

**LAPORAN AKHIR
IPTEK BAGI MASYARAKAT (IbM)**



**IbM Kelompok Karang Taruna
Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS
“Health Volunteer Messenger”**

TIM PENGUSUL

Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., MS

NIDN. 0706068202

Aries Chandra A, S.Kep., Ns., M.Kep. Sp. Kep. An

NIDN. 0705048604

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

November 2016

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS "Health Volunteer Messenger"

Peneliti/Pelaksana

Nama Lengkap : YUANITA WULANDARI S.Kep., M.Kes.
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
NIDN : 0706068202
Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Nomor HP : 087701777078
Alamat surel (e-mail) : yuania.ns@gmail.com

Anggota (1)

Nama Lengkap : ARIES CHANDRA ANANDITA M.Kep
NIDN : 0705048604
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Institusi Mitra (jika ada) :
Nama Institusi Mitra : Karang Taruna RW 2
Alamat : Medokan Ayu, Rungkut, Surabaya, Jawa Timur
Penanggung Jawab : -
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 42.000.000,00
Biaya Keseluruhan : Rp 50.000.000,00

Mengetahui,
Dekan



(Dr. Nur Mukarramah, S.KM., M. Kes.)
NIP/NIK 012.05.1.1972.97.019

surabaya, 30 - 11 - 2016
Ketua,



(YUANITA WULANDARI S.Kep., M.Kes.)
NIP/NIK 012.05.1.1982.07.076

Menyetujui,
Ketua LPPM



(Dede Nasrullah., S. Kep., Ns., M. Kep)
NIP/NIK 012.05.1.1987.13.104

**Judul: Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS
“Health Volunteer Messenger”**

Meningkatnya jumlah penderita HIV-AIDS pada semua kalangan usia merupakan suatu kejadian yang mengancam stabilitas kesehatan nasional. Saat ini, pencegahan peningkatan angka penderita HIV baru menjadi pekerjaan rumah tidak hanya bagi tenaga kesehatan tapi juga bagi semua masyarakat Indonesia termasuk remaja. Peran aktif remaja sangat diperlukan, remaja diharapkan tidak hanya sekedar tahu tentang HIV-AIDS melainkan juga mampu menerapkan hasil “tahu”-nya dalam bentuk perilaku untuk mencegah meningkatnya penderita HIV baru dan menghilangkan diskriminasi serta stigma yang buruk pada penderita HIV-AIDS. Peran remaja dalam hal tersebut bisa dicapai dengan menjadi *Health volunteer messenger* yaitu sebagai *educator*, *social support* dan *problem-solver* dalam masalah umum. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat terkait dengan pembentukan kader kesehatan dan organisasi remaja ABAB sebagai *health volunteer messenger* perlu dilakukan. Adapun target capaian adalah terbentuknya kader kesehatan dan organisasi ABAB yang mempunyai peningkatan pengetahuan, mampu bersikap profesional pada level personal & komunitas, kemampuan *Health education*, *social support* dan *problem solving* untuk mengatasi isu-isu spesifik yang ada di masyarakat terkait dengan pencegahan, pengobatan, perawatan, dan dukungan social pada penderita HIV/AIDS. Target capaian lainnya adalah pembuatan 5 Modul ABAB (petunjuk KADER ABAB; Penyakit HIV-AIDS; Pencegahan HIV-AIDS; Perawatan kepada ODHA; Dukungan sosial untuk ODHA); *proceeding International Conference* ISSN; dan Karya Ilmiah dalam rangka menginformasikan hasil pengabdian masyarakat kepada masyarakat dan instansi yang berkepentingan. Metode pendekatan yang digunakan untuk mencapai target yang ditawarkan meliputi melaksanakan seminar, pelatihan dan pendampingan, penilaian pemahaman *pre-post test* menggunakan kuesioner *teens for AIDS prevention* (TAP), serta seminar program ABAB. Hasil, ada 8 kader ABAB yang berasal dari kedua mitra. Adapun rentang usianya 13-16 tahun dengan pendidikan SMP 5 kader dan SMA 3 Kader. Segi kemampuan kader, nilai *pre test* menunjukkan tidak seorangpun menjawab benar pada 20 pertanyaan TAP, dan hasil *post test* menunjukkan 5 kader ABAB dapat menjawab dengan benar dari 20 pertanyaannya.

Pada akhirnya, pembentukan kader remaja ABAB dengan kualitas kemampuan yang baik dalam IBM ini, diharapkan mampu membuat kader remaja ABAB bergerak mandiri serta bekerjasama dengan Tim Kesehatan dan Lembaga Swadaya Masyarakat HIV/AIDS dalam mewujudkan dua dari tiga point indonesia getting three zero yaitu menurunkan jumlah penderita baru HIV dan menurunkan diskriminasi serta stigma.

Kata kunci : Kader Remaja ABAB, *health volunteer messenger*, pencegahan HIV-AIDS.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat, taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkembangan laporan kemajuan penelitian ini dengan judul “Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.

Laporan kemajuan penelitian ini disusun dengan melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya mulai dari awal sampai dengan selesainya laporan akhir penelitian nanti, yaitu :

1. Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia, yang telah memberikan biaya penelitian ini.
2. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
3. Dede Nasrullah, S. Kep., Ns., M. Kep sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
4. Dr. Nur Mukarromah, S.KM.,M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
5. Drg. Siti Januarsih., M.Kes, selaku Kepala Puskesmas Medokan Ayu Surabaya yang telah memberikan ijin dan dukungan untuk melakukan pengabdian masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Medokan Ayu.
6. Saudara Kholid, selaku ketua Lembaga Swadaya Masyarakat yaitu Plato Fondation cabang Wonorejo.
7. Saudara Anshori, selaku ketua divisi edukasi remaja tentang penyakit HIV/AIDS dan pencegahannya.
8. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih. Penulis menyadari bahwa penulisan laporan kemajuan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan. Harapan penulis, laporan Akhir penelitian ini bisa selesai sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, sehingga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Akhirnya penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, 1 November 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Analisis Situasi	3
1.3 Permasalahan Mitra	5
1.3.1 Permasalahan Mitra 1	5
1.3.2 Permasalahan Mitra 2	6
1.3.3 Prioritas Masalah	6
1.4 Solusi yang ditawarkan	7
BAB 2. TARGET DAN KELUARAN	8
BAB 3. METODE PELAKSANAAN	9
BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	12
BAB 5. HASIL	15
BAB 5. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	21
5.1 Biaya Kegiatan	21
5.2 Jadwal Kegiatan	22
BAB 6. HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN	23
BAB 7. RENCANA KEGIATAN SELAJUTNYA	24
DAFTAR PUSTAKA	25
Lampiran 1 Biodata Ketua dan Anggota Tim Peneliti	28
Lampiran 2 Justifikasi Anggaran Penelitian	29
Lampiran 3 Gambaran Ipteks yang akan ditransfer ke pada mitra	30
Lampiran 4 Peta Lokasi Wilyah	31
Lampiran 5 Surat pernyataan Kesediaan bekerjasama	32

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi setiap manusia. Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mencapai kesehatan yang optimal. Perencanaan itu sesuai dengan target yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu melalui program *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015. Capaian MDGs yang diharapkan dari HIV-AIDS adalah *getting three zero* program yaitu menurunkan jumlah kasus baru HIV, menurunkan angka kematian, dan menurunkan stigma dan diskriminasi pada penderita HIV-AIDS. Penyakit HIV-AIDS merupakan penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini cukup berkontribusi dalam meningkatnya *mortality rate* di Indonesia (Departemen Kesehatan RI, 2013). HIV merupakan virus yang menginfeksi *limfosit T* (*T- Helper*) yang dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh manusia (Roger, 2011). Sedangkan AIDS adalah kumpulan beberapa gejala penyakit yang disebabkan oleh turunnya imunitas karena infeksi HIV (Roger, 2011).

