



## Isian Substansi Proposal

### SKEMA Pemberdayaan Berbasis Masyarakat

### RUANG LINGKUP PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PEMULA

Petunjuk: Pengusul hanya diperkenankan mengisi di tempat yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk pengisian dan tidak diperkenankan melakukan modifikasi template atau penghapusan di setiap bagian

#### A. Pendahuluan

Pendahuluan dijelaskan tidak lebih dari 1.000 kata dengan font *Times New Roman* ukuran 12 spasi 1,15 yang berisi uraian sebagai berikut:

1. **analisis situasi dan permasalahan mitra** yang akan diselesaikan.  
Uraian analisis situasi dibuat secara komprehensif agar dapat menggambarkan secara lengkap **kondisi mitra baik dari segi potensi wilayah serta masyarakat dan permasalahannya**. Analisis situasi dijelaskan dengan berdasarkan **kondisi eksisting dari mitra/masyarakat** yang akan diberdayakan, **didukung dengan profil mitra dengan data dan gambar yang informatif**. Khususnya untuk mitra yang bergerak di bidang ekonomi dan belajar berwirausaha, kondisi eksisting mitra sasaran dibuat secara lengkap hulu dan hilir sedapat mungkin dalam bentuk data terkuantifikasi.
2. Uraikan **tujuan pelaksanaan kegiatan** dan kaitannya dengan MBKM, IKU, dan fokus pengabdian kepada masyarakat.
3. Lain – lain yang dianggap perlu.

#### **Peningkatan kapasitas remaja dalam pencegahan HIV melalui program *Skills for Adolescents with Healthy Sexuality* di Sekolah Menengah Atas, Gegerkalong, Kota Bandung**

##### **A. Analisis Situasi dan permasalahan mitra**

Remaja merupakan kelompok beresiko tinggi penularan *human immunodeficiency virus* (HIV). Menurut data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2023, sebanyak 41.987 remaja (5% dari total penderita HIV di Indonesia) terdiagnosa HIV pada rentang usia 10-19 tahun. Berdasarkan tipe penularan HIV pada remaja, 30% remaja terinfeksi HIV melalui hubungan seksual beresiko seperti laki-laki suka sama laki-laki (LSL) dan 4.1% penggunaan jarum suntik narkoba secara bergantian. Jawa Barat merupakan provinsi ke-3 tertinggi HIV di Indonesia. Jumlah penderita HIV di Jawa Barat sebanyak 7.329 [1]. Bandung menempati kota tertinggi dengan prevalensi HIV sebanyak 5.843 jiwa [1]. Sejumlah 1.272 anak kelompok usia 15-19 tahun terinfeksi HIV dan 408 diantaranya terdiagnosa AIDS [1].

Gegerkalong adalah salah satu kelurahan di Kecamatan Sukasari, Kota Bandung, Jawa Barat, Indonesia dengan tingkat kepadatan penduduk yakni 16.659 jiwa per kilometer persegi (jumlah penduduk 27.722 jiwa). Gegerkalong yang merupakan kawasan pendidikan dan wisata yang terletak di selatan Kota Bandung. Di kawasan ini terdapat empat perguruan tinggi besar, lima Sekolah Menengah Atas, satu Sekolah Menengah Kejuruan dan empat Sekolah Menengah Pertama. Selain banyak univeristas, daerah tersebut juga menyediakan banyak kuliner, *mall*, dan dekat dengan daerah wisata terkenal di Bandung. Sebagai kawasan pendidikan dan wisata, Gegerkalong memiliki karakteristik tersendiri dibanding kawasan pemukiman penduduk daerah lainnya. Di kawasan ini, banyak dihuni oleh para pelajar, mahasiswa, dan wisatawan. Kehadiran mahasiswa tentunya tidak hanya mendatangkan dampak positif, namun ada juga dampak negatifnya. Hal tersebut berdampak terhadap perubahan perilaku yang beresiko terhadap penularan penyakit HIV seperti seks bebas, penggunaan zat-zat adiktif terlarang, perilaku menyimpang lainnya [2]. Hal tersebut sesuai dengan yang diutarakan oleh Sekretaris Kelurahan setempat yang melaporkan banyak keresahan dari warga dengan perilaku

