis Telenursing dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Menurunkan Kekambuhan pada Pasien HIV/AIDS	
Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.		
a.n Dekan, Wakil Dekan I		
		
Dr. Kuntanto, S.Kp., M.Kes NIP. 196808291989031002		

## Lampiran 2. Sertifikat Lolos Kaji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FACULTY OF NURSING UNIVERSITAS AIRLANGGA

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

**"ETHICAL APPROVAL"**  
No : 1164-KEPK

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Committee of Ethical Approval in the Faculty of Nursing Universitas Airlangga, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**"PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS  
TELENURSING DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN  
MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HIV AIDS"**

Peneliti utama : Evi Muslicha  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
*Name of the Institution*

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : RSUD Waluyo Jati Kraksaan Kabupaten Probolinggo  
*Setting of research*

**Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Disidang.**  
*And approved the above-mentioned protocol with Fullboard.*

  
 Surabaya, 23 Agustus 2018  
 Ketua (CHAIRMAN)  
 Dr. Joni Haryanto, S.Kp., M.Si.  
 NIP. 1963 0608 1991 03 1002



## Lampiran 3a. Surat Ijin Melakukan Penelitian (Bakesbangpol)



PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jl. Ahmad Yani 23 – Telpon (0335) 421440-434455  
 PROBOLINGGO

**SURAT KETERANGAN UNTUK MELAKUKAN SURVEY/RESEARCH**

Nomor : 072 / 224 / 426.204 / 2018

- Membaca** : Surat dari : KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS AIRLANGGA Tertanggal 3 Agustus 2018 Nomor : 341/UN.1.13/PPdS2/2018 Perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*.
- Mengingat** : 1. Undang-undang nomor 18 Tahun 2002 Tentang sistim Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.  
 2. Peraturan Bupati Probolinggo nomor 25 Tahun 2008 Tentang Uraian Tugas dan fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Probolinggo.  
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilakukan Survey/Research oleh ;  
 Nama Peneliti / Penanggung Jawab : **EVI MUSLICHIA, S.Kep.,Ns.**

- Pekerjaan / Instansi : PNS  
 NIDN/NIM : 198612122011012018  
 Alamat : Prm. Kebunagung Jln Teratai No.53 Rt. 1 Rw. 4, Desa Kebonagung Kec. Kraksaan Kab. Probolinggo
- Thema/Acara Survey/Resarch : **PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS TELENURSING DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HIV/AIDS.**
- Daerah / tempat dilakukan Survey / Research : Di RSUD Waluyo Jati Kraksaan .  
 Lamanya Survey / Research : 13 Agustus s/d 13 November 2018. Ijin Berlaku 3 ( Tiga ) bulan sejak dikeluarkan.

Pengikut peserta Survey / Research : -

Dengan *ketentuan sebagai berikut*

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan, melaporkan kedatangannya kepada Pejabat setempat.
2. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan, serta menghindari pernyataan baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan maupun / menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya dilakukan survey / research diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research sebelum meninggalkan daerah survey / research.
6. Dalam jangka waktu 1 ( satu ) bulan setelah selesai dilakukan survey / research diwajibkan memberikan laporannya secara tertulis tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada Bupati Probolinggo Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata bahwa pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Probolinggo, 14 Agustus 2018

**TEMBUSAN :**

1. Pj. Bupati Probolinggo ( sebagai laporan )
2. Sdr. Komandan Kodim 0820 Prob;
3. Sdr. Kapolres Probolinggo;
4. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Probolinggo
5. Sdr. Direktur RSUD Waluyo Jati Kraksaan
6. Sdr. Ketua, Kementerian Riset, Teknologi Dan Pendidikan Tinggi UNIV Airlangga
7. Yang bersangkutan.



## Lampiran 3b. Surat Ijin Melakukan Penelitian (RSUD Waluyo Jati)



**PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO**  
**RSUD WALUYO JATI KRAKSAAN**  
 Jl. Dr. Soetomo No.1 Telp. (0335) 841118, 841481, Fax (0335) 841160  
**KRAKSAAN – PROBOLINGGO - 67282**

Kraksaan, Agustus 2018

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan  
 Universitas Airlangga

Nomor : 800.2/1840/426.301/2018

Lampiran: -

Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Di

SURABAYA

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga tertanggal 25 Juni 2018 Nomor : 299/UN3.1.13/PPd/S2/2018 perihal Permohonan Ijin Penelitian, adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : EVI MUSLICHA, S.Kep., Ns.

NIM : 131614153023

Program Sudy : Magister Keperawatan

Judul : \*Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis Telenursing dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Menurunkan Kekambuhan pada Pasien HIV/AIDS\*

Dengan ini disampaikan bahwa kami memberikan Ijin Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Yang bersangkutan memenuhi administrasi ke Bagian Kasir RSUD Waluyo Jati, serta menyerahkan fotocopy bukti pembayaran ke Bagian Perencanaan dan Pengembangan.
2. Waktu penelitian selama 1 (satu) bulan, mulai tanggal 30 Agustus s/d 30 September 2018.
3. Setelah penelitian, menyerahkan 1 (satu) makalah laporan penelitian kepada Bagian Renbang RSUD Waluyo Jati Kraksaan.
4. Surat ijin ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ijin melanggar ketentuan-ketentuan yang berlaku di RSUD Waluyo Jati Kraksaan.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Direktur RSUD Waluyo Jati Kraksaan



## Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian

***INFORMED CONSENT*****PENJELASAN PENELITIAN*****Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis Telenursing******Dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Menurunkan Kekambuhan******Pada Pasien HIV AIDS***

Anda diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih jauh tentang faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan dan kekambuhan pada pasien HIV AIDS. Peneliti (Saya) akan memberikan lembar persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda di dalam penelitian ini atas dasar sukarela.

Nama saya/peneliti adalah Evi Muslicha. Saya adalah perawat yang bekerja di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan saat ini sedang melanjutkan studi S2 di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Saya dapat dihubungi di nomor telepon 081330065747. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk Program Pendidikan Magister saya di Universitas Airlangga. Pembimbing saya adalah Prof.Dr.H.Nursalam, M.Nurs (Hons) dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan Dr. Ahsan, S.Kp., M.Kes. dari Fakultas Keperawatan Universitas Brawijaya Malang.

Penelitian ini melibatkan seluruh tim pengendalian HIV AIDS Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan pasien HIV AIDS yang berusia 18 tahun atau lebih, dan telah terdaftar dalam register nasional layanan PDP (Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan) Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan, serta anggota keluarga yang telah mendapatkan persetujuan dari pasien yang bersangkutan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi dan pemahaman yang mendalam tentang permasalahan dan isu strategis terkait ketidakpatuhan dan penyebab kekambuhan. Keputusan anda untuk ikut ataupun tidak dalam penelitian ini, tidak berpengaruh pada hak anda untuk mendapatkan layanan pengobatan di Rumah Sakit. Dan apabila anda memutuskan berpartisipasi, anda bebas untuk mengundurkan diri jika anda merasa tidak nyaman selama proses penelitian.

Diskusi akan dilakukan selama dua kali pertemuan selama 15-30 menit sesuai dengan kesepakatan, dan akan dibagi dalam dua kelompok diskusi yang terdiri dari kelompok diskusi petugas/perawat dan kelompok diskusi pasien/keluarga. Selain diskusi, peneliti juga akan meminta anda untuk mengisi kuisioner terkait kepatuhan dan respon psikologis-sosial-spiritual untuk menggali lebih dalam pengalaman pasien dan keluarga selama menjalankan perawatan dan pengobatan di Klinik Aster.