Jumlah penderita HIV-AIDS mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Berdasarkan laporan WHO (2014) pada tahun 2013, terdapat 35 juta orang hidup dengan HIV di dunia. Jumlah infeksi baru pada tahun tersebut sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak yang berusia kurang dari 15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak yang berusia kurang dari 15 tahun. Sementara menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (2014), Daerah dengan jumlah kumulatif penderita HIV-AIDS terbesar di Indonesia adalah di provinsi Papua dan Jawa Timur menempati posisi kedua yaitu sebanyak 19.249 penderita HIV dan 8.976 penderita AIDS. Surabaya sebagai kota terbesar di Jawa Timur mempunyai penderita terbanyak untuk HIV-AIDS dengan persentase terbesar penderita adalah berusia 15- 29 tahun yaitu 2007 penderita dan jumlah penderita usia 15-24 tahun sebesar 872 penderita.

Meningkatnya angka kejadian HIV pada semua golongan usia termasuk remaja menjadi dasar pentingnya pencegahan dilakukan pada usia sedini

ungkinan. Remaja adalah kelompok usia yang mempunyai karakteristik unik yaitu masa pencarian identitas diri, keinginan untuk bebas, kebebasan untuk berpikir dan bertindak. Selain itu, masa remaja merupakan masa dimana mulai tertarik pada perubahan fisik termasuk organ reproduksinya. Salah satu dampak negatif dari hal tersebut adalah seks bebas. Seks bebas merupakan salah satu dari sekian penyebab penularan HIV-AIDS pada remaja. Rendahnya pengetahuan remaja mengenai hal tersebut membuat remaja menjadi golongan yang beresiko tinggi tertular HIV. Selanjutnya, kesalahan informasi terkait penularan HIV-AIDS akan berdampak pada munculnya stigma dan diskriminasi kepada ODHA yang bisa mengakibatkan pengisolasian pada ODHA. Pengisolasian bisa berdampak pada kesehatan jiwa ODHA yang berakibat semakin menurunnya kualitas imunitas penderita tersebut.

Untuk menekan laju epidemi HIV terutama pada kalangan remaja maka perlu diadakan kegiatan-kegiatan peningkatan kesadaran mengenai HIV termasuk pencegahannya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja membutuhkan banyak informasi yang berkualitas tentang HIV-AIDS untuk menghindari perilaku penyebab penularan HIV-AIDS serta dapat berhubungan baik dengan ODHA (Bankole *et al.*, 2007; Guiella and Madise, 2007; Hogan, 2005; World Bank, 2002; Kelly, 2000). Program yang sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan terkait hal edukasi kesehatan adalah “Aku Bangga Aku Tahu” (ABAT). ABAT adalah program promosi kesehatan yang terkonsentrasi untuk melakukan pencegahan penularan HIV-AIDS. Akan tetapi, meningkatnya pengetahuan mengenai HIV-AIDS akan lebih baik jika diikuti dengan adanya perubahan sikap dan perilaku sehingga bisa memunculkan perasaan “Aku Bangga Aku Bermakna” (ABAB). ABAB adalah suatu program yang menggambarkan remaja akan merasa lebih bangga jika remaja tersebut bisa bermakna bagi orang lain, seperti menjadi *educator*. Mengingat, masa remaja adalah masa dimana remaja lebih mempercayai kelompoknya maka edukasi yang komprehensif mengenai HIV-AIDS melalui sekelompok remaja mungkin lebih efektif untuk meningkatkan pemahaman dan perubahan sikap jika dibandingkan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, sifat keingintahuan remaja dan keinginan mencoba hal baru sangat bagus jika diarahkan ke kegiatan yang positif seperti pembentukan

kader kesehatan dan organisasi remaja ABAB HIV-AIDS. Pada akhirnya, pembentukan kader kesehatan dan organisasi remaja ABAB dengan kualitas kemampuan yang baik, diharapkan kader kesehatan dan organisasi remaja ABAB mampu bergerak mandiri serta bekerjasama dengan Tim Kesehatan dalam mewujudkan dua dari tiga point indonesia *getting three zero* yaitu menurunkan jumlah penderita baru HIV dan menurunkan diskriminasi serta stigma. Dengan mengacu pada program ABAT yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan agar anak muda dapat berperan sebagai pendorong dan fasilitator edukasi tentang bahaya HIV-AIDS, maka peneliti tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat tentang Kelompok Aku Bangsa Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.

1.2. Analisis Situasi

Persoalan pokok pada mitra yang didapatkan dalam investigasi awal adalah sebagai berikut:

Angka kejadian HIV-AIDS tahun 2014 di Jawa Timur adalah yang terbesar kedua di Indonesia yaitu sebesar 19.249 kasus HIV dan 8.976 kasus AIDS dengan persentase terbesar penderita adalah berusia 20-29 tahun dan 30-39 tahun. Sedangkan Se-Jawa Timur, Angka kejadian HIV-AIDS di Surabaya merupakan tertinggi ke-dua setelah Malang. Kelurahan Medokan Ayu merupakan kawasan padat penduduk serta mobilitas penduduk musiman dan pendatang sangat tinggi. Saat ini, Di Kelurahan Medokan Ayu terdapat penderita HIV-AIDS dan Jumlah terus meningkat dari tahun ketahun. Jumlah ODHIV/ODHA yang teridentifikasi 8 pasien dan salah satunya adalah remaja. Hasil investigasi awal, didapatkan informasi perilaku-perilaku masyarakat sekitar yang merupakan perilaku resiko tertular HIV-AIDS seperti perilaku asusila (sek bebas) antar pengguna rusun, dan kehamilan remaja. Selain itu, didapatkan informasi ada kejadian dimana masyarakat mengucilkan ODHIV/ODHA. Beberapa tindakan pencegahan dan pengidentifikasi awal HIV-AIDS sudah diprogramkan oleh Puskesmas Medokan Ayu seperti program screening HIV-AIDS untuk ibu hamil serta kelompok beresiko, program kesehatan Layanan

Jarum dan Alat Suntik Steril (LJASS) untuk mencegah penularan HIV-AIDS, dan program pendidikan kesehatan terkait HIV-AIDS. Akan tetapi, karena keterbatasan sumber daya manusia maka penerapan program seperti pendidikan kesehatan tidak bisa berjalan maksimal. Di Kelurahan Medokkan Ayu, kader kesehatan pada RW 2 belum ada, sedangkan pada kelompok RW 10 hanya ada Kader kesehatan Jiwa.

Remaja merupakan salah satu kelompok beresiko tertular HIV-AIDS. Akan tetapi, Menurut Wagoner (2002) remaja juga merupakan *messenger* yang bagus terutama terkait dengan pencegahan HIV-AIDS. Jumlah remaja di Kelurahan Medokkan Ayu cukup banyak, dan yang terbanyak ada di RW 10 (132 remaja) dan RW 2 (102 remaja). Ada kelompok karang taruna serta Remaja Masjid di setiap RW.