remaja saat ini sebagai contoh merokok didepan umum sudah menjadi hal biasa dengan menggunakan seragam sekolah, berciuma didepan umum, dan perilaku-perilaku beresiko lainnya. Selain itu, seperti yang dilansir oleh suatu media cetak lokal beberapa bulan yang lalu, terungkap adanya pesta seks di rumah kos mahasiswa di kawasan tersebut, sementara itu di tempat yang berbeda juga ditemukan adanya pesta narkoba di kalangan mahasiswa [4]. Hal tersebut menjadi pintu gerbang utama dalam penyebaran penyakit HIV. Sehingga dibutuhkan upaya yang agresif dalam pencegahan dan penanggulangan HIV pada remaja.

Berdasarkan data dari Puskesmas Karangsetra, didapatkan 192 remaja usia 15-19 tahun terinfeksi HIV dengan rute penularan melalui perilaku beresiko dan penggunaan narkoba suntik. Hasil survey yang dilakukan STIKep PPNI Jawa Barat bersama dengan Puskesmas Karangsetra didapatkan data bahwa 29% remaja sudah melakukan hubungan seksual sebelum menikah, 7.4% melakukan hubungan seksual dengan lebih dari 2 pasangan, dan 8% remaja memiliki ketertarikan seksual terhadap sesama jenis. Hal tersebut ditunjang oleh data kunjungan remaja pada program pelayanan kesehatan remaja (PKPR) sebanyak 30% berkaitan dengan konsultasi seks pranikah, kehamilan yang tidak diinginkan, penyakit menular seksual, dan HIV/AIDS.

Studi pendahuluan telah dilakukan di salah satu Sekolah Menengah Atas yaitu SMA Kartika XIX-2 yang merupakan sekolah swasta dibawah Yayasan Kartika Jaya dan berdiri sejak tahun 1984 dengan akreditasi A. Sekolah ini berada di kelurahanegerkalong, Kecamatan Sukasari, Kota Bandung dengan jumlah siswa total sekitar 316 siswa. Sekolah ini memiliki karakter militer sehingga kedisiplinan menjadi fokus karakter yang dikembangkan.



Gambar 1. Prosesi upacara di SMA Kartika XIX-2

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru BK didapatkan data bahwa beberapa kali terdapat kasus perilaku tidak etis siswa yaitu:

1. Perilaku beresiko seksual seperti ciuman disekolah, berpelukan, ketahuan menonton video porno dengan adegan LSL, dan juga merokok.
2. Dalam kurun waktu tahun 2023, dilaporkan juga bahwa ada siswa yang berkasus dengan hamil sebelum menikah sehingga keluar dari sekolah.
3. Dari data guru BK, sebagian besar remaja perempuan dan laki-laki pernah berpacaran,
4. Terindikasi beberapa siswa laki-laki menunjukkan adanya penyimpangan orientasi seksual.

Kenakalan-kenakalan remaja ini menjadi hal yang sangat serius ditindak lanjuti oleh sekolah mengingat kondisi saat ini dengan akses internet yang bebas, kontrol terhadap remaja menjadi harus lebih ketat. Berbagai upaya juga sudah dilakukan oleh sekolah bekerjasama dengan puskesmas seperti

penyuluhan tentang bahaya narkoba dan seks bebas, Kesehatan reproduksi remaja, bekerja dan konseling untuk kasus tertentu. Akan tetapi, tindakan fokus pada pencegahan HIV pada remaja belum dilakukan oleh pihak sekolah. Sehingga, bekerjasama dengan sekolah dalam melakukan program pegabdian kepada masyarakat menjadi sangat penting untuk menyelamatkan generasi penerus bangsa dari HIV sehingga dapat terbentuk *free AIDS generation*.

