

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dan kualitatif (*mixed methods*). Pemilihan pendekatan *mixed methods* adalah jenis pendekatan penelitian yang memadukan penelitian kuantitatif dan kualitatif dalam satu penelitian tertentu. Dalam penelitian ini menggabungkan penelitian kuantitatif sebagai data utama, sedangkan data kualitatif sebagai data pendukung (Samsu, 2017). Variabel dalam kuantitatif dapat diukur dengan instrumen penelitian, yaitu penerimaan diri. Sedangkan, pedoman wawancara yang diberikan kepada narasumber menggunakan kualitatif (Creswell, 2014).

Desain penelitian ini adalah *explanatory* yang diawali dengan pengumpulan dan analisis data. Tahap pertama menggunakan pengumpulan dan analisis data kuantitatif. Tahap kedua, penelitian kualitatif yang dirancang untuk mengikuti hasil kuantitatif pada tahap pertama sebagai data pendukung yang memperkuat hasil kuantitatif (Samsu, 2017). Dalam penelitian ini menempatkan penekanan yang lebih besar pada metode kuantitatif, sehingga hasil penelitian kualitatif akan membantu menjelaskan hasil penelitian kuantitatif.

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei dengan metode deskriptif. Penelitian survei menyajikan laporan dalam bentuk statistik deskriptif untuk seluruh populasi. Tujuan dari penelitian survei adalah untuk memperkirakan parameter karakteristik populasi dan memfasilitasi pengumpulan data yang lebih mudah mengenai gambaran penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memperoleh informasi mengenai gambaran penerimaan diri penderita HIV/AIDS secara sistematis, faktual dan akurat mengenai gambaran melalui pengembangan instrumen dengan mengacu pada definisi operasional variabel yang dijadikan dasar dalam pengembangan program bimbingan dan konseling pribadi untuk meningkatkan penerimaan diri pada remaja penderita HIV/AIDS.

3.2 Partisipan

Partisipan dalam penelitian diantaranya remaja penderita HIV/AIDS yang tercatat sebagai pasien di RSUD Sumedang dengan mempertimbangkan beberapa alasan sebagai berikut.

- 1) Masa remaja merupakan proses penilaian terhadap diri menjadi hal yang penting dalam perkembangan, karena sebagai dasar pembentukan identitas diri. Tugas-tugas perkembangan remaja sangat kompleks dan relatif berat, salah satunya adalah menerima keadaan diri dan menggunakannya secara efektif, sehingga remaja membutuhkan bimbingan dan pengarahan supaya dapat mengambil langkah yang tepat sesuai dengan kondisinya.
- 2) Remaja penderita HIV/AIDS menjadi masa kehidupan yang berbeda dalam periode perkembangan fisik, kognitif dan emosional bagi remaja. Diagnosis HIV positif dapat memengaruhi bagaimana remaja berpikir tentang diri sendiri dan dunia, sehingga akan rentan untuk timbulnya efek psikologis yang akan dihadapkan dengan berbagai tekanan sehingga mengalami stres dan depresi pada saat mengetahui dirinya positif HIV. Upaya untuk mengidentifikasi penerimaan diri perlu dilakukan sedini mungkin dengan begitu remaja penderita HIV/AIDS dapat mengatasi hambatan dalam proses penerimaan diri.
- 3) Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa tidak sedikit remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang memiliki penerimaan diri yang rendah atau remaja penderita HIV/AIDS masih berada pada tahapan *denial* yang menolak status HIV tersebut. Remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang menganggap bahwa statusnya sebagai ODHIV merupakan aib sehingga harus disembunyikan dari orang lain. Hal tersebut karena stigma negatif masyarakat terkait HIV yang selalu dikaitkan dengan perilaku tidak bermoral. Rendahnya rasa percaya diri remaja penderita HIV/AIDS menyebabkan kesulitan untuk mengembangkan dan mempertahankan hubungan sosial sehingga merasa terisolasi dari lingkungan sekitar.

Selain itu, terdapat partisipan yang dilibatkan dalam penelitian adalah para remaja penderita HIV/AIDS di kota Bandung dan komunitas HIV/AIDS di *Twitter* sebanyak 100 orang. Remaja penderita HIV/AIDS kota Bandung dan komunitas

HIV/AIDS di *Twitter* dipilih sebagai partisipan dalam uji coba instrumen (*tryout*) karena berada pada fase perkembangan yang sama dengan remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. Remaja penderita HIV/AIDS dalam uji coba instrumen (*tryout*) rata-rata memiliki rentang usia 15-18 tahun. Karakteristik perkembangan remaja khususnya dalam kemampuan berpikir yang sama karena berada pada fase perkembangan yang sama menjadikan dipilihnya sebagai partisipan dalam uji coba instrumen (*tryout*). Selain itu, 6 diantara 100 partisipan uji coba instrumen (*tryout*) dipilih untuk melakukan uji keterbacaan. Keenam remaja penderita HIV/AIDS tersebut diantaranya 3 laki-laki, dan 3 perempuan. Pertimbangan pemilihan keenam remaja penderita HIV/AIDS tersebut dalam jenis kelamin dan rentang usia. Dengan begitu, akan diketahui item-item yang dipahami dan tidak dipahami secara merata oleh seluruh remaja penderita HIV/AIDS, baik itu laki-laki maupun perempuan pada usia yang berbeda (16, 17, 18 tahun). Hal tersebut akan menghindari terjadinya bias pada item yang didasarkan atas jenis kelamin dan perbedaan usia remaja penderita HIV/AIDS.

Sebanyak 2 ahli juga dilibatkan dalam penelitian ini untuk menimbang kelayakan instrumen atau uji rasional. Ahli dipilih dengan mempertimbangkan keahlian dalam menyusun sebuah instrumen dan pengalaman dalam melakukan penelitian. Dosen Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Indonesia yang ahli dalam penyusunan instrumen dan telah memiliki pengalaman dalam berbagai penelitian dipilih untuk menimbang instrumen. Dosen Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Indonesia yang dipilih, yaitu Drs. Sudaryat Nurdin Akhmad, M.Pd. dan Dr. Ipah Saripah, M.Pd. Kemudian, 2 orang perwakilan dari poli Teratai RSUD Kabupaten Sumedang dilibatkan dalam penelitian ini yang menjadi ahli mengenai karakteristik dan perkembangan remaja penderita HIV/AIDS. Perwakilan Instalasi Rawat Jalan Poli Teratai RSUD Sumedang yaitu Etin Rohaeti, Skep. Ners dan Firman Nugraha, S.Psi.