Photo Situasi di Kelompok Mitra 1 (lantai 3 RUSUNAWA)



Photo Situasi di Kelompok Mitra 2 (Lingkungan RW 2)



1.3. Permasalahan Mitra

Berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian awal dan hasil diskusi (*Focus Group Discussion*) dengan Perwakilan dari Tokoh masyarakat, karang taruna beserta Puskesmas Medokan Ayu, permasalahan kelompok mitra adalah:

1.3.1 Permasalahan Mitra I Karang Taruna RW 2

1. Relawan/kader untuk kegiatan kesehatan di RW 10 Medoan Ayu sudah ada tetapi masih terbatas pada kader kesehatan jiwa dan belum produktif dalam kegiatan.
2. Perencanaan kegiatan karang taruna belum terorganiser dengan baik. Kegiatan Karang Taruna sudah berkembang, akan tetapi terbatas pada kegiatan umum seperti perayaan 17 Agustus.
3. Dengan adanya lima blok rumah susun (rusun) maka daerah ini merupakan daerah padat penduduk, sedangkan kegiatan penyuluhan kesehatan belum dilaksanakan secara rutin oleh tenaga kesehatan.
4. Pernah terjadi kasus pengrebean karena kegiatan asusila (sek bebas) antar pengguna rusun serta ditemukannya kejadian kehamilan pada remaja.
5. Teridentifikasi adanya penderita HIV AIDS yang tinggal di rusun dengan usia produktif.

1.3.2 Permasalahan Mitra II Karang Taruna RW 10

1. RW 2 juga merupakan daerah padat penduduk dan mobilisasi pendatang di wilayah ini sangat tinggi, sedangkan kegiatan penyuluhan kesehatan belum dilaksanakan secara rutin oleh tenaga kesehatan.
2. Relawan/kader untuk kegiatan kesehatan di RW 2 Medoan Ayu belum ada terlebih lagi ada kendala dari Puskesmas setempat untuk pelaksanaan Pendidikan Kesehatan, hal ini dimungkinkan kurangnya pemahaman mereka mengenai pentingnya peran relawan/kader kesehatan.
3. Kegiatan Karang Taruna juga tidak berkembang dan menurut structural Karang Taruna hal ini disebabkan oleh tidak adanya perencanaan kegiatan yang baik sehingga menurunkan minat remaja untuk berpartisipasi dan berkreasi.
4. Terdapat penderita HIV-AIDS didaerah ini.

Pengucilan/pengisolasian orang dengan HIV-AIDS pernah terjadi dilingkungan ini.

1.3.3 Prioritas Permasalahan Kedua Mitra

Berikut adalah prioritas masalah mitra dan tujuan penyelesaian masalah tersebut yang akan diselesaikan dalam kegiatan IbM:

No	Prioritas masalah mitra	Tujuan Penyelesaian Masalah
1	Relawan/kader kesehatan yang belum ada	Meningkatkan kepedulian dan peran aktif remaja terkait kegiatan promosi kesehatan terutama penyakit HIV-AIDS.
2	Kegiatan karang taruna yang tidak berkembang	Mengaktifkan remaja karang taruna dalam kegiatan yang positif seperti pembentukan organisasi remaja ABAB.
3	Perencanaan kegiatan karang taruna yang belum baik.	Membuat kelompok remaja menjadi kelompok yang mandiri dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan.
4	Perilaku beresiko tertular HIV-AIDS	Meningkatkan edukasi mengenai HIV-AIDS pada seluruh kelompok usia untuk menekan laju kegiatan perilaku beresiko tertular HIV-AIDS dan menghilangkan perilaku diskriminasi serta stigma yang salah mengenai ODHIV/ODHA.

1.4 Solusi yang Ditawarkan

Berdasarkan pada permasalahan dari mitra, maka kami mengusulkan untuk membantu menyelesaikan masalah tersebut melalui program IbM Kelompok remaja Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”. Adapun kegiatannya meliputi:

1. Seminar Edukasi mengenai “Peran Remaja Dalam Pencegahan HIV-AIDS”.
2. Pemilihan relawan/kader kesehatan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.
3. Pelatihan dan pendampingan relawan/kader kesehatan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.
4. Membentuk organisasi remaja peduli HIV-AIDS.
5. Merumuskan AD/ART dan Perencanaan kegiatan setahun kedepan kader kesehatan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.

6. Mengadakan seminar, lomba karya tulis ilmiah dan dipublikasikan di media tentang HIV-AIDS yang digerakkan oleh organisasi remaja peduli HIV-AIDS.

BAB 2. TARGET DAN LUARAN

Adapun Tarjet dan luaran dari IbM Kelompok remaja Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*” adalah:

1. Rekrutment relawan/kader kesehatan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.
2. Terbentuknya kader kesehatan dan organisasi remaja ABAB yang mempunyai peningkatkan pengetahuan, mampu bersikap profesional pada level personal & komunitas, kemampuan *Health education, social support* dan *problem solving* untuk mengatasi isu-isu spesifik yang ada di masyarakat terkait dengan pencegahan, pengobatan, perawatan, dan dukungan social pada penderita HIV/AIDS.
3. 5 Modul ABAB (petunjuk KADER ABAB; Penyakit HIV-AIDS; Pencegahan HIV-AIDS; Perawatan kepada ODHA; Dukungan sosial untuk ODHA)
4. *Leaflet & poster*
5. *Proceeding ISSN*
6. Karya Ilmiah dalam rangka menginformasikan hasil pengabdian masyarakat kepada masyarakat dan instansi yang berkepentingan.
7. Organisasi remaja peduli HIV-AIDS
8. AD/ART organisasi dan Rencana Kegiatan 1 tahun kedepan kelompok ABAB
9. Pojok ABAB (*Base Camp*)

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan untuk mengatasi permasalahan mitra tersebut adalah sebagai berikut:

No.	Rencana Kegiatan	Tarjet Luaran	Partisipasi Mitra
1	Seminar Edukasi mengenai “Peran Remaja Dalam Pencegahan HIV-AIDS”.	Rekrutment relawan/kader kesehatan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “ <i>Health Volunteer Messenger</i> ”.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Membantu menyebarkan undangan seminar ✓ Hadir dalam Seminar ✓ Bagi yang bersedia menjadi relawan, mengisi formulir pendaftaran kader.
2	Training Program untuk DUTA ABAB HIV-AIDS “ <i>Health Volunteer Messenger</i> ”	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Terbentuknya kader kesehatan dan organisasi ABAB HIV-AIDS “<i>Health Volunteer Messenger</i>” yang mempunyai peningkatan pengetahuan, mampu bersikap profesional pada level personal & komunitas, kemampuan <i>Health education, social support</i> dan <i>problem solving</i> untuk mengatasi isu-isu spesifik yang ada di masyarakat terkait dengan pencegahan, pengobatan, perawatan, dan dukungan social 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persiapan tempat, sarana pelatihan untuk beberapa Narasumber yaitu narasumber oleh kepala puskesmas, Dokter Spesialis Penyakit Dalam (UPP), Dosen FIK-UMSby pengajar HIV-AIDS dan LSM HIV-AIDS.

		<p>pada penderita HIV/AIDS.</p> <p>Sarana Prasarana:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 5 Modul ABAB (petunjuk KADER ABAB; Penyakit HIV-AIDS; Pencegahan HIV-AIDS; Perawatan kepada ODHA; Dukungan sosial untuk ODHA) ✓ <i>Leaflet & poster;</i> ✓ <i>proceeding ISSN;</i> ✓ Karya Ilmiah dalam rangka menginformasikan hasil pengabdian masyarakat kepada masyarakat dan instansi yang berkepentingan 	
3	Pendampingan dalam perumusan organisasi remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “ <i>Health Volunteer Messenger</i> ”	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Organisasi remaja peduli HIV-AIDS ✓ AD/ART organisasi ✓ Rencana Kegiatan 1 tahun kedepan kelompok ABAB ✓ Pojok ABAB (<i>Base Camp</i>) 	✓ Persiapan tempat.
4	Pendampingan dalam pelaksanaan seminar dan karya tulis ilmiah tentang Hidup	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Peningkatkan pengetahuan, kemampuan bersikap profesional pada level 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persiapan tempat ✓ Persiapan kegiatan

	berdampingan dengan orang penderita HIV-AIDS “Aku Bangga Aku Bermakna: JAUHI PENYAKITNYA BUKAN PENDERITANYA”	personal & komunitas, kemampuan <i>Health education, social support</i> dan <i>problem solving</i> untuk mengatasi isu-isu spesifik yang ada di masyarakat terkait dengan pencegahan, pengobatan, perawatan, dan dukungan social pada penderita HIV/AIDS. ✓ Publikasi oleh media (TV/Radio)	
5	Publikasi hasil Iptek Bagi Masyarakat di jurnal ber ISSN dan terakreditasi	Proceeding Seminar International/Nasional Artikel Jurnal International/Nasional	-

BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah (LPPM UMSurabaya), saat ini telah memfasilitasi diperolehnya beberapa hibah dan/atau dana pelaksanaan proyek dari Kementerian Dalam Negeri, selain itu juga berasal dari: Pemerintah Provinsi Jawa Timur, Pemerintah Kota Surabaya, BKKBN, Yayasan Damandiri, dan lain-lain. Kegiatan dan/atau proyek yang ditangani cukup beragam mulai dari Penelitian Dosen Muda, Kajian Wanita, Hibah Bersaing, Hibah Kompetensi Fundamental, Strategi Nasional, Pekerti, Hibah Buku Ajar, Hibah Buku Teks, KKN Tematik, KKN Posdaya dan lain-lain.

Tercatat sebanyak 3 proposal Pengabdian kepada Masyarakat telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 70 juta, 4 proposal senilai Rp 107 juta di tahun 2008, dan 1 proposal senilai Rp 20 juta di tahun 2009. Selain itu terdapat 14 proposal Penelitian telah dibiayai DP2M Dikti di tahun 2007 senilai Rp 169 juta, 1 proposal senilai Rp 45 juta di tahun 2008, dan 7 proposal senilai Rp 469 juta di tahun 2011. Pada tahun 2012, 6 proposal Hibah Bersaing didanai oleh DP2M DIKTI. Pada tahun selanjutnya 2013, tercatat ada 12 Proposal PDP, 4 proposal IbM, dan 4 Proposal Hibah Bersaing yang didanai oleh DP2M DIKTI. Sedangkan pada tahun 2014, terdapat 15 proposal PDP, 4 IbM, dan 3 proposal Hibah Bersaing yang didanai oleh DP2M DIKTI. Pada Tahun ini 2015, terdapat 23 proposal PDP dan 2 proposal IbM yang didanai oleh DP2M DIKTI.

Kegiatan LPPM UMSurabaya juga tercatat sebagai salah satu Perguruan Tinggi yang aktif dalam melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan koordinasi Yayasan Damandiri yang diketuai oleh Prof. Haryono Suyono. LPPM UMSurabaya telah 3 kali (2008, 2009, 2010) mendapat pendanaan senilai total Rp 99 juta untuk mendirikan dan membina 20 Posdaya di Kecamatan Mulyorejo dan Gunung Anyar Kota Surabaya. Pada tahun 2014 mendapat pendanaan penelitian mengenai *TB Care* dari Australia sebesar 45 juta.

Sebagai pengemban amanah 2 dharma dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi (Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat), LPPM UMSurabaya

telah menyelenggarakan Kuliah Kerja Nyata di 3 Kecamatan di Kota Surabaya yaitu: Kecamatan Gunung Anyar, Kenjeran dan Mulyorejo. KKN Mahasiswa didesain dengan pola perkotaan untuk menghadapi berbagai permasalahan di perkotaan di sekitar UMSurabaya berada, sehingga keberadaan UMSurabaya bisa dirasakan manfaatnya dan tidak menjadi menara gading. Dalam 2 tahun terakhir (2010 dan 2011) titik berat tema KKN adalah Posdaya. Ke depan program KKN akan lebih intens melibatkan Persyarikatan di tingkat ranting dan Cabang untuk memberdayakan PRM dan PCM di kota Surabaya dengan tema Posdaya berbasis Masjid. Pada tahun 2012 LPPM UMSurabaya telah mendapatkan 8 Pengabdian Masyarakat yang di danai DP2M. Hal ini menunjukkan peran serta universitas telah mendapatkan kepercayaan didalam pengabdian masyarakat.

Tim dalam pengabdian ini terdiri dari dua orang yaitu ketua yang mempunyai keahlian di bidang maternal (ibu dan anak), kegawatdaruratan Bencana dan kesehatan masyarakat. Saat ini, ketua sedang mendalami tentang penyakit HIV dan kualitas hidup penderita HIV-AIDS. Pengusul merupakan dosen ilmu Keperawatan Maternitas yang mengajar mata kuliah Sistem imunologi dan Hematologi, Sistem Reproduksi, Sistem Endokrin, dan Management Bencana dan telah berkecimpung dibidangnya selama 8 tahun. Pengusul merupakan peneliti muda yang sudah lulus training *Institutional Review Board* (IRB) dari NCKU, Taiwan dan mahir dalam metodologi penelitian beserta analisis statistic-nya. Pengusul mempunyai keyakinan mampu menyelesaikan masalah yang ada pada mitra antara lain yang berhubungan dengan kesehatan remaja dan masyarakat serta pengorganisasian. Pengusul merupakan relawan dalam organisasi Bencana Muhammadiyah serta berpengalaman dalam berpartisipasi sebagai *speaker* dalam *International conference* terkait Disaster termasuk endemic HIV-AIDS. Selain itu, ketua juga aktif dalam devisi pemberdayaan Wanita UMSurabaya, kegiatan yang dihadiri adalah kegiatan BKKBN tahun 2015 adalah “Dukungan pada Wanita positif HIV dan Bayinya”. Ketua juga mendapatkan pedanaan Penelitian Dosen Pemula (PDP) tahun 2014.

Anggota peneliti seorang merupakan Spesialis Keperawatan Anak.

Beliau mempunyai keahlian di bidang Keperawatan anak dan active dalam organisasi Persatuan Perawat Anak Indonesia. Saat ini mendalami tentang anak cacat dan kenakalan pada remaja. Mendapatkan pendanaan PDP tahun 2014 dan tahun 2015.

BAB 5. HASIL

Pada awal pertemuan, kami mengundang perwakilan dari kedua belah mitra untuk datang dirumah salah satu ketua RT. Adapun undangan yang disebar sebanyak 30 undangan, akan tetapi yang hadir sebanyak 20 orang. Dan yang berhasil mengikuti semua program sebanyak 8 anak yang kemudian berkomitmen menjadi kader remaja ABAB.

5.1 Data Demografi Kader Remaja ABAB

Nama	Usia (th)	Jenis Kelamin	Pendidikan Ayah/ibu	Pekerjaan Ayah/ibu	Pendidikan	No. tlp
Ervina Oktavia	15	P	SD/SD	Swasta/ Ibu Rumah tangga	SMP	087853537646
Dwi Fitri NS	16	P	SMA/SM A	Swasta/ Ibu Rumah tangga	SMA	083830626329
Rika Nur O	15	P	SMA/SM A	Swasta/ Buruh	SMP	089514644818
Nur Syiefa H	15	P	SMA/SM A	Swasta/ Buruh	SMP	083856706312
Rohmat us S	16	P	SMP/SD	Swasta/ Ibu Rumah tangga	SMA	085730878837
Elsafira Niken	16	P	SMA/SM A	Swasta/ Ibu Rumah tangga	SMA	083854493299
Ilham Akbar	13	P	Sarjana/ SMA	Swasta/ Ibu Rumah tangga	SMP	-
Sabrina	14	P	Sarjana/ SMA	Swasta/ Ibu Rumah tangga	SMP	08132727173

Usia Kader Remaja ABAB pada rentang 13-16 tahun, dengan mayoritas berpendidikan SMP dan berjenis kelamin perempuan.