## B. Tujuan Pelaksanaan Kegiatan

Adapun tujuan pelaksanaan kegiatan yaitu:

1. Meningkatkan level *life skill* remaja terhadap penularan HIV melalui perilaku seksual beresiko (angka seksual pranikah, penyimpangan orientasi seksual, dan seks bebas)
2. Peningkatan jumlah penggunaan *online counseling* remaja dalam pemanfaatan aplikasi seluler yang digunakan.
3. Kegiatan PKM diintegrasikan dengan pelaksanaan MBKM yang direkognisi pada mata kuliah Keperawatan Agregat Komunitas dan mendukung pencapaian IKU 2 (Mahasiswa mendapat Pengalaman di luar kampus) dan IKU 5 (Hasil kerja dosen digunakan oleh masyarakat atau mendapat rekognisi internasional).
4. Pelaksanaa PKM juga mendukung upaya pencapaian SDGs untuk target 3 kehidupan sehat dan sejahtera (dengan melakukan upaya pencegahan HIV/ AIDS sebagai bentuk sexual and reproductive health services ) dan target 4 pendidikan berkualitas (dengan menyelenggarakan pendidikan kesehatan komprehensif bagi siswa SMA terkait pencegahan HIV/AIDS pada seluruh kalangan).

## B. Permasalahan dan Solusi

### 1. Permasalahan Prioritas

**Permasalahan prioritas** maksimum terdiri atas 500 kata dengan font *times new roman* ukuran 12 dengan spasi 1.15 yang berisi uraian yang akan ditangani **minimal 1 (satu) bidang/aspek kegiatan untuk setiap mitra sasarannya**. Uraikan permasalahan prioritas tersebut dalam poin-poin permasalahan sesuai kesepakatan dengan mitra sasaran dan dilengkapi dengan sub permasalahan masing-masing yang akan diberikan solusi.

Untuk masyarakat produktif secara ekonomi, maka permasalahan prioritasnya meliputi bidang produksi, manajemen usaha dan pemasaran (hulu hilir usaha).

Untuk kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi (masyarakat umum) maka permasalahannya sesuai dengan kebutuhan kelompok tersebut, seperti peningkatan pelayanan, peningkatan ketenteraman masyarakat, memperbaiki/membantu fasilitas layanan dalam segala bidang, seperti bidang sosial, budaya, ekonomi, keamanan, kesehatan, pendidikan, hukum, dan berbagai permasalahan lainnya secara komprehensif. Prioritas permasalahan dibuat secara spesifik dan harus mendapatkan persetujuan mitra sasaran.

Berdasarkan analisis situasi diatas dan kesepakatan dengan pihak sekolah dan puskesmas setempat, didapatkan kajian prioritas masalah mitra (SMA Kartika XIX-2) terkait pencegahan HIV pada remaja yang membutuhkan strategi pendidikan kesehatan mengenai HIV yang komprehensif dengan mempertimbangkan kemajuan teknologi yang mudah diakses dan reliable.

Masalah prioritas tersebut adalah:

- 1) Perilaku beresiko remaja terhadap penularan HIV sudah terlaporkan dan terindikasi seperti ciuman di taman dan wilayah sekolah, merokok di wilayah sekolah, seks pranikah, dan indikasi penyimpangan orientasi seksual pada siswa.
- 2) Belum dilakukannya pendidikan kesehatan yang berfokus pada pencegahan HIV pada remaja di sekolah sehingga keterpaparan siswa tentang HIV masih sangat minimal hal tersebut

berdampak terhadap kurangnya pengetahuan, kesadaran, dan *life skill* remaja dalam melindungi dirinya dari penularan HIV.

- 3) Upaya puskesmas dalam melakukan program kesehatan remaja di sekolah masih terbatas kepada penyuluhan kesehatan reproduksi, bahaya narkoba dan seks bebas belum fokus pada topik HIV serta media yang digunakan yaitu pamflet.
- 4) Pemanfaatan teknologi yang masih terbatas dalam pencegahan dan penanggulangan HIV di kalangan remaja.

## 2. Solusi

**Solusi permasalahan** maksimum terdiri atas 1.500 kata dengan font times new roman ukuran 12 dengan spasi 1.15 yang berisi uraian semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra sasaran. Deskripsi lengkap bagian solusi permasalahan memuat hal-hal berikut.