Selain itu, dilibatkan juga 3 partisipan lainnya untuk melakukan pertimbangan terhadap program bimbingan dan konseling pribadi. Tiga partisipan merupakan ahli dalam bidang bimbingan dan konseling khususnya dalam hal teoritis. Ahli merupakan seorang dosen Bimbingan dan Konseling yang telah menguasai secara

teoritis dalam penyelenggaraan bimbingan dan konseling. Dosen yang dipilih untuk menjadi penimbang program bimbingan dan konseling pribadi adalah Dra. S.A. Lily Nurillah, M.Pd., Sudaryat Nurdin Akhmad, M.Pd., dan Rina Nurhudi Ramdhani, M.Pd yang memiliki keahlian dalam bidang Bimbingan dan Konseling.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja yang terdaftar sebagai pasien HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Sumedang. Jumlah pasien remaja HIV/AIDS sebanyak 27 orang yang memiliki rentang usia 15-18 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik *sampling* jenuh. Teknik *sampling* jenuh merupakan teknik penentuan sampel yang menggunakan semua anggota populasi sebagai sampel (Sugiyono, 2017). Berikut adalah rincian populasi penelitian.

Tabel 3.1
Populasi Penelitian

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki-laki	17
Perempuan	10
Total	27

3.4 Definisi Operasional Variabel

Secara teoretis, Sheerer (1957) mendefinisikan penerimaan diri sebagai nilai dan standar diri yang tidak dipengaruhi oleh lingkungan luar sehingga memiliki keyakinan dalam menjalani hidup, bertanggungjawab atas apa yang telah dilakukannya, mampu menerima kritik dan saran secara objektif, tidak menyalahkan diri atas perasaannya terhadap orang lain, menganggap dirinya sama dengan orang lain, tidak ingin orang lain menolaknya dalam kondisi apapun, tidak menganggap dirinya berbeda dari orang lain (Sheerer, 1957).

Ryff (1996) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana individu memandang dirinya secara positif, mengakui dan menerima berbagai aspek baik dan buruk, dan merasa positif dengan kehidupan yang dijalannya. Sedangkan, individu yang tidak menerima dirinya akan merasa tidak puas terhadap dirinya, merasa kecewa dengan kehidupan yang telah dijalani, mengalami kesulitan kualitas pribadi dirinya dan ingin menjadi individu yang berbeda dengan dirinya (Ryff & Singerb, 1996).

Siti Sofiah, 2023

**PROGRAM BIMBINGAN DAN KONSELING PRIBADI UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI
REMAJA (STUDI DESKRIPTIF PADA REMAJA PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SUMEDANG)**
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Menurut Bernard (2013) penerimaan diri merupakan kekuatan karakter sebagai kualitas individu yang relatif stabil dalam berbagai situasi, bahkan ketika peristiwa negatif terjadi (kurang sukses, kritik, penolakan dari orang lain) atau individu terlibat dalam perilaku negatif maka individu tetap merasa bangga dan menerima diri secara tidak bersyarat, serta individu tidak menilai diri dan harga diri secara negatif dengan memiliki kesadaran dan apresiasi terhadap karakter positif yang dimiliki dan mengembangkan potensi, (Bernard, 2013).

Secara operasional, penerimaan diri (*self-acceptance*) dalam penelitian ini diartikan sebagai kemampuan yang dimiliki oleh remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang untuk menerima keadaan diri tanpa rasa kecewa sehingga dapat terbuka dan percaya diri untuk berbicara mengenai kondisi yang dialami, dan dapat memiliki pemahaman diri dengan mengembangkan kemampuan yang dimiliki menjadi karakter yang relatif stabil dalam menyikapi peristiwa negatif dengan memiliki kesadaran diri dan apresiasi diri terhadap karakter positif yang dimiliki.

- a. Kesadaran diri untuk menunjukkan bahwa remaja penderita HIV/AIDS mengenal kepribadian yang dimiliki, memahami bakat yang dimiliki dan mampu mengembangkannya, menerima latar belakang keluarga, menerima agama yang dianut, dan mengenal karakteristik budaya.
- b. Menyikapi peristiwa negatif dengan tetap bangga menerima diri tanpa syarat yang mencakup kemampuan remaja penderita HIV/AIDS dalam menghadapi kegagalan tanpa menyalahkan diri sendiri, menerima kritikan secara objektif, menghadapi penolakan dari orang lain, dan tidak menilai diri secara negatif.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah angket atau kuesioner yang disusun berdasarkan aspek dan indikator penerimaan diri. Jenis instrumen yang digunakan adalah angket tertutup dengan bentuk *checklist*, sehingga responden hanya dapat menjawab sesuai pilihan yang diberikan. Dalam pengisian jawaban, responden dapat memberikan tanda ceklis pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia. Pengumpulan data dilakukan melalui angket yang disebar kepada remaja penderita HIV/AIDS seizin pihak RSUD Kabupaten Sumedang secara langsung.

Siti Sofiah, 2023

**PROGRAM BIMBINGAN DAN KONSELING PRIBADI UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI
REMAJA (STUDI DESKRIPTIF PADA REMAJA PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SUMEDANG)**
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Instrumen penerimaan diri disusun menggunakan skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi. Terdapat lima alternatif jawaban yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), kurang sesuai (KS), tidak sesuai (TS), sangat tidak sesuai (STS).

Pengembangan kisi-kisi instrumen diperoleh berdasarkan definisi operasional variabel penelitian mengenai penerimaan diri dengan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Bernard (2013) yaitu kesadaran diri untuk menghargai potensi diri dan mengembangkannya dan menyikapi peristiwa negatif dengan tetap bangga menerima diri tanpa syarat. Adapun kisi-kisi instrumen penerimaan diri yang dikembangkan oleh peneliti dapat dilihat pada Tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2
Kisi-kisi Instrumen Penerimaan Diri

Aspek	Indikator	No Item		Jumlah
		+	-	
A. Kesadaran diri untuk menghargai potensi dan mengembangkannya	1. Mengetahui kepribadian yang dimiliki	1, 10	7, 15	4
	2. Memahami bakat yang dimiliki dan mampu mengembangkannya	6, 28	9, 2, 25, 32	6
	3. Menerima latar belakang keluarga	11, 22	19, 35	4
	4. Menerima agama yang dianut	16, 24	5, 29	4
	5. Mengetahui karakteristik budaya	21, 39	8, 14	4
B. Menyikapi peristiwa negatif dengan tetap bangga menerima diri tanpa syarat	6. Menghadapi kegagalan tanpa menyalahkan diri sendiri	13, 31	26, 33	4
	7. Menerima kritikan secara objektif	3, 17	23, 38	4
	8. Menghadapi penolakan dari orang lain	4, 20	30, 36	4
	9. Tidak menilai diri secara negatif	12, 27, 37	18, 34 40	6
Total				40