Saya akan menjaga kerahasiaan anda dan keterlibatan anda dalam penelitian ini. Nama anda tidak akan dicatat dimanapun. Semua kuisisioner yang telah terisi dan hasil diskusi yang direkam hanya akan diberikan nomer kode yang tidak bisa digunakan untuk mengidentifikasi identitas anda. Apabila hasil penelitian ini dipublikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan anda akan ditampilkan dalam publikasi tersebut. Siapapun yang bertanya tentang keterlibatan anda dan apa yang anda jawab di penelitian ini, anda berhak untuk tidak menjawabnya. Namun, jika diperlukan catatan penelitian ini dapat dijadikan barang bukti apabila pengadilan memintanya. Keterlibatan anda dalam penelitian ini, sejauh yang saya ketahui, tidak menyebabkan resiko dan bahaya yang lebih besar daripada resiko yang biasa anda hadapi sehari-hari.

Walaupun keterlibatan anda dalam penelitian ini tidak memberikan keuntungan langsung pada anda, namun hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu dan pengetahuan tentang faktor-faktor penyebab ketidakpatuhan dan kekambuhan pada pasien HIV AIDS yang sedang menjalankan perawatan dan pengobatan.

Apabila setelah terlibat penelitian ini anda masih memiliki pertanyaan, anda dapat menghubungi saya/peneliti atau WA dan SMS di nomor telepon 081330065747.

“Setelah membaca informasi di atas dan memahami tentang tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dari saya dalam penelitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini”.

---

Tanggal

## Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden dan Partisipan Penelitian

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
DAN PARTISIPAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :  
 Umur :  
 Alamat :  
 Status :  
 Pekerjaan :

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan penelitian ini (terlampir) dan setelah mendapatkan jawaban dari pertanyaan saya terkait penelitian ini, maka saya memahami tujuan penelitian ini yang nantinya akan bermanfaat bagi pasien-pasien lain yang mengalami sakit seperti saya. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.

Saya sangat memahami bahwa keterlibatan saya menjadi responden pada penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi pemahaman tentang kepatuhan kontrol, kepatuhan berobat, kepatuhan nutrisi, pencegahan penularan dan kekambuhan. Dengan menandatangani surat persetujuan ini, berarti saya telah menyatakan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa paksaan dan bersifat sukarela.

Nama dan Tanda Tangan Responden/Partisipan Tgl.

\_\_\_\_\_

Nama dan Tanda Tangan Peneliti Tgl.

\_\_\_\_\_

Lampiran 6. Lembar Penjelasan Bagi Responden Wawancara

**LEMBAR PENJELASAN  
BAGI RESPONDEN WAWANCARA**

**Judul Penelitian :** Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis *Telenursing* dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Menurunkan Kekambuhan pada Pasien HIV AIDS

**Tujuan**

**Tujuan Umum**

Mengembangkan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis *Telenursing* dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Menurunkan Kekambuhan pada Pasien HIV AIDS

**Tujuan Khusus**

1. Mengevaluasi faktor resiko penyebab kekambuhan pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan
2. Mengembangkan model upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan melalui FGD (*focus group discussion*) dan diskusi pakar
3. Menganalisis validitas dan reliabilitas model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan
4. Melaksanakan sosialisasi dan pelatihan penggunaan *telenursing* berbasis pesan singkat/SMS (*Short Message Service*) sebagai sarana edukasi kesehatan dan pencegahan kekambuhan
5. Melaksanakan uji coba penggunaan *telenursing* dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kekambuhan pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan



6. Mengevaluasi rancangan model *telenursing* berbasis SMS dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kekambuhan pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan
7. Menyusun rekomendasi upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* pada pasien HIV AIDS untuk Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan

### **Perlakuan yang diterapkan pada subyek**

Penelitian ini merupakan penelitian survei eksplanasi deskripsi tentang pelaksanaan pencegahan kekambuhan pasien HIV AIDS di Klinik Aster. Subyek penelitian diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti. Lama waktu mengisi kuesioner ini kurang lebih 20 menit dengan ketekunan.

### **Manfaat**

Subyek (Responden) yang terlibat dalam penelitian ini akan memberikan sumbangsih pada pengembangan upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* yang pada akhirnya jika hasilnya bagus dan efektif dapat diterapkan sesuai harapan subyek.

### **Bahaya potensial**

Bahaya potensial minimal yang mungkin dirasakan oleh responden adalah perasaan takut menjawab dengan jujur. Hasil rekapitulasi dari kuesioner ini mungkin akan menimbulkan konflik antara pasien dengan perawat pelaksana ataupun dokter mengenai harapan dan masalah pada pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan yang selama ini dilakukan.

### **Hak untuk undur diri**

Keikutsertaan subyek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

**Adanya insentif untuk subyek**

Oleh karena keikutsertaan subyek bersifat sukarela, tidak ada insentif berupa uang yang akan diberikan kepada responden. Responden akan diberikan souvenir sebagai tanda partisipasi.

**Kontak Penelitian**

Jika ada hal-hal yang kurang jelas, maka peneliti dapat dihubungi:

Nama : Evi Muslicha

No Hp/ WA : 081330065747

Alamat : Jl. Teratai No.53 Perumahan Kebon Agung Indah Kraksaan Probolinggo

Email : [evi.muslicha-2016@fkp.unair.ac.id](mailto:evi.muslicha-2016@fkp.unair.ac.id)

Yang diberi penjelasan,

Kraksaan, ..... 2018

Yang memberi penjelasan

.....

.....

## Lampiran 7. Lembar Penjelasan Bagi Partisipan FGD

**LEMBAR PENJELASAN  
BAGI PARTISIPAN *FOCUS GROUP DISCUSSION* (FGD)**

**Judul Penelitian :** Pengembangan Model Pencegahan Kekambuhan Berbasis *Telenursing* dalam Meningkatkan Kepatuhan dan Menurunkan Kekambuhan pada Pasien HIV AIDS

**Tujuan****Tujuan Umum**

Mengembangkan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kekambuhan pada pasien HIV AIDS

**Tujuan Khusus**

1. Mengevaluasi faktor resiko penyebab kekambuhan pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan
2. Mengembangkan model upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan melalui FGD (*focus group discussion*) dan diskusi pakar
3. Menganalisis validitas dan reliabilitas model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan
4. Melaksanakan sosialisasi dan pelatihan penggunaan *telenursing* berbasis pesan singkat/SMS (*Short Message Service*) sebagai sarana edukasi kesehatan dan pencegahan kekambuhan
5. Melaksanakan uji coba penggunaan *telenursing* dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kekambuhan pada pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan

6. Mengevaluasi rancangan model *telenursing* berbasis SMS dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kekambuhan pasien HIV AIDS di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan
7. Menyusun rekomendasi upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* pada pasien HIV AIDS untuk Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan

### **Perlakuan yang diterapkan pada subyek**

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kekambuhan pada pasien HIV AIDS. Subyek penelitian diminta untuk menghadiri dan berdiskusi mengenai beberapa pertanyaan yang sudah disusun oleh peneliti.

Lama diskusi:

Diskusi pertama (menemukan isu strategis) adalah 60 menit.

Diskusi kedua (menyusun aplikasi/*prototype* model *telenursing*) adalah 90 menit.

### **Manfaat**

Subyek (Partisipan) yang terlibat dalam penelitian ini akan memberikan sumbangsih pada pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* yang pada akhirnya jika hasilnya bagus dan efektif dapat diterapkan sesuai harapan subyek.

### **Bahaya potensial**

Bahaya potensial minimal yang mungkin dirasakan oleh partisipan adalah perasaan takut menjawab dengan jujur. Hasil rekapitulasi dari kuesioner ini mungkin akan menimbulkan konflik antara manajerial, perawat pelaksana dan pasien mengenai harapan dan masalah pada pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan yang selama ini dilaksanakan di RS. Partisipan harus meluangkan waktu khusus untuk memenuhi undangan diskusi dan mungkin dapat mengganggu aktivitas atau pekerjaannya.

**Hak untuk undur diri**

Keikutsertaan subyek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan partisipan berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan partisipan.