- a. Tuliskan semua **solusi yang ditawarkan** untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra secara sistematis sesuai dengan prioritas permasalahan. Solusi harus terkait betul dengan permasalahan prioritas mitra.
- b. Tuliskan **target luaran** yang akan dihasilkan dari masing-masing solusi tersebut baik dalam segi produksi maupun manajemen usaha (untuk mitra ekonomi produktif/mengarah ke ekonomi produktif) atau sesuai dengan solusi spesifik atas permasalahan yang dihadapi mitra dari kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi/sosial.
- c. Setiap solusi mempunyai **target penyelesaian luaran** tersendiri/indikator capaian dan sedapat mungkin terukur atau dapat dikuantitatifkan dan **tuangkan dalam bentuk tabel**.
- d. **Uraian hasil riset tim pengusul atau peneliti yang berkaitan** dengan kegiatan yang akan dilaksanakan, akan memiliki nilai tambah.

### A. Solusi yang ditawarkan

Mempertimbangkan wilayah dengan faktor resiko tinggi penularan HIV, solusi yang akan dikembangkan adalah penggunaan *HIV Info Corner* sebagai aplikasi seluler dalam pengembangan *Skills for Adolescents with Healthy Sexuality* sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV pada remaja. Melalui program ini, diharapkan remaja memiliki *soft skill* dan *hard skill* yang tepat untuk memproteksi diri mereka terhadap bahaya dari penularan HIV. Adapapun langkah solusi untuk setiap permasalahannya adalah sebagai berikut:

- 1) Pemberdayaan remaja melalui pendidikan kesehatan, pelatihan, dan pembinaan kesehatan terutama berkaitan dengan pencegahan HIV melalui *Skills for Adolescents with Healthy Sexuality*. Adapun konten pencegahan HIV berfokus pada peningkatan kapasitas remaja dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap penularan HIV melalui hubungan seksual.
- 2) Pemanfaatan *HIV Info Corner* yang berisi informasi pencegahan HIV dan penanggulangannya yang lebih interaktif, diari yang terkunci untuk menyimpan data pribadi mengenai perilaku beresiko terhadap penularan HIV seperti jumlah pasangan seksual dalam sebulan. Informasi rahasia tersebut bisa digunakan oleh pribadi untuk mengukur seberapa besar dia beresiko terkena infeksi HIV. Sehingga seseorang dengan resiko tinggi akan tahu dan mengerti apa yang harus dilakukan kedepannya. Kemudian juga akan dibuat rekomendasi bagi seseorang yang beresiko tinggi terkena HIV untuk dilakukan HIV testing secepatnya, disana juga akan dilengkapi informasi mengenai lokasi terdekat untuk melakukan test. Semua informasi pribadi bersifat rahasia. Aplikasi ini akan sangat berguna bukan hanya untuk pendidikan kesehatan saja tetapi juga sebagai *reminder system*.
- 3) Terbentuknya kelompok remaja yang hidup sehat sehingga kedepannya dapat menjadi role model remaja lain dan juga dapat melakukan kampanye aktif secara masif melalui media sosial

untuk memberikan pemahaman lain serta mengingatkan kembali tentang pentingnya menjaga diri dari perilaku bebas.

- 4) Terbentuknya PILING (Pusat informasi dan konseling) tentang HIV di sekolah yang terintegrasi dengan Unit Kesehatan Sekolah untuk mewujudkan “*free AIDS generation*”.
- 5) Bekerjasama dengan puskesmas dan pemerintah setempat merancang keberlanjutan program kedepannya secara intensif melalui pembinaan, monitoring termasuk *upgrade* informasi-informasi terkini mengenai pencegahan HIV.

#### **B. Target luaran:**

- 1) Peningkatan level *life skill* remaja terhadap penularan HIV melalui perilaku seksual beresiko (angka seksual pranikah, penyimpangan orientasi seksual, dan seks bebas)
- 2) Peningkatan jumlah penggunaan *online counseling* remaja dalam pemanfaatan aplikasi seluler yang digunakan.
- 3) Pencapaian target IKU 2 dengan bentuk Rekognisi SKS untuk mata kuliah Keperawatan Agregat Komunitas bagi mahasiswa.
- 4) Pencapaian target IKU 5 melalui publikasi jurnal nasional terindeks SINTA yang berisi peningkatan *life skill* remaja terhadap penularan HIV melalui hubungan seksual yang diukur dengan menggunakan instrument *sexual behavior life skill*. Juga target publikasi lainnya pada jurnal nasional terindeks SINTA tentang peningkatan pengguna, *enggagement*, *online counseling* remaja dalam pemanfaatan *mobile apps* yang digunakan (*HIV Info Corner*).
- 5) Pembentukan PILING (Pusat informasi dan konseling) tentang HIV di sekolah yang terintegrasi dalam layanan Unit Kesehatan Sekolah.
- 6) Diseminasi kegiatan dalam aktifitas deklarasi *free AIDS generation* melalui media online TribunJabar dan youtube.
- 7) Terbentuknya *memorandum of understanding* (MOU) antara STIKep PPNI Jawa Barat dan Puskesmas Gegerkalong untuk keberlanjutan program.