Selain menggunakan instrumen penerimaan diri, peneliti menggunakan juga pedoman wawancara untuk mengungkap lebih dalam terkait proses penerimaan diri yang dialami remaja penderita HIV/AIDS. Wawancara dilakukan bersama beberapa remaja HIV/AIDS berdasarkan pengkategorisasian skor yang telah ditentukan. Dalam penelitian ini digunakan metode wawancara tidak terstruktur dan teknik terbuka, namun menggunakan pedoman pertanyaan yang telah disusun sebelumnya dan berfungsi sebagai pengendali agar proses wawancara tidak

Siti Sofiah, 2023

kehilangan arah sehingga dapat memperoleh data yang objektif dari remaja penderita HIV/AIDS mengenai proses penerimaan diri yang dialami. Tujuan wawancara dijadikan sebagai analisis dan penguatan mengenai proses tahapan penerimaan diri yang dialami oleh remaja penderita HIV/AIDS sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menyusun program bimbingan dan konseling pribadi untuk meningkatkan penerimaan diri remaja HIV/AIDS. Adapun pedoman wawancara yang dikembangkan oleh peneliti mengenai penerimaan diri dapat dilihat pada Tabel 3.3 berikut.

Tabel 3.3
Pedoman Wawancara Penerimaan Diri

No	Tahapan	Pertanyaan
1	<i>Denial</i>	<ol style="list-style-type: none"> a. Apa yang anda pikirkan tentang diri anda setelah didiagnosis HIV positif? b. Perasaan apa yang muncul ketika mengetahui diri anda HIV positif? c. Apakah perasaan tersebut masih anda rasakan sampai saat ini? d. Apakah anda masih kesulitan menerima status HIV positif yang ada alami? e. Apa yang anda pikirkan mengenai stigma masyarakat terhadap HIV? f. Bagaimana cara anda mengatasi keresahan yang ditimbulkan dari stigma tersebut?
2	<i>Anger</i>	<ol style="list-style-type: none"> a. Apa yang anda pikirkan tentang diri anda setelah didiagnosis HIV positif? b. Perasaan apa yang sering muncul setelah mengetahui status HIV anda? c. Apakah anda menyalahkan diri sendiri, orang lain, atau bahkan Tuhan? d. Apakah anda menjauhkan diri dari orang-orang sekitar anda? e. Apa yang anda pikirkan mengenai stigma masyarakat terhadap HIV? f. Bagaimana cara anda mengatasi keresahan yang ditimbulkan dari stigma masyarakat tersebut?
3	<i>Bargaining</i>	<ol style="list-style-type: none"> a. Apa yang anda pikirkan tentang diri anda setelah didiagnosis HIV positif? b. Perasaan apa yang sering muncul setelah mengetahui status HIV anda? c. Apakah setelah anda mengetahui HIV positif terjadi perubahan pada perilaku sehari-hari?

No	Tahapan	Pertanyaan
		<ul style="list-style-type: none"> d. Apakah anda merasa menjadi lebih mendekati diri kepada Tuhan? e. Apa yang anda pikirkan mengenai stigma masyarakat terhadap HIV? f. Bagaimana cara anda mengatasi keresahan yang ditimbulkan dari stigma masyarakat tersebut?
4	<i>Depression</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Apa yang anda pikirkan tentang diri anda setelah didiagnosis HIV positif? b. Perasaan apa yang sering muncul setelah mengetahui status HIV anda? c. Apakah anda menyesali perilaku berisiko yang anda lakukan dimasa lalu? d. Apakah anda menyalahkan diri sendiri karena terinfeksi virus HIV? e. Apa yang anda pikirkan mengenai stigma masyarakat terhadap HIV? f. Bagaimana cara anda mengatasi keresahan yang ditimbulkan dari stigma masyarakat tersebut?
5	<i>Acceptance</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Apa yang anda pikirkan tentang diri anda setelah didiagnosis HIV positif? b. Perasaan apa yang sering muncul setelah mengetahui status HIV anda? c. Apakah ada orang lain yang mengetahui mengenai status HIV anda? d. Bagaimana cara anda memberitahu orang terdekat mengenai status HIV positif tersebut? e. Butuh waktu berapa lama bagi anda berdamai dengan keadaan yang anda alami? f. Apa yang anda pikirkan mengenai stigma masyarakat terhadap HIV? g. Bagaimana cara anda mengatasi keresahan yang ditimbulkan dari stigma masyarakat tersebut?

3.5.1 Uji Kelayakan Instrumen

Terdapat beberapa tahap yang dilakukan untuk penimbangan instrumen penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS, yaitu uji kelayakan, uji keterbacaan dan uji coba instrumen. Instrumen terlebih dahulu diuji kelayakannya dan dievaluasi oleh pakar atau ahli pada bidang atribut yang akan diukur. Maka, dilakukan validitas konstruk terhadap instrumen penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS oleh ahli (*judgement experts*). Penimbang instrumen penerimaan diri pada remaja penderita HIV/AIDS berjumlah tiga orang, yaitu dua orang dosen ahli

Siti Sofiah, 2023

PROGRAM BIMBINGAN DAN KONSELING PRIBADI UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI REMAJA (STUDI DESKRIPTIF PADA REMAJA PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SUMEDANG)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

dari program studi Bimbingan dan Konseling Universitas Pendidikan Indonesia, dan satu orang pihak RSUD Kabupaten Sumedang yang menangani ODHIV.

Tujuan dari uji kelayakan instrumen penelitian penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS yaitu untuk mengetahui tingkat kelayakan instrumen dari segi bahasa, isi, dan konstruk dari setiap butir pernyataan. Ketiga penimbang instrumen tersebut memberikan sebuah hasil yang menjadikan instrumen lebih layak digunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian. Ketika dilakukan penimbangan instrumen terdapat beberapa item pernyataan yang harus diperbaiki dan disesuaikan dengan kebutuhan dalam penelitian. Adapun hasil penimbang dari instrumen penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS adalah sebagai berikut.