5.2 Nilai Pre-Post Test

PERTANYAAN	PRE	POST
Dapatkan seseorang terkena HIV (virus yang menyebabkan AIDS) dari penyebab berikut		
a. Pergi ke sekolah dengan murid yang mengidap HIV atau AIDS	8/8	8/8
b. Berciuman dengan orang yang	5/8	7/8

mengidap HIV atau AIDS		
c. Berbagi jarum dengan orang yang mengidap HIV atau AIDS	8/8	8/8
d. Berbagi jarum untuk menindik, mentato dengan orang yang mengidap HIV atau AIDS	7/8	8/8
e. Berhubungan seksual tanpa kondom dengan orang yang mengidap HIV atau AIDS	8/8	8/8
f. Digigit nyamuk atau serangga lain yang sudah menggigit orang yang mengidap HIV atau AIDS	4/8	8/8
g. Mendonorkan darah di rumah sakit, bank darah, atau PMI	0/8	6/8
h. Berenang di kolam renang dengan seseorang yang mengidap HIV atau AIDS	6/8	8/8

PERTANYAAN	PRE	POST
2. Saudara dapat melindungi diri sendiri dari resiko terinfeksi HIV	8/8	8/8
3. Saudara dapat mengatakan jika seseorang itu terinfeksi HIV dengan melihat fisiknya	0/8	5/8
4. Apakah seseorang dengan HIV dapat menularkan pada orang lain jika dua orang berhubungan seksual tanpa menggunakan kondom	8/8	8/8
5. HIV dapat ditularkan kepada orang lain dari seseorang yang terinfeksi tetapi dirinya tidak tahu jika terinfeksi	8/8	8/8
6. Ada pengobatan untuk HIV dan AIDS	8/8	8/8
7. Terinfeksi HIV adalah sama dengan mengidap AIDS	6/8	6/8
8. Tidak berhubungan seksual dapat melindungi dirimu sendiri dari terinfeksi HIV	0/8	6/8

9. Setiap orang yang terinfeksi HIV tidak seperti sakit dengan AIDS	5/8	7/8
---	-----	-----

PERTANYAAN	1	2	3	4
10.Saya akan menghentikan berteman dengan seseorang karena dia mengidap AIDS	0	1/8	3/8	4/8
11.Saya khawatir suatu saat saya dapat terkena AIDS	0	0	4/8	4/8
12.Menurut saya, saya akan melindungi diri saya sendiri dari infeksi dengan HIV dan AIDS	0	0	0	8/8

PERTANYAAN	PRE	POST
Manakah cara berikut yang efektif untuk melindungi dari terinfeksi HIV		
a.Tidak melakukan hubungan seksual	0/8	8/8
b.Tidak berbagi jarum untuk alasan apapun	5/8	8/8
c.Tidak berciuman	5/8	7/8
d.Tidak mendonorkan darah (untuk transfusi)	3/8	8/8
e.Tidak menggunakan toilet umum	8/8	8/8
f.Tidak menggunakan kolam renang umum	2/8	8/8
g.Menggunakan kondom lateks pada setiap hubungan seksual	5/8	6/8

5.3 Kegiatan dalam IbM

5.3.1 Seminar Edukasi mengenai “Peran Remaja Dalam Pencegahan HIV-AIDS”.

Seminar edukasi mengenai peran remaja dalam pencegahan HIV/AIDS dilaksanakan untuk meningkatkan pemahaman remaja mengenai peran mereka di kehidupan bermasyarakat untuk mencegah meningkatnya kejadian HIV/AIDS

dikalangan remaja serta menekan kejadian stigma & diskriminasi. Pada pelaksanaannya kegiatan ini dihadiri oleh beberapa pihak terkait yaitu kepala puskesmas, pegawai puskesmas bidang remaja (2 orang yaitu 1 dengan latar belakang ilmu psikologi yang mengasuh remaja disekolah-sekolah, dan 1 berlatar belakang pendidikan keperawatan yang mengasuh remaja dikomunitas), perwakilan dari kelurahan wonorejo, kelurahan medokan ayu dan dari kelurahan penjaringan sari, perwakilan dari plato foundation (2 orang), dan 20 remaja dari 30 remaja yang diundang. Pihak puskesmas menjelaskan mengenai peran remaja dalam masyarakat dan pencegahan penyakit, dari Plato foundation menjelaskan peran peer educator dan dari kami menjelaskan tentang program ABAB. Diantaranya materi yang diberikan adalah (1) menyebarluaskan informasi yang benar tentang pesan yang disampaikan kepada sebayanya, (2) Mengembangkan keterampilan yang baik dan benar bagi kelompok sebaya dalam menghindari perilaku yang merugikan, dan (3) Memotivasi terjadinya perubahan perilaku positif yang diinginkan. Setelah selesai dalam kegiatan ini diharapkan remaja mampu menempatkan diri sebagai peer educator terkait dengan pencegahan HIV/AIDS. Berikut merupakan beberapa pertanyaan yang ditanyakan diantaranya apakah dengan berpelukan, makan dengan sedok dan gelas yang sama bisa menularkan HIV/AIDS? Bagaimana dengan gigitan nyamuk. Pada akhir kegiatan, remaja yang hadir diajak untuk bersedia menjadi kader ABAB dan melakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya dalam training kader ABAB.



5.3.2 Training Program untuk DUTA ABAB HIV-AIDS “Health Volunteer Messenger”

Training terkait dengan meningkatkan kemampuan kader ABAB dilakukan sekali dalam waktu 4 jam 30 menit. Dalam training ini remaja dikenalkan pada materi-materi penting terkait HIV/AIDS dengan menggunakan 5 modul ABAB yang sudah disiapkan oleh pihak kami. Kami menerapkan pre dan post test dalam kegiatan ini, dengan tujuan untuk mengidentifikasi adanya perubahan. Selain metode ceramah, kegiatan ini juga mengaplikasikan tehnik diskusi. Secara keseluruhan, bisa dilihat adanya peningkatan hasil nilai dari pre test ke post testnya. Adapun hal-hal yang ditanyakan dalam proses diskusi: apakah jenazah yang sudah dikubur biasa menularkan ke mayat yang lain? Apakah tanah yang digunakan untuk mengubur mayat orang dengan HIV/AIDS bisa mencemari area sekitar dengan virus HIV/AIDS? Apakah ada cara khusus untuk memandikan mayat orang HIV/AIDS? Bagaimana cara mengingatkan teman dengan perilaku beresiko terinfeksi HIV/AIDS, apa yang dilakukan kalau melihat orang dengan tanda gejala HIV/AIDS dan berperilaku resiko tinggi menularkan HIV/AIDS?.



5.3.3 Pendampingan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “Health Volunteer Messenger”

Kegiatan pendampingan ini dilakukan oleh kami dan tim dari plato foundation. Kader ABAB berusaha menjelaskan keteman mereka tentang HIV/AIDS dan cara pencegahannya. Secara umum mereka mampu menjelaskan kepada teman-teman mereka tentang HIV/AIDS dengan menggunakan buku modul ABAB yang mereka pegang. Dari hasil pengamatan, satu hal yang perlu kami tingkatkan dari kader-kader kami yaitu kepercayaan diri.