#### **C. Target penyelesaian luaran**

Adapun target penyelesaian luaran dan indikator capaiannya adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Target penyelesaian luaran

<b>Solusi</b>	<b>Indikator capaian</b>
Peningkatan level <i>life skill</i> remaja	Kenaikan skor rata-rata dengan rerata 3-5 poin yang diukur dengan kuesioner <i>Sexual behavioural Abstinence HIV / AIDS Questionnaire</i>
Peningkatan jumlah penggunaan <i>online counseling</i>	Jumlah penggunaan online konseling naik selama 1 bulan dengan kenaikan rata-rata pengguna 1 per hari
Pencapaian target IKU 2	1 Mata kuliah menggunakan case methods untuk kuliah Keperawatan Agregat Komunitas bagi mahasiswa.
Pencapaian target IKU 5	1 Publikasi artikel di jurnal terindeks sinta 3
Pembentukan PILING	Ada penambahan alur kerja di UKS
Diseminasi melalui sosial media	Video kegiatan di Youtube dan Di media online Tribun Jabar

Terbentuknya *memorandum of understanding* (MOU)

1 MOU antara STIKep PPNI Jawa Barat, SMA SMA Kartika XIX-2 dan Puskesmas Karangsetra

#### D. Hasil riset tim pengusul yang berkaitan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan

- 1) Hasil penelitian kami tahun 2018 tentang efektifitas Skills for Adolescents with Healthy Sexuality (SAHS) terhadap penurunan penularan HIV pada remaja yang sudah publish di jurnal INJEC (<https://injec.aipni-ainec.org/index.php/INJEC/article/view/170>) dengan metode *quasy experiment* mendapatkan hasil program tersebut terbukti program SAHS ini efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan HIV, dan perilaku seksual beresiko HIV.
- 2) Hasil penelitian tahun 2019 tentang pengembangan mobile apps yang diberi nama HIV info Corner sudah berhasil dikembangkan dan uji *usability* nya. Hasil ini telah terbit di jurnal scopus Q3 dengan judul : Usability and usefulness of a mobile health app for HIV prevention among adolescents in Indonesia (<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1891/CRNR-D-20-00092>).
- 3) The Effectiveness of Motivational Interviewing on HIV Awareness and Prevention Behavior Among Adolescents in Bandung City, Indonesia: A Randomized Controlled Trial terbit pada jurnal scopus Q4 ([https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2023010416524541\\_2022\\_0774.pdf](https://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2023010416524541_2022_0774.pdf)). *Virtual Peer Educator Training Program About Sexually Transmitted Infections in Adolescents* dipublikasikan pada kumpulan *proceeding* ( *The International Virtual Conference on Nursing, KnE Life Sciences*, Page 600 pages 600–609. DOI 10.18502/ks.v7i2.10360).

#### C. Metode

Metode pelaksanaan maksimal terdiri atas 1.500 kata dengan font *times new roman* ukuran 12 dengan spasi 1.15 yang menjelaskan **tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan** untuk mengatasi permasalahan mitra. Jelaskan **metode tahapan pelaksanaan** pengabdian kepada masyarakat setidaknya memuat hal-hal sebagai berikut.

1. Sosialisasi
2. Pelatihan
3. Penerapan teknologi
4. Pendampingan dan evaluasi
5. Keberlanjutan program

Jelaskan **tahapan-tahapan di atas secara konkrit** dan lengkap untuk mengatasi permasalahan sesuai tahapan berikut.