**Adanya insentif untuk subyek**

Oleh karena keikutsertaan subyek bersifat sukarela, tidak ada insentif berupa uang yang akan diberikan kepada partisipasi. Partisipasi akan diberikan souvenir sebagai tanda partisipasi.

**Kontak Penelitian**

Jika ada hal-hal yang kurang jelas, maka peneliti dapat dihubungi:

Nama : Evi Muslichha

No Hp/ WA : 081330065747

Alamat : Jl. Teratai No.53 Perumahan Kebon Agung Indah Kraksaan Probolinggo

Email : [evi.muslichha-2016@fkip.unair.ac.id](mailto:evi.muslichha-2016@fkip.unair.ac.id)

Yang diberi penjelasan,

.....

Kraksaan, ..... 2018

Yang memberi penjelasan

.....

## Lampiran 8a. Kuisisioner Data Demografi Responden

Kode Responden:

**DATA DEMOGRAFI RESPONDEN**

(Instrumen A; responden pasien/keluarga)

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan dibawah ini
2. Isilah pertanyaan pada tempat yang telah disediakan
3. Apabila pertanyaan berupa pilihan, cukup dijawab dengan melingkari jawaban Anda

**A. DEMOGRAFI RESPONDEN**

- 1) Inisial Nama :
- 2) Usia :.....tahun
- 3) Jenis Kelamin : 1. Laki-laki                      2. Perempuan
- 4) Status : 1. Menikah  
2. Belum menikah  
3. Cerai (Hidup/Mati)
- 5) Pekerjaan : 1. Bekerja (.....)  
2. Tidak bekerja
- 6) Alamat/No.Telp/HP :
- 7) Pendidikan terakhir :  
a. Tidak sekolah/tidak tamat SD  
b. SD  
c. SMP  
d. SMA/SMK  
e. Perguruan Tinggi (D3/S1/S2) \*)coret yang tidak perlu
- 8) Penghasilan perbulan : Rp.....
- 9) Hubungan dengan klien : \*)hanya diisi jika responden adalah keluarga pasien  
a. Suami  
b. Istri  
c. Anak  
d. Pasangan/Kekasih  
e. Orang Tua  
f. Kakak  
g. Adik

**B. RIWAYAT PENYAKIT DAN PENGOBATAN**

- 1) Jenis pengobatan yang dijalani :
  1. Pengobatan profilaksis kotrimoksazol
  2. ARV
  3. OAT
- 2) Lama pengobatan :
- 3) Jumlah kambuh :
- 4) Apakah sebelumnya pernah mengalami sakit yang sama? Jika iya, kapan terjadi?
- 5) Apakah bapak/ibu/saudari/i teratur berobat di klinik Aster?
- 6) Siapa yang biasanya, mengantar bapak/ibu/saudara/i berobat dan mengingatkan minum obat dirumah?

## Lampiran 8b. Kuisisioner Data Demografi Responden

Kode Responden:

**DATA DEMOGRAFI RESPONDEN**

(Instrumen B; responden petugas/perawat)

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan dibawah ini
2. Isilah pertanyaan pada tempat yang telah disediakan
3. Apabila pertanyaan berupa pilihan, cukup dijawab dengan melingkari jawaban Anda

**A. DEMOGRAFI RESPONDEN**

- 1) Inisial Nama :
- 2) Usia :.....tahun
- 3) Jenis Kelamin : 1. Laki-laki                      2. Perempuan
- 4) Status : 1. Menikah  
2. Belum menikah  
3. Cerai (Hidup/Mati)
- 5) Pekerjaan : 1. Bekerja (.....)  
2. Tidak bekerja
- 6) Alamat/No.Telp/HP :
- 7) Pendidikan terakhir :  
a. Tidak sekolah/tidak tamat SD  
b. SD  
c. SMP  
d. SMA/SMK  
e. Perguruan Tinggi (D3/S1/S2 \*)coret yang tidak perlu
- 8) Telah bekerja di RSUD Waluyo Jati selama; .....(tahun/bulan)\*
- 9) Profesi :  
a. Dokter (Umum/Spesialis)  
b. Konselor  
c. Perawat  
d. Administrasi  
e. Manajer Kasus  
f. Lain-lain, sebutkan;.....



## Lampiran 9. Kuisisioner Pengetahuan Tentang HIV AIDS

Kode Responden;

Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar, berikan tanda silang (x) pada pilihan anda!

1. Apa yang anda ketahui tentang HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)?
  - a. Virus yang hanya terdapat di dalam tubuh manusia dan menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh, sehingga tubuh gagal melawan infeksi
  - b. Virus yang dapat terus berkembang seumur hidup dalam tubuh
  - c. Penyakit yang disebabkan karena guna-guna dan ilmu hitam
  - d. A dan B benar
  - e. Semua benar
  
2. Apa yang anda ketahui tentang AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*)?
  - a. Kumpulan penyakit dan gejala yang muncul akibat tertular virus HIV
  - b. Virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia
  - c. Dapat menular melalui jabat tangan dan bersentuhan kulit
  - d. A dan B benar
  - e. Semua benar
  
3. Bagaimana seseorang dapat tertular virus HIV?
  - a. Gigitan nyamuk/serangga
  - b. Hubungan seksual
  - c. Tinggal serumah dengan orang yang terinfeksi
  - d. Berciuman
  - e. Berbagi makanan dan minuman
  
4. Bagaimana kita dapat mencegah penularan infeksi virus HIV?
  - a. Meminum obat antivirus (ARV)
  - b. Setia pada satu pasangan
  - c. Menggunakan kondom setiap berhubungan seks
  - d. B dan C benar
  - e. Semua benar
  
5. Bagaimana seseorang dapat hidup sehat dengan virus HIV di dalam tubuhnya?
  - a. Menjaga perilaku aman dari hal-hal yang beresiko menularkan HIV
  - b. Menggunakan jarum suntik bergantian
  - c. Meminum obat antivirus sampai badan merasa sehat
  - d. Kontrol hanya jika ada keluhan saja
  - e. Berhenti bekerja dan menghindari berkumpul dengan banyak orang

6. Apa saja yang dapat berpengaruh terhadap kekambuhan penyakit HIV AIDS?
  - a. Berbagi jarum suntik dengan orang lain
  - b. Menghentikan pengobatan ARV atas keinginan sendiri
  - c. Tidak segan melakukan hubungan seksual dengan satu pasangan atau lebih
  - d. Mengurangi konsumsi makanan yang tinggi protein dan gizi seimbang
  - e. Semua benar
  
7. Apa yang anda ketahui tentang perawatan HIV dan AIDS?
  - a. Menggunakan sarung tangan setiap kali merawat anggota keluarga yang terinfeksi HIV
  - b. Menggunakan masker jika hendak berkomunikasi dengan keluarga yang menderita HIV
  - c. Bersikap wajar, tidak menghindar dan memberi cap buruk pada keluarga yang terinfeksi HIV
  - d. Boleh tidak menggunakan kondom saat berhubungan seksual dengan pasangan yang terinfeksi HIV
  
8. Virus HIV menyerang dan membunuh sel darah putih sehingga kita tidak bisa melawan penyakit-penyakit yang masuk
  - a. Benar
  - b. Tidak benar
  - c. Ragu-ragu
  - d. Tidak tahu
  
9. Apasaja yang dapat mempengaruhi keberhasilan terapi antivirus (ARV)?
  - a. Kepatuhan minum obat ARV sesuai petunjuk dokter
  - b. Rutin kontrol sesuai jadwal yang ditentukan
  - c. Makanan yang kaya nutrisi dan bergizi seimbang
  - d. Perilaku seks aman dan tidak beresiko
  - e. Semua benar
  