- a. Hasil penimbang dari segi konstruk, dilakukan dengan melihat kesinambungan antara aspek, indikator dan *item* pernyataan, serta menimbang *item* dari kesesuaian dengan maksud dan partisipan penelitian. Secara umum, konstruk dari instrumen penerimaan diri pada remaja penderita HIV/AIDS sudah baik dan memadai. Tidak ada *item* yang dibuang dan hanya terdapat beberapa *item* pernyataan yang maknanya hampir sama.
- b. Hasil penimbang dari segi isi, perbaikan dilakukan dengan menambah dan merubah beberapa kata, serta mengganti *item* pernyataan yang sama. Dalam pernyataan, harus menghilangkan kata “tidak” dan mengganti dengan kata dengan makna yang sesuai. Hal tersebut dilakukan untuk memudahkan responden dalam memahami arti dan isi pernyataan.
- c. Hasil penimbang dari segi bahasa, untuk kalimat bahasa Indonesia pada setiap pernyataan sudah baik dan benar.

Berikut merupakan hasil uji kelayakan instrumen penerimaan diri, dipaparkan dalam Tabel 3.4.

Tabel 3.4
Hasil Uji Kelayakan Instrumen

No	Keterangan	No. Pernyataan	Jumlah
1	Memadai	1,3,4,5,6,7,8,9,10,11,14,16,18,19,20,22,23,25,26,27,29,30,31,33,35,36,39	27
2	Diperbaiki	2,12,13,15,17,21,24,28,32,34,37,38,40	13

Berdasarkan uji kelayakan instrumen penerimaan diri, terdapat 27 *item* pernyataan yang memadai, dan 13 *item* pernyataan yang perlu diperbaiki dan telah Siti Sofiah, 2023

disederhanakan untuk disesuaikan dengan penelitian. Pernyataan keseluruhan berjumlah 40 pernyataan yang dijelaskan pada lampiran.

3.5.2 Uji Keterbacaan Instrumen

Uji keterbacaan bertujuan untuk memastikan bahwa setiap butir pernyataan instrumen dapat dipahami dan sesuai dengan aspek indikator penerimaan diri. Uji keterbacaan dilakukan kepada enam orang yang tidak termasuk pada sampel penelitian, yaitu tiga orang laki-laki dan tiga orang perempuan remaja penderita HIV/AIDS di Kota Bandung.

Uji keterbacaan diberikan kepada responden pada jenjang usia yang sama dengan sampel penelitian. Hasil uji keterbacaan instrumen menggambarkan seluruh *item* pernyataan pada instrumen dapat dipahami dan tidak ada yang harus diperbaiki, sehingga instrumen dapat digunakan untuk pengukur penerimaan dalam penelitian.

3.5.3 Uji Validitas Instrumen

Validitas adalah gagasan untuk mempertimbangkan instrumen dan dapat mengukur ketepatan instrumen agar penelitian dapat dilaksanakan sesuai tujuan yang telah ditetapkan (Fraenkel dkk., 2012). Uji validitas dilakukan untuk mengukur ketepatan kuesioner penerimaan diri. Adapun uji validitas ini dilakukan terhadap remaja penderita HIV/AIDS sebanyak 100 orang yang bukan merupakan sampel penelitian. Uji validitas dibantu oleh aplikasi *winsteps* pemodelan *Rasch*.

Pengujian validitas membahas tujuh hal, yaitu tingkat kesulitan, tingkat ketelitian, uji validitas konten, analisis pengecoh, deteksi bias item, uji *unidimensionality*, dan uji *rating scale*.

1) Tingkat Kesulitan

disimpulkan bahwa semua item instrumen penerimaan diri menunjukkan tingkat ketelitian yang bagus karena semua nilai *model SE* lebih kecil dari 0,50.

3) Uji Validitas Konten

Uji validitas konten instrumen mengacu pada kesesuaian nilai *outfit* MNSQ, ZSTD, dan *point measure correlation*. Kriteria yang harus diperhatikan dalam uji validitas berdasarkan pemodelan *Rasch* adalah sebagai berikut (Sumintono & Widhiarso, 2014).

- a) Nilai *Outfit Mean Square (MNSQ)* yang diterima: $0,5 < MNSQ < 1,5$ untuk menguji konsistensi jawaban dengan tingkat kesulitan butir pernyataan;
- b) Nilai *Outfit Z-Standard (ZSTD)* yang diterima: $-2,0 < ZSTD < +2,0$ untuk mendeskripsikan *how much* (kolom hasil measure) merupakan butir outlier, tidak mengukur atau terlalu mudah, atau terlalu sulit;
- c) Nilai *Point Measure Correlation (Pt Measure Corr)* yang diterima: $0,4 < Pt Measure Corr < 0,85$ untuk mendeskripsikan *how good (SE)*, butir pernyataan tidak dipahami, direspon beda, atau membingungkan dengan item lainnya.

Berdasarkan kriteria tersebut, terdapat beberapa butir pernyataan instrumen penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS yang tidak digunakan. Berikut merupakan tabel 3.5 yang menunjukkan hasil uji validitas butir dengan menggunakan model *Rasch*.

Tabel 3.5
Hasil Uji Validitas Instrumen

Keterangan	No Item	Jumlah
Item Valid	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 33, 34, 36, 38, 39, 40	28
Diperbaiki	13, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 31, 32, 35, 37	12
Total		40

Berdasarkan hasil pengolahan data instrumen penerimaan diri pada tabel 3.5 dengan mengacu berdasarkan kriteria pemodelan *Rasch* terhadap pernyataan dengan jumlah responden 100 remaja penderita HIV menunjukkan sebanyak 28 item memenuhi kriteria yang dapat digunakan, 12 item pernyataan yang perlu diperbaiki, karena *Pt Measure Corr* memiliki nilai positif yang berarti item tersebut

dapat dipahami atau dipersepsi positif oleh seluruh responden dan uji unidimensionalitas berada di kategori *bagus*, sehingga item instrumen dapat digunakan untuk mengukur penerimaan diri.

4) Analisis Pengecoh

Pengecoh atau *distractor* merupakan bagian integral dari pilihan ganda, karena pilihan jawaban dalam instrumen harus masuk akal dan menarik bagi responden dalam memberikan tanggapan mengenai tingkat pemahaman yang diperlukan untuk memilih jawaban yang benar (Andrich & Marais, 2019). Dalam analisis pemodelan rasch, analisis pengecoh dapat dilihat melalui kolom *average ability*. Apabila terdapat peningkatan dari nilai *average ability* pada setiap item, maka dapat diartikan bahwa pengecoh berfungsi dengan baik.