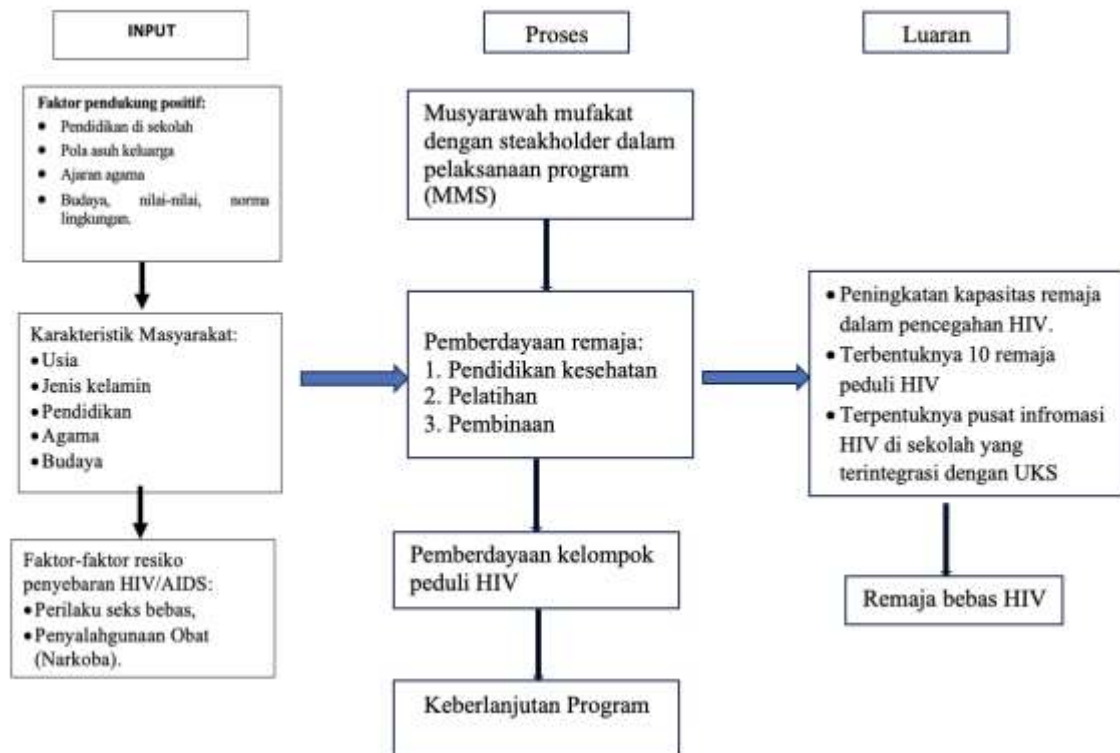
1. Untuk mitra yang produktif secara ekonomi, maka metode pelaksanaan kegiatan terkait dengan tahapan pada minimal 1 (satu) bidang permasalahan yang ditangani pada mitra, seperti:
  - a. Permasalahan dalam bidang produksi.
  - b. Permasalahan dalam bidang manajemen.
  - c. Permasalahan dalam bidang pemasaran, dan lain-lain.
2. Untuk Mitra yang tidak produktif secara ekonomi/sosial minimal 1 (satu) bidang permasalahan, **nyatakan tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan pengabdian** yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan spesifik yang dihadapi oleh mitra. Pelaksanaan solusi tersebut dibuat secara sistematis yang meliputi layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, konflik sosial, kepemilikan lahan, kebutuhan air bersih, buta aksara dan lain-lain.
3. Uraikan bagaimana **partisipasi mitra dalam pelaksanaan program**.
4. Uraikan bagaimana **evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program di lapangan** setelah kegiatan selesai dilaksanakan.
5. Uraikan **peran dan tugas dari masing-masing anggota tim** sesuai dengan kompetensinya dan penugasan mahasiswa.
6. Uraikan potensi rekognisi SKS bagi mahasiswa yang dilibatkan.



## A. Metode tahapan pelaksanaan

Metode yang akan digunakan berdasarkan kerangka pemecahan masalah, yaitu pertama akan dilakukan pemberdayaan remaja melalui pelatihan dan pembinaan untuk peningkatan kapasitas *soft skill* dan *hard skill* dalam pencegahan HIV. Selanjutnya menggunakan aplikasi seluler “*HIV Info Corner*” untuk sebagai upaya promosi dan preventif terhadap HIV. Tahap terakhir adalah pembinaan untuk keberlangsungan program melalui sistem evaluasi dan monitoring.