10. Bagaimana cara yang tepat meminum obat antivirus HIV?
  - a. Diminum hanya jika ada keluhan
  - b. Hentikan berobat jika badan sudah merasa sehat dan bugar
  - c. Diminum sesuai petunjuk dokter seumur hidup
  - d. Obat antivirus dapat menyebabkan efek samping yang tidak nyaman, hentikan obat jika muncul efek tidak nyaman tanpa bertanya pada dokter
  - e. Jika merasa mual dan pusing saat minum obat, cukup diminum separohnya saja

## Lampiran 10. Kuisisioner Evaluasi Faktor Resiko Kekambuhan

KUISISIONER RESPON PSIKOLOGIS-SOSIAL (DUKUNGAN KELUARGA)  
(Nursalam, 2007)

## 1. RESPONS PSIKOLOGIS

No.	Respons	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang (2)	Tidak Pernah (1)	Kode
1.	Saya tidak percaya kalau saya menderita HIV					
2.	Saya berpikir hasil pemeriksaan dokter itu salah					
3.	Saya harus memeriksakan sakit saya ke dokter atau orang pintar					
4.	Saya berusaha untuk merahasiakan sakit saya kepada orang lain					
5.	Saya malu bila orang lain mengetahui sakit saya					
6.	Saya menyalahkan orang lain mengapa harus saya yang menderita HIV					
7.	Saya menyalahkan Tuhan mengapa harus saya yang menderita HIV					
8.	Saya marah bila orang lain mengetahui sakit saya					
9.	Saya menyalahkan tim medis karena kurang cepat pengobatannya					
10.	Saya marah dan tersinggung jika ada orang lain yang membicarakan sakit saya					
11.	Saya berpikir seandainya bukan saya yang menderita, tentu tidak akan jadi begini					
12.	Saya berpikir seandainya saya sembuh, saya akan selalu menjaga kesehatan saya					

13.	Seandainya saya tidak kambuh lagi, saya akan berbuat baik dan beramal					
14.	Seandainya saya hidup teratur dan rajin kontrol maka saya tidak akan sakit					
15.	Seandainya saya mengikuti nasihat dokter dan keluarga, saya tidak akan jatuh sakit					
16.	Saya merasa sangat terpukul ketika diberitahu penyakit saya					
17.	Saat ini saya merasa tidak berdaya					
18.	Saya merasa sedih dan menangis jika memikirkan penyakit saya					
19.	Saya merasa gagal dalam hidup karena tidak bisa mencapai kebahagiaan					
20.	Saya kadang berpikir untuk bunuh diri dan mati dengan tenang daripada mengalami HIV					
21.	Saat ini saya berpikir akan menyerahkan sepenuhnya kepada dokter/perawat tentang perawatan penyakit saya					
22.	Saya telah menyediakan semua keperluan untuk kesembuhan penyakit saya, tapi mana hasilnya					
23.	Saya tidak akan meminta penjelasan lagi kepada dokter dan perawat tentang penyakit saya dan kemungkinan kesembuhannya					
24.	Saya sudah pasrah dan tidak akan berusaha semaksimal mungkin untuk kesembuhan					
25.	Saya berpikir bahwa penyakit yang saya derita adalah musibah yang tiada akhirnya					

## 2. RESPONS SOSIAL

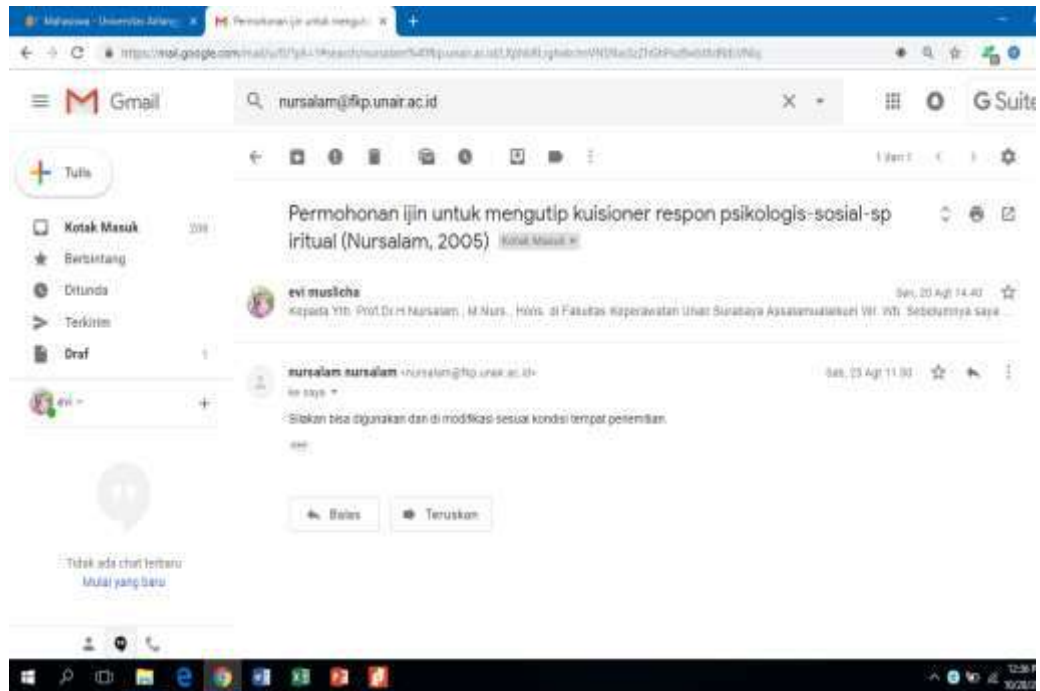
No.	Respons Sosial	Sangat Setuju (4)	Setuju (3)	Tidak Setuju (2)	Sangat Tidak Setuju (1)	Kode
1.	Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya					
2.	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan selama saya sakit					
3.	Hampir semua keluarga dan tetangga memaklumi bahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah					
4.	Keluarga memberi perhatian yang baik setiap saya membutuhkan bantuan					
5.	Selama saya sakit, jika ada masalah saya sering bimbang dalam bertindak					
6.	Saya mencemaskan keadaan penyakit saya yang tidak kunjung membaik					
7.	Saya khawatir penyakit saya akan menular kepada keluarga dan kerabat dekat saya					
8.	Saya mencemaskan biaya pengobatan penyakit saya yang banyak					
9.	Sejak dinyatakan positif HIV, pasangan saya tidak bersedia berhubungan intim					
10.	Saya tidak pernah dilibatkan dalam kegiatan keluarga dan kegiatan sosial di kampung saya					
11.	Hampir semua orang sering menghindar jika berpapasan dengan saya					
12.	Selama ini tokoh agama dan tokoh masyarakat kurang memberikan dukungan pada penyakit saya					
13.	Selama ini hanya LSM yang peduli dan mendukung selama saya sakit					