Pada instrumen penerimaan diri ditemukan nilai logit yang mengalami penurunan, yaitu item nomor item nomor 2 tepatnya pada pilihan skala 2; item nomor 1 tepatnya pada pilihan skala 4; item nomor 4 tepatnya pada pilihan skala 4 dan 5; item nomor 5 tepatnya pada pilihan skala 4 dan 5; item nomor 8 tepatnya pada pilihan skala 3; item nomor 11 tepatnya pada pilihan skala 4 dan 5; item nomor 12 tepatnya pada pilihan skala 4 dan 5; item nomor 13 tepatnya pada pilihan skala 3 dan 4; item nomor 14 tepatnya pada pilihan skala 4; item nomor 15 tepatnya pada pilihan skala 3; item nomor 16 tepatnya pada pilihan skala 3; item nomor 17 tepatnya pada pilihan skala 4; item nomor 19 tepatnya pada pilihan skala 5; item nomor 20 tepatnya pada pilihan skala 4; item nomor 21 tepatnya pada pilihan skala 2, 3, 4, dan 5; item nomor 22 tepatnya pada pilihan skala 2, 3, dan 5; item nomor 24 tepatnya pada pilihan skala 4; item nomor 25 tepatnya pada pilihan skala 2; item nomor 26 tepatnya pada pilihan skala 2; item nomor 28 tepatnya pada pilihan skala 5; item nomor 29 tepatnya pada pilihan skala 3; item nomor 30 tepatnya pada pilihan skala 2 dan 4; item nomor 32 tepatnya pada pilihan skala 4; item nomor 33 tepatnya pada pilihan skala 3; item nomor 36 tepatnya pada pilihan skala 2; item nomor 37 tepatnya pada pilihan skala 3; item nomor 38 tepatnya pada pilihan skala 3; item nomor 39 tepatnya pada pilihan skala 4; item nomor 40 tepatnya pada pilihan skala 4. Berdasarkan hasil olah data, dapat disimpulkan bahwa item

pengecoh pada instrumen penerimaan diri kurang berfungsi dengan baik pada beberapa item tersebut.

5) Deteksi Bias

Suatu pengukuran yang valid salah satunya karena instrumen atau *item* pernyataan yang digunakan tidak mengandung bias atau memihak salah satu karakteristik tertentu. Deteksi bias dalam pemodelan *Rasch* dapat ditunjukkan dari nilai probabilitas DIF (*Differential Item Functioning*). Suatu item pernyataan dikatakan mengandung bias jika nilai probabilitas item berada di bawah 5% (0.05) (Sumintono & Widhiarso, 2014). Berdasarkan hasil olah data, bahwa uji DIF menunjukkan bahwa terdapat item yang bias berdasarkan jenis kelamin. Item yang memiliki nilai probabilitas < 5% (0.05) yaitu item nomor 3, 11, 12, 16, 21, dan 33. Namun, karena penelitian ini bersifat deskriptif sehingga tidak memiliki kepentingan lebih jauh pada kelompok jenis kelamin, maka adanya bias item dalam instrumen penerimaan diri dapat diabaikan.

6) Uji Unidimensionalitas

Uji unidimensionalitas menjadi kriteria lain dalam menentukan validitas instrumen. Oleh karena itu, pengukuran harus melewati pengujian unidimensionalitas untuk mengidentifikasi hasil apakah instrumen yang dikembangkan mampu mengukur apa yang seharusnya diukur. Berikut kategori *unidimensionality* menurut (Sumintono & Widhiarso, 2014).

Tabel 3.6
Kriteria Unidimensionalitas

Nilai	Kriteria
>60%	Istimewa
40-60%	Bagus
20-40%	Cukup
<20%	Jelek
<15%	<i>Unexpected variance</i>

Berdasarkan hasil uji unidimensionalitas yang dilakukan pada instrumen penerimaan diri (terlampir), diperoleh hasil *raw variance* sebesar 47,2% yang menunjukkan unidimensionalitas berada dalam kategori bagus. Hal lain yang juga mendukung dapat dilihat dari nilai varian yang tidak dapat dijelaskan oleh instrumen dengan nilai maksimal sebesar 15%. Hasil pengolahan data instrumen

penerimaan diri pada remaja HIV/AIDS menunjukkan nilai *unexplned variance in 1st contrast* dibawah 15% yakni 14.6%.

7) Uji *Rating Scale*

Uji *rating scale* dalam model *Rasch* bertujuan untuk mengidentifikasi peringkat pilihan jawaban yang digunakan dalam instrumen penerimaan diri apakah membingungkan responden atau tidak. Berikut adalah nilai ketepatan pilihan jawaban pada skala yang digunakan pada instrumen dapat dilihat dari kolom *observed average* dan *Andrich Threshold*.

TABLE 3.2 Penerimaan Diri ZOU818WS.TXT Nov 5 18:35 2022
INPUT: 100 Person 40 Item REPORTED: 100 Person 40 Item 5 CATS WINSTEPS 3.73

SUMMARY OF CATEGORY STRUCTURE. Model="R"

CATEGORY	OBSERVED	OBSVD	SAMPLE	INFIT	OUTFIT	ANDRICH	CATEGORY		
LABEL	SCORE	COUNT	%	AVRGE	EXPECT	MNSQ	MNSQ	THRESHOLD	MEASURE
1	1	228	6	-.77	-.99	1.26	1.21	NONE	(-2.71)
2	2	471	12	-.31	-.26	.95	.94	-1.34	-1.16
3	3	935	23	-.35	.43	1.04	1.02	-.59	-.05
4	4	1325	33	1.04	1.04	.89	.89	.40	1.14
5	5	1041	26	1.57	1.53	.92	.94	1.54	(2.83)

OBSERVED AVERAGE is mean of measures in category. It is not a parameter estimate.

Gambar 3.2
Uji Ketepatan Skala Instrumen Penerimaan Diri

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa nilai *observed average* dan *Andrich Threshold* mengalami peningkatan. Nilai *observed average* meningkat dari -0.77 untuk pilihan skala 1 (sangat tidak sesuai) menuju 1.57 untuk pilihan skor 5 (sangat sesuai). Hal ini menunjukkan bahwa skala yang digunakan dalam instrumen penerimaan diri sudah tepat. Nilai *Andrich Threshold* juga menunjukkan peningkatan yang konsisten yang berarti responden dapat membedakan skala dalam instrumen penerimaan diri antara pilihan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS), Tidak Sesuai (TS), Kurang Sesuai (KS), sesuai (S), dan Sangat Sesuai (SS), sehingga pilihan jawaban tersebut dapat digunakan pada instrumen penerimaan diri.