Metode Pelaksanaan Program disusun berdasarkan sebuah kerangka pemecahan masalah, yaitu sebagai berikut:



Bagan 1. Metode pelaksanaan program berbasis *input-process-output*

Dengan mempertimbangkan input mengenai karakteristik remaja serta dukungan positif dan faktor resiko HIV, program ini dirancang melalui beberapa proses mulai dari *lobbying* untuk perizinan dan pelaksanaan program. Pengembangan program dilakukan melalui:

### 1. Sosialisasi

**Sosialisasi program dilakukan melalui Musyawarah Mufakat Sekolah (MMS)** dengan melibatkan pihak sekolah, komite orang tua, dan siswa untuk modifikasi program dan kesepakatan dalam pelaksanaan program. Kegiatan ini akan dilakukan diawal sebelum kegiatan pelatihan dan pembinaan. Adapun kegiatan MMS ini akan dipandu oleh 1 moderator dengan pedoman diskusi yang sudah ditentukan diawal.

### 2. Pemberdayaan remaja dengan penerapan HIV Info Corner Apps

Kegiatan yang dilakukan untuk pemberdayaan remaja melalui pendidikan kesehatan, pelatihan, dan pembinaan tentang HIV yang akan dilakukan selama 3 bulan:

- 3 minggu** (1 minggu 2 kali) untuk pendidikan kesehatan dan pelatihan;

- b. **1 minggu** evaluasi pelaksanaan di sekolah;
  - c. **1 bulan** pendampingan di sekolah;
  - d. **1 bulan** untuk mempertahankan keberlanjutan program.
- Adapun tahapannya pelaksanaan pendampingan nya adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Metode dan kurikulum pendidikan kesehatan dan pelatihan *Skills for Adolescents with Healthy Sexuality* untuk pencegahan HIV pada Remaja

<b>Tahapan</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Bentuk kegiatan dan materi</b>	<b>Penerapan teknologi dan media</b>	<b>Peran Mitra</b>
<b><i>Cognitive restructuring</i> (Minggu 1, Pertemuan 1)</b>	<i>Cognitive restructuring</i> untuk memperbaiki pemahaman yang keliru tentang HIV	– <b>Pendidikan kesehatan</b> Memperkenalkan mengenai SAHS, remaja dan HIV, Informasi mengenai HIV dan dampaknya terhadap system kekebalan tubuh, penularan HIV dan metode pencegahannya	<i>Interactive lecture, case study, dan HIV Info Corner Apps</i>	Penyediaan sarana prasarana, peserta pelatihan
<b><i>Problem skill-training</i> Minggu 1, Pertemuan 2)</b>	<i>Problem skill-training</i> bertujuan untuk melatih dalam mengidentifikasi dan membuat keputusan untuk diri sendiri serta memiliki sikap kritis terhadap resiko penularan HIV	– <b>Pelatihan:</b> mengidentifikasi status sehat dan tidak sehat, mengidentifikasi perilaku beresiko terhadap penularan HIV – Memperkenalkan metode <i>problem-solving</i> dan mengaplikasikannya terhadap sikap yang berkaitan dengan hubungan seksual – Pelatihan dalam membuat keputusan berkaitan dengan metode pencegahan HIV – Pelatihan dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan hubungan seksual yang beresiko melalui pengkajian situasi	<i>Interactive lecture, case study, game, dan HIV Info Corner Apps</i>	Penyediaan sarana prasarana, peserta pelatihan