### 3. RESPONS PENILAIAN PASIEN TERHADAP DUKUNGAN KELUARGA (SOSIAL)

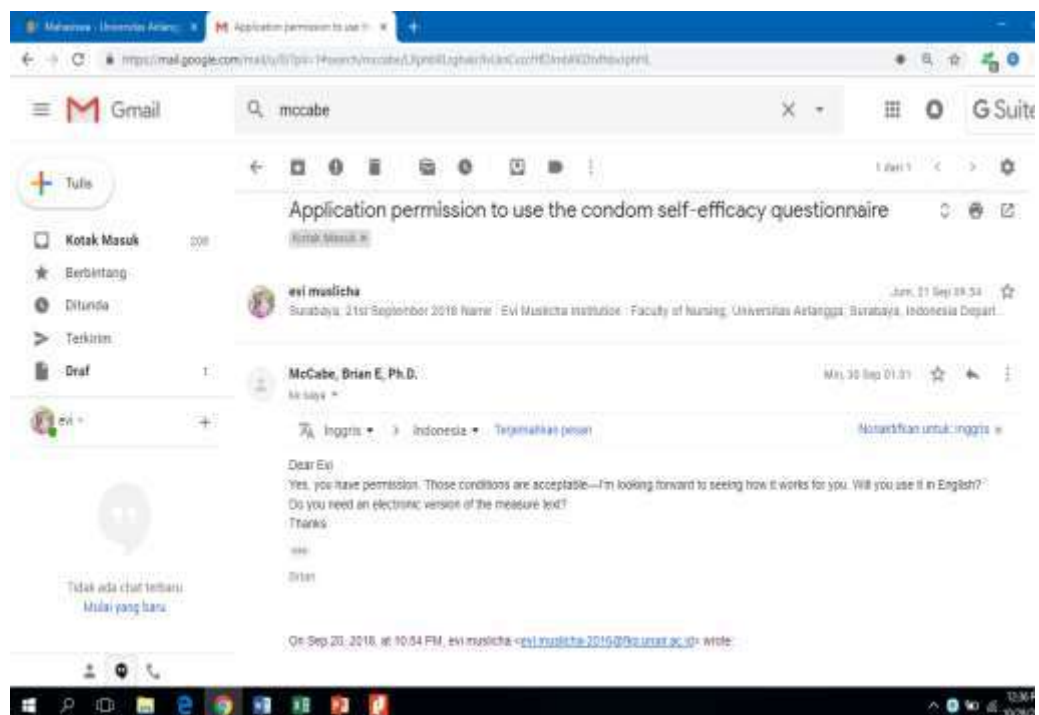
No.	Respons	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang (2)	Tidak Pernah (1)	Kode
1.	Keluarga selalu mendampingi saya dalam perawatan					
2.	Keluarga selalu memberi pujian dan perhatian kepada saya					
3.	Keluarga tetap mencintai dan memperhatikan keadaan saya selama saya sakit					
4.	Keluarga dan tetangga memaklumi ahwa sakit yang saya alami sebagai suatu musibah					
5.	Keluarga selalu menyediakan waktu dan fasilitas jika saya memerlukan untuk keperluan pengobatan					
6.	Keluarga sangat berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan sakit saya					
7.	Keluarga bersedia membiayai biaya perawatan dan pengobatan					
8.	Keluarga selalu berusaha untuk mencarikan kekurangan sarana dan peralatan perawatan yang saya perlukan					
9.	Keluarga selalu memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat kepada saya					
10.	Keluarga selalu mengingatkan saya untuk kontrol, minum obat, latihan, dan makan					
11.	Keluarga selalu mengingatkan saya tentang perilaku-perilaku yang memperburuk penyakit saya					
12.	Keluarga selalu menjelaskan kepada saya setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya					

## Lampiran 11. Balasan Email Permohonan Ijin Menggunakan Kuisisioner

## a. Kuisisioner respon psikologis-sosial-spiritual (Nursalam, 2005)



## b. Kuisisioner respon psikoseksual (McCabe et al., 2016)



## Lampiran 12. Panduan Diskusi FGD 1

**PANDUAN *FOCUS GROUP DISCUSSION* (FGD) 1****PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS  
*TELENURSING* DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN  
MENURUNKAN KEKAMBUHAN PADA PASIEN HIV AIDS**

Hari/Tanggal :

Waktu :

Tempat :

Jumlah Peserta :

Kegiatan selama dilakukan FGD :

1. Memperkenalkan diri dan fasilitator FGD kepada partisipan
2. Menyampaikan topik penelitian :

Saya tertarik untuk melakukan penelitian yang berhubungan dengan pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*. Oleh karena itu saya mohon ijin untuk memaparkan hasil observasi saya tentang beberapa faktor resiko penyebab kekambuhan dan ketidakpatuhan pasien di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan saat ini. Selanjutnya saya meminta kepada Saudara untuk menjawab beberapa pertanyaan yang akan saya ajukan terkait penyusunan model pencegahan kekambuhan yang akan saya kembangkan. Setelah melakukan jejaring pendapat, selanjutnya mohon ijin saya untuk memaparkan rencana penelitian saya tentang pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*. FGD ini akan berlangsung selama 1-2 jam dan terdiri dari 2 sesi.

Sesi I:

Pertanyaan tentang pendapat partisipan mengenai kondisi dan komponen pelaksanaan pencegahan kekambuhan di Klinik Aster saat ini.

Adapun pertanyaan yang akan saya ajukan yaitu:

- 1) Menurut Saudara, sejauh mana upaya pencegahan kekambuhan dapat dikembangkan di Klinik Aster?
- 2) Menurut Saudara, bagaimana pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan yang ideal dalam meningkatkan kepatuhan dan menurunkan kekambuhan?
- 3) Menurut Saudara, apa saja faktor yang berperan dalam pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan dari sisi perawat maupun pasien?
- 4) Menurut Saudara, komponen apa saja yang harus ada dalam pemberian health education atau pendidikan kesehatan oleh perawat?



- 5) Apa pendapat dan harapan Saudara tentang pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan berbasis telenursing di Instalasi Rawat Jalan, khususnya Klinik Aster?

Sesi 2 :

- 1) Pemaparan hasil observasi saya tentang faktor resiko penyebab ketidakpatuhan dan kekambuhan pasien HIV AIDS
  - 2) Pemaparan tentang rencana penelitian yaitu pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*
  - 3) Opini para partisipan terhadap pemaparan hasil observasi dan penyusunan rancangan model pencegahan kekambuhan
3. Persetujuan partisipan terhadap kerahasiaan jawaban dan aturan selama proses FGD
  4. Menutup FGD  
Saya berharap hasil FGD ini dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi penelitian saya dan peningkatan mutu pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan. Terimakasih atas waktu yang diberikan. Atas kerja sama, saya ucapkan terimakasih.

## Lampiran 13. Panduan Diskusi FGD 2

**PANDUAN *FOCUS GROUP DISCUSSION* (FGD) 2****PENGEMBANGAN MODEL PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN BERBASIS  
*TELENURSING* DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN DAN  
MENURUNKAN KEKAMBUIHAN PADA PASIEN HIV AIDS**

Hari/Tanggal :

Waktu :

Tempat :

Jumlah Peserta :

Kegiatan selama dilakukan FGD :

1. Memperkenalkan diri dan fasilitator FGD kepada partisipan
2. Menyampaikan tujuan FGD :

Tujuan dari FGD ini adalah untuk mengevaluasi dan selanjutnya memberikan rekomendasi tentang hasil penelitian saya yang berhubungan dengan pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*. Oleh karena itu saya meminta kepada Saudara untuk menjawab beberapa pertanyaan yang akan saya ajukan. Setelah itu saya akan memaparkan hasil perkembangan proyek penelitian saya tentang pengembangan model pencegahan kekambuhan di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan saat ini. Setelah saya memaparkan hasil observasi saya, kemudian saya mohon apabila Saudara memiliki masukan dan saran untuk pengembangan upaya pencegahan kekambuhan selanjutnya. Setelah melakukan jejaring pendapat, selanjutnya mohon ijin saya untuk memaparkan usulan rekomendasi saya tentang pengembangan upaya pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*. FGD ini akan berlangsung selama 1-2 jam dan terdiri dari 2 sesi.

Sesi I:

Menetapkan rekomendasi perbaikan dan peningkatan mutu instrumen dari sudut pandang pengguna (perawat dan pasien).

Beberapa langkah yang akan dilakukan dalam FGD tahap ini:

- 1) Menyampaikan proses uji coba instrumen pengembangan model pencegahan kekambuhan yang sudah dilakukan.
- 2) Menyampaikan kendala dan kekurangan yang ditemukan pada penggunaan instrumen pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*

- 3) Mengevaluasi mutu instrumen pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing* terkait *functionality, reliability, usability, efficiency, portability*
- 4) Menanyakan bagaimana rekomendasi dan saran untuk perbaikan dan peningkatan mutu aplikasi/instrumen SMS edukasi

Sesi 2 :

- 1) Pemaparan hasil evaluasi dan penyusunan rekomendasi terkait pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*
  - 2) Opini para partisipan terhadap pemaparan hasil penelitian terkait pengembangan model pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*
3. Persetujuan partisipan terhadap kerahasiaan jawaban dan aturan selama proses FGD
  4. Menutup FGD  
Saya berharap hasil FGD ini dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi penelitian saya dan peningkatan mutu pelaksanaan upaya pencegahan kekambuhan. Terimakasih atas waktu yang diberikan. Atas kerja sama, saya ucapkan terimakasih.