5.3.4 Seminar mengenai “Jauhi Penyakitnya Bukan Penderitanya”

Tujuan utama dari pelaksanaan seminar ke-dua ini adalah sebagai usaha untuk mengenalkan HIV/AIDS pada remaja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Medokan Ayu. Pada kegiatan ini kami turut mengundang Kepala Puskesmas, Perawat yang bertanggung Jawab pada program Kerja HIV/AIDS, Kader HIV/AIDS (4 orang), Plato Foundation (3 orang), Lembaga Swadaya Masyarakat Johti (32 orang), Lembaga Swadaya Masyarakat Maha Meru (3 orang), Lembaga Swadaya Masyarakat Intelegent 88 (1 orang), Perwakilan dari RT (4 orang), dan dihadiri oleh 50 remaja yang tinggal di wilayah UPTD Puskesmas Medokan Ayu. Acara ini sangat diapresiasi oleh kepala puskesmas, dan beliau berharap kegiatan seperti ini bisa regular untuk dilakukan. Di akhir kegiatan, pihak plato foundation dan kader ABAB bersepakat untuk saling berdampingan dalam menjalankan tugas masing-masing. Adapun program kedepan yang akan dijalankan adalah membagikan leaflet pada tanggal 1 Desember di acara *car free day* bersama dengan LSM mahameru dan Johti.







5.4 Luaran yang dicapai

- ❖ Modul: 5 Buah modul yaitu ABAB Hebat 2, ABAB Hebat 3, ABAB Hebat 4, ABAB Hebat 1, dan ABAB Hebat 5



❖ **Posko Remaja**

Pada awalnya, posko remaja ABAB direncanakan dibalai RT, akan tetapi karena balai RT bocor maka Posko Remaja ABAB dipindah ke disalah satu rumah RT.



❖ **Publikasi di Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Nomer 1 Volume 2**

❖ **Publikasi International Nursing Workshop and Conference**

Kami mengirimkan abstract kami ke international Nursing Workshop and Conference (INWC). Adapun, INWC ini akan dilaksanakan pada tanggal 6-8 bulan Desember 2016.



5.5 Kendala

Dalam pelaksanaan Iptek bagi masyarakat ini, ada beberapa hal yang membuat target luaran tidak tercapai, diantaranya:

- ❖ Kader Remaja ABAB tidak bisa kami bentuk secara mandiri, melainkan mengambil dari kader kesehatan remaja yang sudah terbentuk. Hal ini dikarenakan adanya beberapa persyaratan yang membutuhkan kewenangan dari pihak puskesmas dan waktu lebih lama dalam proses pengajuan.
- ❖ Dengan tidak terbentuknya Kader remaja ABAB secara mandiri, kami mengalami tidak untuk merealisasikan pembuatan organisasi baku yang ber-AD/ART.
- ❖ Kesulitan untuk menentukan waktu berkumpul bersama pada remaja dikarenakan kesibukan sekolah masing-masing. Pada akhirnya kami selalu memilih waktu malam hari setelah pukul 18.00 WIB. Pada pertemuan terakhir

Kader Remaja ABAB kami jadualkan untuk melakukan roleplay edukasi dengan menggunakan media buku yang sudah kami sediakan.

5.6 Solusi

- ❖ Untuk *sustainability* dari kegiatan remaja ABAB maka kami bekerjasama dengan *Plato Fondation* untuk senantiasa mendampingi kegiatan-kegiatan dari remaja ABAB.

BAB 6. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

5.1 Biaya Kegiatan

Ringkasan anggaran biaya untuk pelaksanaan kegiatan ini seperti tabel 1 berikut.

Tabel 1. Ringkasan Anggaran Biaya Program IbM Karang Taruna: Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB) sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.

No	Komponen	Biaya yang diusulkan (Rp)
1	Honorarium (Maksimal 30%)	12.800.000
2	Bahan habis pakai dan peralatan	22.360.000
3	Perjalanan (Maks. 15%)	6.340.000
4	Lain-lain	8.500.000
Jumlah		50.000.000

BAB 6
HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN

NOTE: BARU SAMPAI TAHAN PERSIAPAN BELUM SAMPAI TAHAP
PENGIMPLEMENTASIAN PENGABDIAN MASYARAKAT PADA MITRA

BAB 7

RENCANA TAHAP BERIKUTNYA

Rencana kegiatan tahap berikutnya dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Melakukan koordinasi dengan remaja pada kedua mitra
2. Mempersiapkan seminar “Peran Remaja dalam Pencegahan HIV-AIDS”
(September)
3. Pemilihan Duta ABAB HIV-AIDS “Health Volunteer Messenger”
4. Pelatihan Duta ABAB HIV-AIDS “Health Volunteer Messenger”
5. Pembentuk organisasi remaja peduli HIV-AIDS
6. Pelaksanaan seminar dan lomba karya tulis ilmiah tentang HIV-AIDS
yang akan diakomodasi oleh duta ABAB
7. Evaluasi kegiatan
8. Penulisan manuscript untuk Jurnal
9. Proses translation manuscript
10. Submit manuscript
11. Penulisan laporan akhir

DAFTAR PUSTAKA

- Menteri Kesehatan, Republik Indonesia. (2008). *Mathematic Model of HIV Epidemic In Indonesia 2008–2014* diunduh 24/04/2015 pukul 07:38 www.aidsindonesia.or.id/...n/MOHEpidemicModel0814.pdf
- Menteri Kesejahteraan Rakyat, Republik Indonesia. (2010). *Indonesia Monitoring and evaluation plan for HIV and AIDS 2010-2014*. Diunduh 24/04/2015 pukul 07:30 www.un.or.id/...php?file=Indonesia%20Monitoring%20...
- Roger, K. (2011). *The human body: The reproductive system*. New York: Britannica Educational Publishing.
- Wagoner J. (2002) *A guide to Implementing TAP (teens for AIDS prevention)*. Advocate for youth: Washington.

Lampiran 1. Biodata Ketua Dan Anggota Tim Pengusul

BIODATA ANGGOTA PENELITI

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Yuanita Wulandari, S. Kep., Ns., MS
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	012.05.1.1.1982.07.076
5	NIDN	0706068202
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Surabaya, 6 Juni 1982
7	E-mail	yuanita.ns@gmail.com
8	Alamat rumah	Bumi Marina Emas Utara Blok F no. 57, Keputih, Sukolilo, Surabaya, Jawa Timur
9	Nomor Telefon/HP	- /+62-87.701.777.078
10	Alamat Kantor	Sutorejo No. 59 Surabaya, Jawa Timur
11	Nomor Telepon /Faks	031-3811967
12	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1 = >100 orang; S-2 = ... orang; S-3 = ... orang
13	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Sistem Imunologi dan Hematologi 2. Sistem Reproduksi 3. Sistem Endokrin 4. Ilmu Keperawatan Dasar 5. Disaster Management 6. <i>Evidence Based Practice in Nursing</i> 7. Keperawatan Maternitas

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga	National Cheng Kung University, Taiwan, ROC
Bidang Ilmu	Keperawatan	Nursing Science
Tahun Masuk-Lulus	2001-2006	2012-2014
Judul Skripsi/Thesis/Diseriasi	Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu dengan Pemberian Diet Pada Anak Autism	Antenatal Care Needs of Pregnant Women During Natural Disaster
Nama Pembimbing/Promotor	Dr. Kusnanto, S. Kp., M. Kes Nuzul Qur'aniati, S. Kep., Ns., MNg	Ying Ju Chang, RN., Ph.D

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2010	Effectiveness of Implementation The Cooperative Learning Think-Pair-Share Model and Individuals paper task In Increasing The Students Achievement and Participation	Mandiri	500.000
2	2015	Efektifitas Fisioterapi Dada (Clapping) Untuk Mengatasi Masalah Bersihan Jalan Napas Pada Anak dengan Bronkopneumoni Di Ruang Anak RSUD. Dr. Moh. Soewandhi Surabaya	PDP	15 Juta

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jumlah (Rp)
1	2015	Donor Darah untuk Bangsa	Muhammadiyah Disaster Management Center	2.5 Juta
2	2015	Masyarakat sehat dalam Milad Muhammadiyah	Perwakilan Daerah Muhammadiyah Surabaya	2.8 Juta

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume /Nomor/Tahun	Nama Jurnal
1.			