3.5.4 Uji Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas menunjukkan nilai skor dari instrumen yang stabil dan konsisten sehingga semakin reliabel skor dari instrumen, maka semakin valid skornya. Pengujian reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan aplikasi *winsteps* pemodelan *Rasch*. Hasil uji reliabilitas instrumen dapat dilihat dari *output tables*

Siti Sofiah, 2023

PROGRAM BIMBINGAN DAN KONSELING PRIBADI UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI
REMAJA (STUDI DESKRIPTIF PADA REMAJA PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SUMEDANG)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

summary statistics (terlampir) yang menunjukkan informasi mengenai interaksi antara responden dan item secara menyeluruh (*alpha cronbach*), kualitas responden (*person*), kualitas instrumen (*item*), dan pengelompokan data (*separation*). Berikut merupakan tabel yang menunjukkan hasil uji reliabilitas pada instrumen penerimaan diri remaja HIV/AIDS, sebagai berikut.

Tabel 3.7
Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Deskripsi	Measure	Separation	Reliability	Alpha Conbach
Person	0.76	3.77	0.93	0.96
Item	0.00	5.02	0.96	

Berdasarkan tabel 3.7 dapat dideskripsikan bahwa hasil uji reliabilitas instrumen penerimaan diri sebagai berikut.

- 1) *Mean measure* menunjukkan nilai rata-rata logit *person* dan *item* untuk mengetahui rata-rata nilai dalam instrumen penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS. *Person measure* diperoleh nilai 0.76 logit yang menunjukkan rata-rata nilai responden dalam instrumen penerimaan diri remaja HIV/AIDS. Nilai rata-rata atau *mean measure* untuk *person* yang lebih dari 0.00 menunjukkan kecenderungan responden lebih banyak menjawab setuju pada setiap butir item pernyataan.
- 2) Nilai *separation* dapat melihat kelompok *person* dan *item*. Semakin besar nilai *separation* maka kualitas instrumen semakin bagus. Pengelompokan secara lebih teliti disebut pemisahan strata dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$H = \frac{[(4 \times \text{separation}) + 1]}{3}$$

Maka nilai *separation* untuk *person* pada instrumen penerimaan diri sebagai berikut.

$$H = \frac{[(4 \times 3.77) + 1]}{3}$$

$$H = 5.36$$

Nilai *separation* untuk *person* sebesar 3.77, dan nilai pemisahan strata sebesar 5.36 yang dibulatkan menjadi 5 sehingga terdapat lima kelompok

responden. Selanjutnya, diketahui nilai *separation* untuk *item* sebesar 5.02, maka:

$$H = \frac{[(4 \times 5.02) + 1]}{3}$$

$$H = 7.02$$

Nilai *separation* untuk *person* sebesar 5.36 dan nilai pemisahan strata sebesar 7.02 yang dibulatkan menjadi 7 sehingga terdapat tujuh kelompok butir item (mudah-sulit).

- 3) Nilai *person reliability* yang diperoleh sebesar 0.93 berada dalam kategori bagus sekali sehingga responden memiliki tingkat konsistensi yang bagus dalam menjawab pernyataan instrumen penerimaan diri. Nilai *item reliability* yang diperoleh sebesar 0.96 berada pada kategori istimewa, artinya kualitas item instrumen sudah layak digunakan untuk mengungkap penerimaan diri. Kriteria *person reliability* dan *item reliability* sebagai berikut.

Tabel 3.8
Kriteria Reliabilitas Instrumen

Nilai	Kriteria
<0.67	Lemah
0.68 – 0.80	Cukup
0.81 – 0.90	Bagus
0.91 – 0.94	Bagus sekali
>0.94	Istimewa

- 4) Uji reliabilitas item instrumen penerimaan diri menunjukkan nilai 0.96 yang termasuk ke dalam kategori istimewa sehingga kualitas item instrumen dapat mengukur penerimaan diri secara stabil.
- 5) Nilai *alpha Cronbach* diperoleh hasil sebesar 0.96 yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan terdapat interaksi yang bagus sekali antara responden dengan item pada pernyataan instrumen penerimaan diri. Kriteria *alpha Cronbach* sebagai berikut.

Tabel 3.9
Kriteria Alpha Cronbach

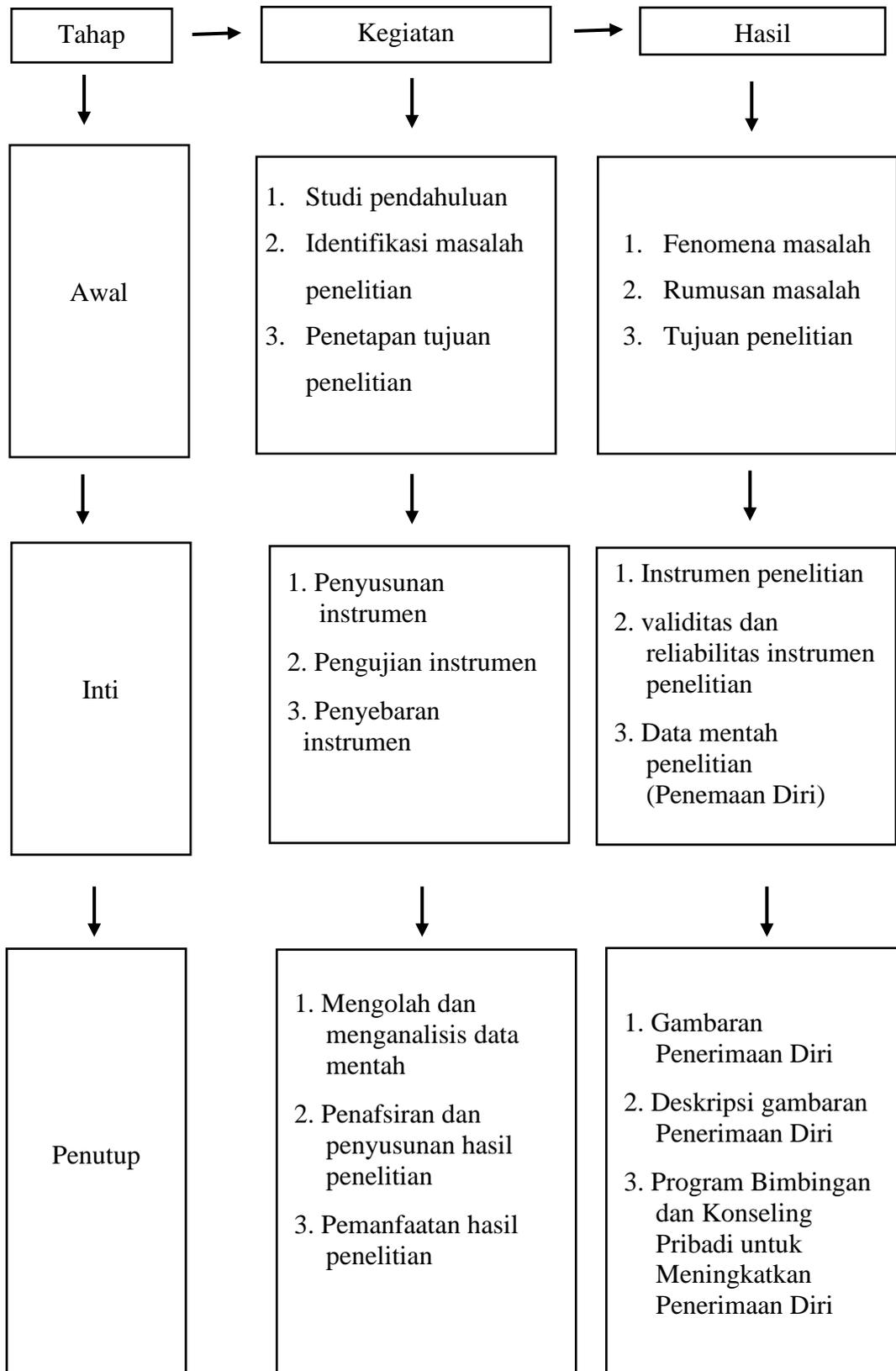
Nilai	Kriteria
<0.5	Buruk
0.5 – 0.6	Jelek
0.6 – 0.7	Cukup