## Lampiran 14. Kuisisioner Penilaian Mutu Model Pencegahan Kekambuhan

Kode: **KUESIONER PENILAIAN MUTU MODEL INTERVENSI PENCEGAHAN  
KEKAMBUHAN BERBASIS *TELENURSING***

Inisial : .....

Usia : ..... Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan\* (coret yang tidak sesuai)

-----  
Petunjuk:

1. Baca dengan teliti pertanyaan sebelum memberi jawaban!
2. Berilah tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang sesuai dengan pendapat anda mengenai instrumen pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*
3. Keterangan:
  - 1 = sangat tidak sesuai
  - 2 = tidak sesuai
  - 3 = sesuai
  - 4 = sangat sesuai

Instrumen ini dikembangkan dari konsep karakteristik instrumen sesuai dengan karakteristik kualitas perangkat lunak menurut ISO 9126.

No.	Pertanyaan	Nilai			
		1	2	3	4
1	Aplikasi SMS sesuai dengan fungsinya sebagai alat bantu untuk model pencegahan kekambuhan				
2	Pengiriman pesan singkat/SMS sesuai, tepat dan benar ketika digunakan sebagai alat bantu untuk meningkatkan kepatuhan				
3	Kerahasiaan responden/penerima SMS dijamin dengan sistem keamanan masing-masing telepon genggam sehingga tidak sembarangan orang dapat mengaksesnya				
4	Informasi yang diberikan melalui SMS sesuai dengan kebutuhan saya				
5	Setiap informasi yang saya terima melalui SMS selalu (konsisten) membantu saya dalam meningkatkan kesehatan				
6	Instrumen pencegahan kekambuhan berbasis SMS ini memenuhi syarat kelayakan				
7	Dalam penggunaannya, intervensi pencegahan kekambuhan berbasis SMS hanya sedikit atau tidak mengalami hambatan atau <i>error</i> saat pelaksanaan (pengiriman dan penerimaan SMS)				

8	Cara kerja dan prosedur pencegahan kekambuhan berbasis SMS ini mudah dipahami				
9	Melaksanakan tukar informasi dan komunikasi petugas-klien dengan <i>sms</i> ini dapat dipelajari dengan mudah dan cepat				
10	Saya merasa mudah melakukan komunikasi dan menanyakan segala sesuatu yang saya butuhkan kepada petugas RS melalui SMS				
11	Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan monitoring pengobatan dan komunikasi klien-petugas dapat dilakukan dengan cepat				
12	Petugas dapat melakukan <i>health education</i> pada pasien dalam waktu yang cepat dan efisien				
13	<i>SMS</i> dapat dijalankan pada beberapa jenis telepon genggam yang berbeda				
14	<i>Aplikasi SMS</i> tidak akan mengalami penurunan performa (lambat) atau <i>error</i> ketika dijalankan dan digunakan				

## Lampiran 15. Kuisisioner Indikator Kepatuhan dan Kekambuhan

## 1. KUISISIONER KEPATUHAN NUTRISI

Pikirkan tentang pola makan anda sehari-hari. Berikan penilaian pada setiap pernyataan berikut yang sesuai dengan kondisi anda!

No.	Respons	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang (2)	Tidak Pernah (1)	Kode
1.	Saya makan minimal 3x sehari					
2.	Saya makan nasi atau pengganti nasi setiap hari					
3.	Saya makan makanan yang mengandung protein, seperti; daging, ayam, tahu, tempe, ikan atau telur setiap kali makan					
4.	Saya makan sayur-sayuran matang setiap kali makan					
5.	Saya makan buah-buahan setiap hari					
6.	Saya minum susu setiap hari					
7.	Saya minum vitamin yang diberikan oleh dokter setiap hari					
8.	Saya jarang makan dan setiap makan selalu sedikit					
9.	Saya tidak makan goreng-gorengan atau minum es setiap saya batuk					
10.	Saya tidak mau banyak makan karena takut gemuk					

## 2. KUISIONER RESPON PSIKOSEKSUAL (McCabe et al., 2016)

Pikirkan tentang hubungan seksual dengan pasangan anda saat ini. Berikan penilaian pada setiap pernyataan berikut yang sesuai dengan kondisi anda!

No.	Respons	Selalu (4)	Sering (3)	Kadang (2)	Tidak Pernah (1)	Kode
1.	Saya bisa membicarakan penggunaan kondom pada pasangan saya					
2.	Saya bisa meminta pasangan saya untuk menggunakan kondom					
3.	Saya biasa menyimpan kondom di dekat kasur/ kamar tidur					
4.	Saya bisa mengatakan pada pasangan saya bahwa saya tidak mau berhubungan seks tanpa menggunakan kondom					
5.	Saya bisa memasang kondom pada pasangan saya hingga kondom tersebut tidak rusak atau sobek					
6.	Jika pasangan saya tidak mau menggunakan kondom, saya bisa menolak untuk berhubungan seks					
7.	Saya bisa menggunakan kondom tanpa mengganggu romantisme hubungan					
8.	Saya biasa menyimpan kondom di dalam dompet atau tas saya					
9.	Saya bisa membeli kondom tanpa merasa malu					
10.	Saya bisa melakukan hubungan seks dengan menggunakan kondom dan tetap merasakan kepuasan					
11.	Saya bisa mendiskusikan tentang riwayat penyakit HIV pada pasangan saya					
12.	Saya bisa menghentikan hubungan jika saya tidak					

	mendiskusikan tentang perlindungan seks yang aman					
13.	Saya bisa memuaskan pasangan saya jika saya menggunakan kondom					
14.	Saya bisa menanyakan pasangan saya tentang riwayat seksualnya					
15.	Saya bisa dengan nyaman membicarakan tentang penggunaan kondom pada teman/pasangan saya					



## Lampiran 16. Lembar Observasi Kepatuhan dan Kekambuhan

**LEMBAR OBSERVASI KEPATUHAN DAN KEKAMBUHAN**

<b>No.</b>	<b>Parameter</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>	<b>Kode</b>
1	Ketepatan waktu kontrol			
2	Ketepatan dosis obat yang diminum			
3	Ketepatan cara minum obat			
4	Ketepatan waktu minum obat			
5	Penurunan Berat Badan			
6	Munculnya komorbiditas dan infeksi oportunistik baru			
7	Munculnya keluhan/gejala klinis			

## Lampiran 17. Satuan Acara Kegiatan Sosialisasi dan Pelatihan

**SATUAN ACARA KEGIATAN (SAK)**

Bidang Studi	: Keperawatan
Topik	: Sosialisasi dan Pelatihan Penggunaan <i>Telenursing</i> dalam Pencegahan Kekambuhan HIV AIDS
Sasaran	: Pasien HIV AIDS yang dirawat di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan keluarga ( <i>caregiver</i> )
Tempat	: Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan
Hari/tanggal	: Rabu-Kamis/19-20 September 2018

**A. ANALISA SITUASIONAL**

1. Peneliti : Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan
2. Peserta : Pasien HIV AIDS yang dirawat di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan dan keluarga (*caregiver*) yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian

**B. TUJUAN INSTRUKSIONAL**

1. Tujuan Instruksional Umum  
Setelah diberikan sosialisasi dan pelatihan, peserta dalam hal ini berperan sebagai pengguna dapat menggunakan aplikasi SMS sebagai alat bantu untuk mengingat jadwal minum obat, meningkatkan kepatuhan dan mengurangi kekambuhan
2. Tujuan Instruksional Khusus  
Setelah kegiatan dilakukan peserta dapat ;
  - a. Mengetahui maksud dan tujuan model intervensi pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*
  - b. Mampu memahami prosedur penggunaan fasilitas data yang aman dan terjaga kerahasiaannya
  - c. Mampu menerima dan mengirim pesan singkat/SMS dengan menggunakan telepon genggam masing-masing
  - d. Mengevaluasi manfaat SMS edukasi terhadap kepatuhan dan kekambuhan

**C. METODE**

Penyampaian materi dan diskusi

**D. ALAT DAN MEDIA**

- a. LCD
- b. Laptop
- c. Lembar observasi
- d. Telepon genggam
- e. SOP penggunaan fasilitas data
- f. SOP pencegahan kekambuhan berbasis *telenursing*
- g. ATK

**E. SUSUNAN ACARA KEGIATAN**

NO	TAHAP	KEGIATAN	
		Peneliti	Peserta
1	Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> <li>4. Memberikan lembar persetujuan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Memperhatikan</li> <li>4. Tanda tangan persetujuan</li> </ol>
2	Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan pentingnya kepatuhan dan pencegahan kekambuhan.</li> <li>2. Melakukan simulasi pengiriman SMS edukasi yang berisi informasi terkait kepatuhan dan pencegahan kekambuhan</li> </ol>	Mendengarkan dan memperhatikan
3	Evaluasi	Menanyakan kembali pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan	Mengajukan pertanyaan diskusi

**F. PENGORGANISASIAN**

Peneliti : Evi Muslicha

**G. DESKRIPSI PENGORGANISASIAN**

Peneliti :

- a. Menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan
- b. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan
- c. Mengirim pesan setiap hari kepada peserta
- d. Memberikan lembar observasi kepatuhan

## H. EVALUASI

1. Evaluasi struktur
  - a. Peserta bersedia menjadi peserta kegiatan
  - b. Penyelenggaraan di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati Kraksaan Probolinggo
  - c. Pengorganisasian penyelenggara dilakukan sebelum peserta penyuluhan/sosialisasi diseleksi
2. Evaluasi proses
  - a. Peserta menerima dan membaca SMS
  - b. Peserta memahami isi pesan SMS
  - c. Peserta berupaya meningkatkan kepatuhan dan perilaku pencegahan
3. Evaluasi hasil
  - a. Peserta mengetahui jadwal kontrol, jadwal minum obat, nutrisi dan respon psikososial yang tepat
  - b. Pasien rutin kontrol dan berobat sesuai jadwal
  - c. Pasien menunjukkan kepatuhan terhadap pengobatan dan nutrisi
  - d. Pasien menunjukkan koping adaptif dan perilaku pencegahan kekambuhan

## Lampiran 18. Standar Operasional Prosedur Penggunaan Fasilitas Data

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
PENGUNAAN FASILITAS DATA**

**Tujuan:** Memastikan keamanan dan kerahasiaan data yang digunakan oleh peneliti dan responden selama kegiatan penelitian. Serta meminimalisir penyalahgunaan data oleh pihak yang tidak diinginkan.

**Persiapan Alat dan Bahan:**

1. Handphone (Android atau Non Android)
2. Pulsa

**Prosedur:**

(dijelaskan pada saat sosialisasi dan pelatihan penggunaan model intervensi pada penelitian Tahap 2)

1. Prosedur Penggunaan SMS edukasi via Handphone tipe Non Android
  - a. Sebelum mengirim SMS, responden telah dipastikan bersedia untuk membuka status dan data yang berkenaan dengan penyakitnya pada peneliti, terbukti dengan tandatangan *informed consent*
  - b. Peneliti mengirim SMS edukasi ke nomer HP masing-masing responden
  - c. Setelah SMS terkirim, responden membaca SMS tersebut dan membalas sesuai dengan ketentuan
  - d. SMS yang telah terbaca oleh peneliti, segera dipindahkan ke folder archive dengan limit kapasitas pesan yang dapat disimpan kurang lebih 100 pesan. Apabila kapasitas folder penuh, responden dapat menghapus pesan di inbox dan atau di folder archive setelah dievaluasi oleh peneliti
  - e. Setiap SMS balasan yang telah dikirim oleh responden, dapat segera dihapus dengan mengklik "*delete*" di folder *sent message*
2. Prosedur Penggunaan SMS edukasi via Handphone tipe Android
  - a. Sebelum mengirim SMS, responden telah dipastikan bersedia untuk membuka status dan data yang berkenaan dengan penyakitnya pada peneliti, terbukti dengan tandatangan *informed consent*
  - b. Peneliti mengunduh aplikasi *Applock Apk* untuk mengunci folder pesan agar tidak dapat dibuka dan dilihat oleh orang lain selain peneliti, aplikasi kemudian disimpan di HP peneliti untuk kemudian dikirimkan kepada masing-masing HP responden via WA atau *bluetooth*
  - c. Responden disarankan untuk menginstall aplikasi *Applock Apk* yang telah dikirimkan ke masing-masing HP, membuat pola sebagai kata kunci/*password*, lalu mengklik menu *privacy*, pilih *mail/pesan*, klik

*permitted* 1x, pilih *applock*. Aplikasi kunci folder otomatis aktif dan dapat digunakan.

- d. Setiap SMS yang dikirimkan oleh peneliti ataupun responden tidak dapat dilihat oleh orang lain selama status aplikasi *Applock apk* yang terinstall di HP responden aktif.
- e. Apabila kegiatan penelitian telah selesai dan responden ingin menonaktifkan aplikasi, responden dapat menonaktifkan aplikasi dengan cara klik *unlock* mail/pesan pada menu *applock*.

Mengetahui,  
Koordinator Unit Sistem Informasi  
Fakultas Keperawatan Unair



Dimas Dwi Arbi, S.Kom.  
NIP. 19851004201801301

Surabaya, 10 Agustus 2018  
Peneliti,



Evi Muslichha, S.Kep., Ns.  
NIM. 131614153023

## Lampiran 19. Standar Operasional Prosedur Pencegahan Kekambuhan

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR  
PENCEGAHAN KEKAMBUHAN BERBASIS *TELENURSING***

**Pengertian :**

Serangkaian intervensi pencegahan kekambuhan dengan menggunakan pesan singkat/SMS berisi informasi dan edukasi terkait kepatuhan dan kekambuhan

**Tujuan :**

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk melakukan intervensi pencegahan kekambuhan dengan menggunakan pesan singkat/SMS

**Persiapan Alat dan Bahan :**

1. *Handphone*/telepon genggam
2. Pulsa
3. Lembar observasi
4. ATK

**Prosedur :**

1. Persiapan
  - a. Pastikan *handphone* petugas/peneliti memiliki saldo pulsa yang cukup untuk mengirim SMS
  - b. Siapkan *template* materi/isi pesan yang akan dikirimkan sesuai dengan maksud dan tujuan; informasi terkait jadwal kontrol dan jadwal minum obat, edukasi terkait pencegahan penularan, pengobatan, penggunaan kondom, dan pemenuhan nutrisi
  - c. Siapkan daftar nama dan nomer telepon pasien yang akan dikirimkan pesan singkat/SMS edukasi

## 2. Pelaksanaan

- a. Lakukan pemilahan SMS sesuai kategori dan level pencegahan;
  - 1) Pencegahan Primer
    - Sasarannya adalah pasangan/keluarga
    - Informasi yang disampaikan terkait skrining HIV, dan pencegahan penularan
  - 2) Pencegahan Sekunder
    - Sasarannya adalah pasien yang dinyatakan terinfeksi HIV
    - Informasi yang disampaikan terkait pengingat jadwal kontrol, pemenuhan nutrisi, dan perilaku pencegahan penularan
  - 3) Pencegahan Tersier
    - Sasarannya adalah pasien yang dinyatakan terinfeksi HIV dan sedang menjalani pengobatan ARV
    - Informasi yang disampaikan terkait pengingat jadwal kontrol dan jadwal minum obat, nutrisi seimbang, dan perilaku pencegahan penularan
- b. SMS dikirimkan ke nomer masing-masing pasien sesuai dengan kategori dan level pencegahan, setiap harinya pada jam minum obat atau sehari sebelum jadwal kontrol.
- c. Setiap SMS yang telah terkirim kemudian dicatat dan didokumentasikan