F. Pemakalah Seminar Ilmiah

No.	Nama pertemuan ilmiah/seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
1.	ASTECH 2011	Effectiveness of Implementation The Cooperative Learning Think-Pair-Share Model and Individuals paper task In Increasing The Students Achievement and Participation	Universitas Muhammadiyah Surabaya, 2011
2	3 rd International Conference “World Society Disaster Nursing”	Pregnant Women’s Needs during Natural Disaster	Beijing, ROC 22 Juni 2014

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima risikonya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan program IbM Karang Taruna: Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”

Surabaya, 28 April 2015
Pengusul,



(Yuanita Wulandari, S. Kep., Ns., MS)

BIODATA ANGGOTA TIM PENGUSUL

A. Identitas Diri Ketua Peneliti

1.	Nama Lengkap (dengan gelar)	Aries Chandra Ananditha, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An
2.	Jenis Kelamin	L(P)
3.	Jabatan Fungsional	III A/Asisten Ahli
4.	NIP/NIK/Identitas lainnya	012.05.1.1986.10.065
5.	NIDN	0705048604
6.	Tempat dan Tanggal Lahir	Surabaya, 05 April 1986
7.	E-mail	ditha69@gmail.com
8.	Nomor Telepon/HP	08563356949
9.	Alamat Kantor	Jalan Sutorejo 59 Surabaya
10.	Nomor Telepon/Faks	(031) 3811967
11.	Lulusan yang Telah Dihadirkan	S-1=120orang, S-2=...orang, S-3=....orang
12.	Mata Kuliah yang diampu	1. Sistem Muskuloskeletal
		2. Sistem Endokrin
		3. EBPN

B. Riwayat Pendidikan Ketua Peneliti

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga	Universitas Indonesia	
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Keperawatan Anak	
Tahun Masuk Lulus	2004/2009	2011/2014	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pengaruh pembelajaran dengan media buku cerita kontemporer terhadap perilaku peran seks pada anak sekolah	Pengaruh pembelajaran dengan media buku cerita bergambar terhadap activity daily living toileting pada anak tuna grahita	

Nama Pembimbing/Promotor	Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes	Allenidekania, S.Kp., M.Sc	
--------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	--

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir
(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1.	2014	Toilet training pada anak retardasi mental dengan buku cerita	DIKTI	15.000.000
2.	2015	Implementasi sleep hygiene terhadap pola tidur anak dengan kanker	DIKTI	13.000.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1.				

E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/Tahun
1.			

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	International Nursing Conference di Bali	Pengaruh pembelajaran dengan media buku cerita bergambar terhadap activity daily living toileting pada anak tuna grahita	Bali, 9 September 2013

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Waktu dan Tempat
1.				

H. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	Nomor P/ID
1.				

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1.				

J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
1.			

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima risikonya.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan program IbM Karang Taruna: Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”

Surabaya, 28 April 2015
Pengusul,



(Aries Chandra A, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An)

Lampiran 2. Rincian Anggaran Biaya Kegiatan IbM Karang Taruna: Aku Bangga Aku Bermakna (ABAB): Remaja sebagai HIV-AIDS “Health Volunteer Messenger”

1. Honor				
Honor	Honor/Jam	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Jumlah
Ketua	15.000	10	32	4.800.000
Anggota 1	12.500	10	32	4.000.000
Tenaga Kesehatan	12.500	5	32	2.000.000
ODHA Yayasan Mulia	12.500	5	32	2.000.000
SUB TOTAL (Rp)				12.800.000
2. Peralatan Penunjang				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Sewa LCD	Presentasi pelatihan	16 pertemuan	50.000	800.000
Sewa Labtop	Presentasi pelatihan	16 pertemuan	25.000	400.000
Sewa Kamera	Dokumentasi Kegiatan	16 kegiatan	20.000	320.000
Sewa Gedung	Presentasi pelatihan	16 pertemuan	100.000	1.600.000
Sewa Gedung	Seminar	2 kegiatan	2.000.000	2.000.000
SUB TOTAL (Rp)				5.120.000
3. Bahan Habis Pakai				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Kertas HVS A4	Dokumentasi tertulis	8 rim	50.000	400.000
Flash dish 4 GB	Rekam data	4 buah	75.000	300.000
Bolpoint	Rekam data	2 dos	20.000	40.000
Spidol	Rekam data	4 lusin	50.000	200.000
Log book	Dokumentasi kemajuan kegiatan	3 paket	100.000	300.000
Tinta printer	Print dokumen	2 paket	250.000	500.000
Buku Pedoman ABAB 1: Penyakit HIV/AIDS	Media Pelatihan	30 buku	35.000	1.050.000
Buku Pedoman ABAB 2: Pencegahan HIV/AIDS	Media Pelatihan	30 buku	35.000	1.050.000