0.7 – 0.8	Bagus
>0.8	Bagus sekali

3.6 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilakukan berdasarkan tiga tahap, yaitu: tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap pelaporan. Tahapan prosedur penelitian ini akan dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 3.10
Prosedur Penelitian



3.7 Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian yaitu memperoleh gambaran penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. Analisis data meliputi empat langkah, yaitu: 1) verifikasi data penelitian yang ditujukan untuk memilah data yang memadai dan tidak memadai untuk diolah; 2) penentuan skor ditujukan untuk mempermudah proses pengolahan dan pengkategorian skor; 3) pengkategorian skor ditujukan untuk mengelompokkan data berdasarkan tingkatan penerimaan diri; dan 4) pengolahan dan analisis data ditujukan untuk mendeskripsikan tingkat penerimaan diri.

3.7.1 Verifikasi Data

Verifikasi data dilakukan untuk memeriksa, menyeleksi, dan memilih data yang memadai untuk selanjutnya dilakukan pengolahan. Adapun tahapan yang dilakukan dalam verifikasi data adalah dengan memeriksa jumlah instrumen yang telah terkumpul dan memeriksa kesesuaian responden dalam mengisi data sesuai dengan petunjuk instrumen. Data yang diolah memiliki kelengkapan dalam pengisian identitas maupun kelengkapan responden dalam memilih pernyataan dalam instrumen. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 27 responden dan total data yang terkumpul sebanyak 23 responden. Hal tersebut karena responden yang bersedia untuk ditemui hanya sebanyak 23 responden.

3.7.2 Penentuan Skor

Pernyataan pada instrumen penerimaan diri terdiri dari pernyataan positif dan negatif. Instrumen penerimaan diri terdiri dari 5 (lima) alternatif jawaban, yaitu sangat tidak sesuai (STS), tidak sesuai (TS), kurang sesuai (KS), sesuai (S), sangat sesuai (SS). Penskoran instrumen penerimaan diri secara lebih rinci ditunjukkan pada tabel 3.11 sebagai berikut.

Tabel 3.11
Kriteria Penskoran Instrumen Penerimaan Diri

Keterangan	Skor	
	(+)	(-)
Sangat Tidak Sesuai	1	5
Tidak Sesuai	2	4
Kurang Sesuai	3	3
Sesuai	4	2
Sangat Sesuai	5	1

Siti Sofiah, 2023

PROGRAM BIMBINGAN DAN KONSELING PRIBADI UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI REMAJA (STUDI DESKRIPTIF PADA REMAJA PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SUMEDANG)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

3.7.3 Pengkategorisasi Skor

Hasil data yang telah diolah dikelompokkan dalam tahapan penerimaan diri. Untuk mengetahui gambaran penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS terbagi menjadi lima kategori berdasarkan tahapan penerimaan diri, yaitu *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*. Perhitungan untuk setiap kategori sebagai berikut.

$$= \frac{\text{skala tertinggi} - \text{skala terendah}}{\text{banyak kategori}}$$

$$\frac{5 - 1}{5} = 0.8$$

Tabel 3.12
Kategorisasi Data Penerimaan Diri

Rentang Skor	Tahapan
1.0 – 1.8	<i>Denial</i>
1.9 – 2.6	<i>Anger</i>
2.7 – 3.4	<i>Bargaining</i>
3.5 – 4.2	<i>Depression</i>
4.3 – 5.0	<i>Acceptance</i>

Selain melihat gambaran penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang, pengolahan data dilakukan untuk melihat tingkat penerimaan diri. Hal tersebut bertujuan untuk mengetahui aspek dan indikator yang membutuhkan pengembangan penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. Tingkat capaian penerimaan diri dapat diketahui berdasarkan.

$$Tc \frac{\text{Rata-rata skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Tingkat capaian penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang dibagi kedalam lima kategori dengan ketentuan sebagai berikut:

Tabel 3.13
Kategori Tingkat Pencapaian Penerimaan Diri

Kategori	Tingkat Capaian
<i>Denial</i>	0% - 20%
<i>Anger</i>	21% - 40%
<i>Bargaining</i>	41% - 60%
<i>Depression</i>	61% - 80%

Siti Sofiah, 2023

PROGRAM BIMBINGAN DAN KONSELING PRIBADI UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI REMAJA (STUDI DESKRIPTIF PADA REMAJA PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SUMEDANG)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Acceptance

81% - 100%

Adapun interpretasi berdasarkan kategori yang diperoleh dari hasil pengolahan data penelitian sebagai berikut.