## 3. Evaluasi

- a. Lakukan evaluasi terhadap SMS yang telah dikirimkan, catat setiap respon yang diterima setelah SMS dikirimkan pada masing-masing pasien, baik berupa SMS balasan ataupun panggilan telepon.
- b. Jika respon positif; balas kembali dengan SMS “Klinik Aster akan dengan senang hati menantikan kedatangan anda”
- c. Jika respon negatif, atau bahkan tidak ada respon; kirimkan kembali SMS “Kami akan selalu mengharapkan kabar baik darimu. Semoga anda dan keluarga sehat selalu. Jangan lupa bahagia”



**Panduan Tindak Lanjut Intervensi Melalui SMS Edukasi :**

Hari ke-	Waktu, Tanggal	Level Pencegahan		
		Primer	Sekunder	Tersier
1	Senin, 3/9/2018	Hai bagaimana kabar anda? Lindungi orang tersayang dari HIV. Selalu utamakan perlindungan keluarga. Jangan lupa untuk selalu setia.	Ayo sehat bersama. Bantu & ingatkan teman/pasangan agar disiplin kontrol, minum ARV & hanya makan makanan bergizi. Jangan lupa juga untuk selalu memakai kondom.	Hai bagaimana kabar anda? Sudah update status hari ini? Jangan lupa update kesehatan anda dengan disiplin minum ARV! #AdaObatAdaJalan
2	Rabu, 5/9/2018	Paket pengobatan dan perawatan HIV di Klinik kami GRATIS. Tunggu apalagi, segera cek kesehatanmu di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati.	Lindungi orang tersayang dari HIV. Selalu utamakan perlindungan keluarga. Tetaplah produktif dan minum ARV. Jangan lupa untuk selalu setia.	Ayo sehat bersama. Bantu & ingatkan teman/pasangan agar disiplin kontrol, minum ARV & hanya makan makanan bergizi. Jangan lupa juga untuk selalu memakai kondom.
3	Jum'at, 7/9/2018	Bagi ODHA dukungan anda adalah obat manjur kedua setelah ARV. Jadilah penyemangat baginya	HIV bukanlah akhir. Awali perjalanan barumu bersama ARV. #AdaObatAdaJalan	Hai bagaimana kabar anda? ARV yang anda minum adalah perlawanan anda menundukkan virus. Jangan tunda.
4	Senin, 10/9/2018	Dukung dan lindungi teman/keluarga/kerabat kamu dari HIV. Lakukan tes sekarang juga untuk mengurangi penularannya!	Bagaimana kabar anda? Pertahankanlah gaya hidup sehat, cintailah keluarga dan pasangan. Hidup terlalu indah untuk diratapi. Jangan lupa untuk kontrol dan berobat rutin.	Hai bagaimana kabar anda? Lindungi orang tersayang dari HIV. Selalu utamakan perlindungan keluarga. Tetaplah produktif dan minum ARV. Jangan lupa untuk selalu setia.
5	Rabu, 12/9/2018	Ayo sehat bersama. Bantu & ingatkan teman/pasangan agar disiplin kontrol, minum ARV & hanya makan makanan bergizi. Jangan lupa	Hai bagaimana kabar anda? Sudah update status hari ini? Jangan lupa update kesehatan anda dengan disiplin minum ARV! #AdaObatAdaJalan	Men sana en minum obat sono. Didalam tubuh yang sehat terdapat disiplin minum ARV, rutin kontrol, dan

		juga untuk selalu memakai kondom.		mencegah penularan. Ada Obat, ada Jalan.
6	Jum'at, 14/9/2018	Dimana ada kemauan, disitu ada jalan. Dimana ada obat, disitu ada jalan untuk hidup sehat dan mencapai cita-cita dalam hidup.	Dimana ada kemauan, disitu ada jalan. Dimana ada obat, disitu ada jalan untuk hidup sehat dan mencapai cita-cita dalam hidup. Ada obat, ada jalan.	Hidup adalah anugrah. Jaga kesehatan dengan hanya mengonsumsi makanan bergizi dan tinggi protein. Jangan segan untuk bertanya pada petugas mengenai masalahmu.
7	Senin, 17/9/2018	Dukung dan lindungi teman/keluarga/kerabat kamu dari HIV. Lakukan tes sekarang juga untuk mengurangi penularannya!	Bagaimana kabar anda? Pertahankanlah gaya hidup sehat, cintailah keluarga dan pasangan. Hidup terlalu indah untuk diratapi. Jangan lupa untuk kontrol dan berobat rutin.	Bagaimana kabar anda? Pertahankanlah gaya hidup sehat, cintailah keluarga dan pasangan. Hidup terlalu indah untuk diratapi. Jangan lupa untuk kontrol dan berobat rutin.
8	Rabu, 19/9/2018	Paket pengobatan dan perawatan HIV di Klinik kami GRATIS. Tunggu apalagi, segera cek kesehatanmu di Klinik Aster RSUD Waluyo Jati.	Hidup adalah anugrah. Jaga kesehatan dengan hanya mengonsumsi makanan bergizi dan tinggi protein. Jangan segan untuk bertanya pada petugas mengenai masalahmu.	Kemenangan hadir setiap kali anda minum ARV. Jangan minum ARV sesuai dosis. Terlalu sering melewatkan obat, hanya akan membuatnya tidak berguna
9	Jum'at, 21/9/2018	Jangan lupa bantu keluarga minum obat, pastikan obat benar diminum, berikan obat sesuai dosis	2 alasan penting minum ARV; demi orang yang menyayangi kamu dan demi kamu agar selalu bisa menyayangnya	ARV adalah perlindungan ganda untukmu. Pertahankan!. Ada Obat, Ada Jalan.
10	Senin, 24/9/2018	Bagi ODHA dukungan anda adalah obat manjur kedua setelah ARV. Jadilah penyemangat baginya	HIV bukanlah akhir. Awali perjalanan barumu bersama ARV	Men sana en minum obat sono. Didalam tubuh yang sehat terdapat disiplin minum ARV. Ada Obat, ada Jalan.
11	Rabu, 26/9/2018	Dukung dan lindungi teman/keluarga/kerabat kamu dari HIV. Lakukan tes sekarang	Bagaimana kabar anda? Pertahankanlah gaya hidup sehat, cintailah keluarga dan	Hai bagaimana kabar anda? Lindungi orang tersayang dari HIV. Selalu utamakan

		juga untuk mengurangi penularannya!	pasangan. Hidup terlalu indah untuk diratapi. Jangan lupa untuk kontrol dan berobat rutin.	perlindungan keluarga. Tetaplah produktif dan minum ARV. Jangan lupa untuk selalu setia.
12	Jum'at, 28/9/2018	Dimana ada kemauan, disitu ada jalan. Dimana ada obat, disitu ada jalan untuk hidup sehat dan mencapai cita-cita dalam hidup.	Dimana ada kemauan, disitu ada jalan. Dimana ada obat, disitu ada jalan untuk hidup sehat dan mencapai cita-cita dalam hidup. Ada obat, ada jalan.	Hidup adalah anugrah. Jaga kesehatan dengan hanya mengkonsumsi makanan bergizi dan tinggi protein. Jangan segan untuk bertanya pada petugas mengenai masalahmu.

**Unit Terkait :**

Klinik Aster, Instalasi Rawat Jalan, Unit Sistem Informasi/IT