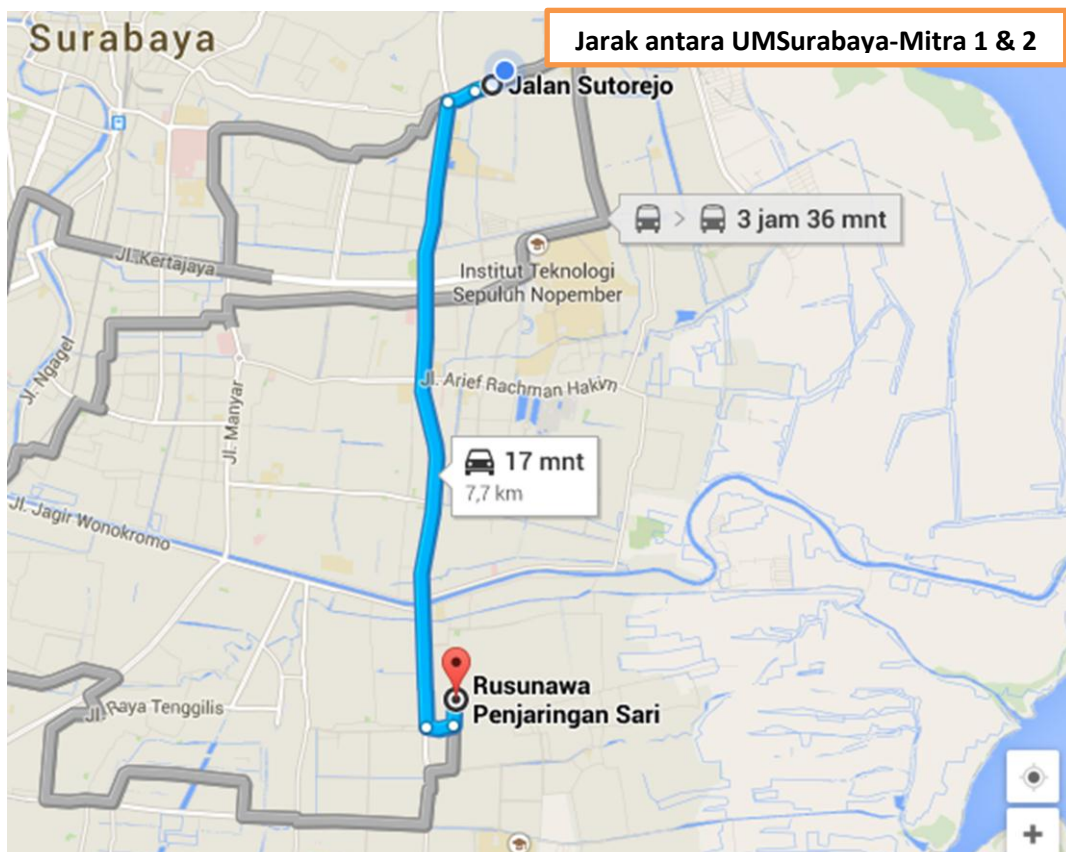
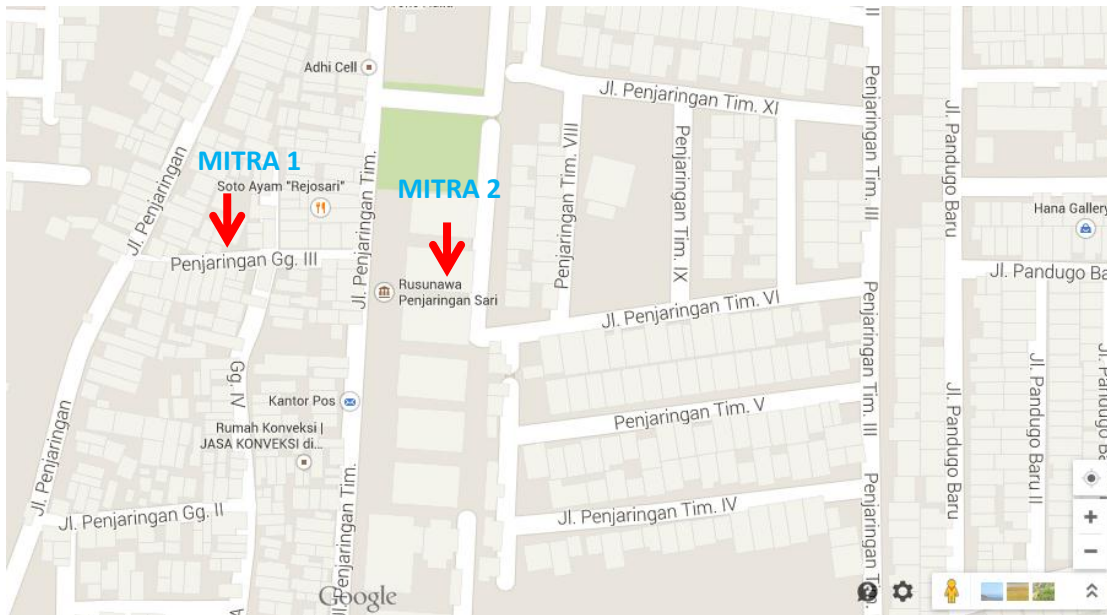
Buku Pedoman ABAB 3: Perawatan kepada ODHA	Media Pelatihan	30 buku	35.000	1.050.000
Buku Pedoman ABAB 4: Dukungan sosial untuk ODHA	Media Pelatihan	30 buku	35.000	1.050.000
Buku Pedoman ABAB 5: Remaja sebagai “ <i>health volunteer messenger</i> ”	Media Pelatihan	30 buku	35.000	1.050.000
Pembuatan Poster	Meda Pelatihan	2 paket	250.000	500.000
Leaftlet	Media informasi HIV/AIDS	3.000 lbr	2.500	6.500.000
Spanduk	Sosialisasi program 2	2 paket	250.000	500.000
Pulsa Internet (20 GB)	Media Pembelajaran	4 GB	75.000	300.000
Pojok ABAB	Pusat ABAB-HIV/AIDS	1 tempat	2.000.000	2.000.000
PIN DUTA ABAB	Tanda sebagai DUTA ABAB-HIV/AIDS	30 remaja	15.000	450.000
SUB TOTAL (Rp)				17.240.000
4. Perjalanan				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Perjalanan 2 dosen pengurusan ijin.	Koordinasi lapangan	4x	30.000	240.000
Perjalanan 2 dosen dan 2 mahasiswa	Pelatihan dan pendampingan (8 bulan)	4x/bulan	25.000	3.200.000
Perjalanan 1 Tim Kesehatan dan 2 mahasiswa	Pelatihan dan Pendampingan (8 bulan)	2x/bulan	25.000	1.200.000
Perjalanan 1 Tim LSM dan 2 mahasiswa	Pelatihan dan pendampingan (8 bulan)	2x/bulan	25.000	1.200.000
Perjalanan 2 dosen pengadaan alat pelatihan	Pengadaan alat pelatihan	10x	20.000	400.000
Perjalanan seminar hasil 2 dosen.	Perjalanan Seminar	2x	25.000	100.000
SUB TOTAL (Rp)				6.340.000
1. Lain-lain				

Kegiatan	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Administrasi perijinan 2 Kecamatan, Bakesbanglinmas.	Persiapan terjun lapangan	2 kali	500.000	1.000.000
Seminar hasil	Sharing masukan	2 kali	1.500.000	3.000.000
Penyusunan Pelaporandan materi jurnal	Siap publikasi dan penjilitan	1 kali	2.000.000	2.000.000
Seminar nasional	Sosialisasi	1 kali	5.500.000	2.500.000
SUB TOTAL (Rp)				8.500.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				50.000.000

Lampiran 3. Gambaran Ipteks yang akan ditransfer kepada kedua mitra

- 1) Seminar Edukasi mengenai “Peran Remaja Dalam Pencegahan HIV-AIDS”.
- 2) Pemilihan relawan/kader kesehatan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.
- 3) Pelatihan dan pendampingan relawan/kader kesehatan remaja ABAB sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.
- 4) Membentuk organisasi remaja ABAB peduli HIV-AIDS.
- 5) Merumuskan AD/ART organisasi remaja ABAB peduli HIV-AIDS.
- 6) Perencanaan kegiatan setahun kedepan kader kesehatan remaja dalam organisasi ABAB sebagai HIV-AIDS “*Health Volunteer Messenger*”.
- 7) Mengadakan seminar, lomba karya tulis ilmiah dan dipublikasikan di media tentang HIV-AIDS: “Jauhi Penyakitnya Bukan Penderitanya” yang digerakkan oleh organisasi remaja peduli HIV-AIDS.

Lampiran 4 Peta Lokasi Wilayah Mitra I dan Mitra II



**Lampiran 5 Surat pernyataan Kesediaan bekerjasama
Mitra KARANG TARUNA RW 10 MEDOKAN AYU**

Surat Pernyataan Kesediaan Bekerjasama

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Anton Wahyono
Alamat : Rusun Penjarangan Sari Blok B Surabaya
Jabatan : Ketua Karang Taruna
Nama Kelompok Mitra : Karang Taruna RW 10 Kelurahan
Medokan Ayu Surabaya

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi mitra dalam kegiatan ipteks bagi masyarakat yang akan dilakukan oleh:

Nama : Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., MS
NIDN : 0706068202
Alamat : Jalan Bumi Marina Emas Blok F/57 Surabaya
Pekerjaan : Dosen S1 Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah
Surabaya
Jabatan/golongan : III/a

Bersedia memberikan partisipasi dalam hal sarana dan prasarana pengabdian

Demikian surat pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Surabaya, 24 April 2015



Mitra KARANG TARUNA RW 2 MEDOKAN AYU

Surat Pernyataan Kesiediaan Bekerjasama

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Afro' Rizqiyah
Alamat : Jl. Penjarangan Sari no. 27A, Rungkut, Surabaya
Jabatan : Ketua Karang Taruna
Nama Kelompok Mitra : Karang Taruna RW 2 Kelurahan Medokan Ayu

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi mitra dalam kegiatan ipteks bagi masyarakat yang akan dilakukan oleh:

Nama : Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., MS
NIDN : 0706068202
Alamat : Jalan Bumi Marina Emas Blok F/57 Surabaya
Pekerjaan : Dosen S1 Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya
Jabatan/golongan : III/a

Bersedia memberikan partisipasi dalam hal sarana dan prasarana pengabdian

Demikian surat pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Surabaya, 24 April 2015


(Afro' Rizqiyah)