Tabel 3.14
Interpretasi Kategori Penerimaan Diri

No	Kategori	Interpretasi
1	<i>Denial</i>	Remaja penderita HIV dengan kategori <i>denial</i> kesulitan menyikapi peristiwa negatif sehingga cenderung melakukan penyangkalan terhadap terhadap hal-hal yang sifatnya mengejutkan. Pada kategori ini remaja kurang atau tidak memiliki kesadaran diri untuk menghargai potensi diri sehingga hanya dapat melakukan pertahanan diri yang bersifat sementara yang mengakibatkan perasaan mati rasa dan memunculkan kebohongan mengenai penyakitnya. Misalnya berpikir bahwa terdapat kesalahan dalam diagnosis tersebut.
2	<i>Anger</i>	Remaja penderita HIV yang berada dalam kategori <i>anger</i> akan menunjukkan gejala mudah marah dan tidak terima kenyataan mengenai hasil diagnosis tersebut. Hal ini juga bisa membuatnya menjadi frustrasi, lebih sensitif, tidak sabaran, dan mengalami perubahan <i>mood</i> . Pada kategori <i>anger</i> remaja penderita HIV ini akan mulai mempertanyakan “mengapa harus saya?” atau “apa salah saya, sehingga hal ini harus terjadi pada hidup saya?”. Amarah ini dapat ditujukan kepada siapa saja, baik pada diri sendiri, orang lain, benda di sekitar, atau bahkan kepada Tuhan.
3	<i>Bargaining</i>	Remaja penderita HIV pada kategori <i>bargaining</i> akan ditandai dengan munculnya perasaan rasa bersalah, baik pada diri sendiri atau orang lain. Remaja HIV cukup memiliki kesadaran diri untuk menghargai potensi diri dan cukup mampu menyikapi peristiwa negatif yang dialami. Rasa kehilangan akan tumbuh, sehingga dapat menunda kesedihan dengan mencoba bernegosiasi untuk memunculkan harapan melanjutkan hidup. Remaja HIV pun akan rajin berkonsultasi dengan dokter mengenai keadaan dirinya untuk memperoleh harapan tersebut. Kategori <i>bargaining</i> hampir semua dibuat dengan Tuhan sehingga akan dapat mengubah gaya hidup yang biasanya dijalani oleh remaja tersebut.
4	<i>Depression</i>	Remaja penderita HIV pada kategori <i>depression</i> akan mengalami rasa lelah, sering menangis, sulit tidur, kehilangan nafsu makan atau justru

No	Kategori	Interpretasi
		makan berlebihan, dan tidak bersemangat untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Rasa bersalah atau malu yang tidak realistis akan sering menyertai depresi. Kategori <i>depression</i> merupakan fase terberat dan perlu diwaspadai. Karena, rasa duka dan luka emosional yang dirasakan bisa saja menimbulkan ide atau percobaan untuk bunuh diri.
5	<i>Acceptance</i>	Remaja penderita HIV pada kategori <i>acceptance</i> sudah mampu menerima kenyataan bahwa hal yang dialami benar-benar terjadi dan tidak dapat diubah. Perasaan sedih, kecewa, dan penyesalan tidak akan hilang, tetapi dalam kategori <i>acceptance</i> , remaja sudah mulai belajar menyesuaikan diri untuk hidup bersama kenyataan dan menerima sebagai bagian dari perjalanan hidup. Bahkan, apabila remaja mampu berpikir positif, mereka akan menjadikan kenyataan tersebut sebagai pembelajaran untuk menjadi pribadi yang lebih baik.

3.7.4 Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data bertujuan untuk menjawab rumusan masalah penelitian mengenai gambaran penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen menggunakan aplikasi *winstep for windows* pemodelan Rasch (*Rasch Model*). Proses pengolahan dan analisis data secara deskriptif menggunakan bantuan aplikasi *IBM SPSS Statistics 25.0 Windows*. Data hasil penelitian diolah untuk memperoleh persentase penerimaan diri. Hasil pengolahan dan analisis data selanjutnya akan menjadi acuan bagi penyusunan program bimbingan dan konseling pribadi.

3.8 Rumusan Program Bimbingan dan Konseling Pribadi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Remaja Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang

Program bimbingan dan konseling pribadi dalam penelitian dirumuskan untuk meningkatkan penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. Program dibuat berdasarkan acuan dari kajian teori penerimaan diri (Bernard, 2013) serta instrumen penerimaan diri sebanyak 40 item yang telah dibagikan kepada remaja penderita HIV/AIDS. Struktur program bimbingan dan

Siti Sofiah, 2023

PROGRAM BIMBINGAN DAN KONSELING PRIBADI UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI REMAJA (STUDI DESKRIPTIF PADA REMAJA PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SUMEDANG)
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

konseling pribadi untuk meningkatkan penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS diantaranya yaitu:

- 1) Rasional menjelaskan dasar pemikiran mengenai urgensi layanan bimbingan dan konseling pribadi dan konsep penerimaan diri
- 2) Landasan hukum menjelaskan dasar-dasar hukum dalam perumusan layanan bimbingan dan konseling berdasarkan kebutuhan
- 3) Visi dan misi dirumuskan berdasarkan program bimbingan dan konseling pribadi
- 4) Deskripsi kebutuhan menjelaskan hasil analisis penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS berdasarkan indikator
- 5) Tujuan program bimbingan dan konseling pribadi secara umum untuk meningkatkan penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS. Tujuan dideskripsikan berdasarkan hasil analisis deskripsi kebutuhan
- 6) Komponen program menjelaskan tentang komponen layanan bimbingan dan konseling pribadi yang diberikan kepada remaja penderita HIV/AIDS yang terdiri dari layanan dasar, layanan responsif, perencanaan individual, dan dukungan sistem.
- 7) Bidang layanan mengacu pada analisis deskripsi kebutuhan dan tujuan program bimbingan dan konseling yaitu bidang layanan pribadi untuk meningkatkan penerimaan diri remaja penderita HIV/AIDS
- 8) Rencana operasional menggambarkan struktur isi program yaitu bidang layanan, tujuan layanan, komponen layanan, strategi layanan, materi, metode, media, dan evaluasi
- 9) Pengembangan tema/topik merupakan rincian lebih lanjut dari deskripsi kebutuhan remaja penderita HIV/AIDS dalam aspek dan indikator penerimaan diri
- 10) Evaluasi dan tindak lanjut yaitu mencakup evaluasi proses dan evaluasi hasil serta tindak lanjut yang akan dilaksanakan berdasarkan hasil evaluasi
- 11) Anggaran merupakan rencana biaya yang dibutuhkan untuk pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling pribadi.

Program yang telah dirumuskan akan diuji kelayakan oleh pakar dan praktisi bimbingan dan konseling, baik secara rasional maupun empirik agar program teruji mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan program.