<b><i>Decisison making stage</i></b> <b>(Minggu 2, Pertemuan 3)</b>	<i>Decisison making stage</i> bertujuan untuk menggali kemampuan remaja dan memfasilitasi dalam pengambilan keputusan untuk menjaga diri dari penularan HIV	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Memperkenalkan metode <i>problem-solving</i> dan mengaplikasikannya terhadap sikap yang berkaitan dengan hubungan seksual</li> <li>– <b>Pelatihan</b> dalam membuat keputusan berkaitan dengan metode pencegahan HIV</li> <li>– Pelatihan dalam membuat keputusan yang berkaitan dengan hubungan seksual yang beresiko melalui pengkajian situasi</li> </ul>	<i>Simulation, game, case study, demonstration,</i> dan <b>HIV Info Corner Apps</b>	Penyediaan sarana prasarana, peserta pelatihan
<b><i>Communication skill stage</i></b> Memperbaiki komunikasi mengenai seksual dan kesehatan <b>(Minggu ke-2, pertemuan 4)</b>	<i>Communication skill stage</i> bertujuan untuk memperbaiki komunikasi mengenai seksual dan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Memperkenalkan gaya berkomunikasi: agresif, asertif, dan pasif</li> <li>– <b>Pelatihan</b> dalam bernegosiasi mengenai keamanan seksual dengan patner</li> <li>– Pelatihan mengenai teknik menolak dan berthaan untuk mencegah perilaku beresiko</li> <li>– Pelatihan dalam meningkatkan kemampuan dalam pencegahan HIV</li> </ul>	<i>Simulation, game, case study, demonstration,</i> dan <b>HIV Info Corner Apps</b>	Penyediaan sarana prasarana, peserta pelatihan
<b><i>Consistency of behavior stage</i></b> Membuat dan mempertahankan keputusan <b>(Minggu ke-3, pertemuan 5 dan 6)</b>	<i>Consistency of behavior stage</i> bertujuan untuk membuat dan mempertahankan keputusan	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pelatihan mengenai pencegahan HIV melalui hubungan seksual</li> <li>– Pelatian mengenai <i>self-instruction</i></li> <li>– Pelatihan mengenai <i>convert behavior rehearsel</i></li> </ul>	<i>Simulation, game, case study, demonstration,</i> dan <b>HIV Info Corner Apps</b>	Penyediaan sarana prasarana, peserta pelatihan

<b>Evaluation</b> (Minggu ke-4)	Melakukan evaluasi keberhasilan program terhadap target luaran	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dilakukan penilaian proses</li> <li>– Dengan menggunakan internet</li> </ul>	<b>Google form dan HIV Info Corner Apps</b>	Penyediaan sarana prasarana, koordinasi dengan siswa untuk penentuan jadwal dan ruangan
------------------------------------	--	---	---	---

### 3. Pembentukan kelompok remaja peduli HIV dan PILING (pusat informasi dan konseling HIV) di sekolah (Minggu Ke-6 kegiatan)

- Pembentukan 10 remaja peduli HIV yang akan menjadi fasilitator untuk melakukan campaign *free AID generation* melalui edukasi dengan pemanfaatan aplikasi *HIV Info Corner*, membuat majalah dinding seputar HIV, dan poster-poster edukasi untuk remaja secara berkelanjutan dilakukan setiap dua minggu sekali selama 1 bulan.
- Membuat mekanisme alur konseling dalam bentuk pedoman dan Standar Operasional Prsedur (SOP) di PILING yang terintegrasi dengan UKS, pendampingan dari puskesmas (penjadwalan konselor), dan media sosialisasi PILING.

### 4. Pendampingan di sekolah (Minggu ke 8-20)

Tabel 2. Perencanaan pendampingan disekolah

Tahapan	Tujuan	Bentuk kegiatan dan materi	Penerapan teknologi dan media	Peran Mitra
<b>Pendampingan di sekolah (bi-weekly visit selama 1 bulan)</b>	Pembinaan bertujuan untuk menjaga perilaku remaja dan juga monitoring pelaksanaan dari pihak sekolah	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Pembinaan siswa oleh guru BK</li> <li>– Pendampingan dengan bekerjasama dengan puskesmas Sukarasa untuk penjadwalan konseling dan penyuluhan secara berkelanjutan.</li> </ul>	Project-based learning, modul, HIV Info Corner Apps	Penyediaan sarana prasarana

### 5. Keberlanjutan program (Minggu ke-24 dan berlanjut setiap 6 bulan)

Untuk memastikan keberlanjutan program ini ada beberapa kegiatan yang akan dilakukan yaitu:

- Pengurusan MOU dan MOA antara STIKep PPNI Jawa Barat, SMA SMA Kartika XIX-2 dan Puskesmas Karangsetra.
- Pembuatan kesepakatan mekanisme pembinaan program melalui update materi edukasi dan pelatihan untuk remaja.
- Penyusunan jadwal dan mekanisme untuk regenerasi 10 remaja peduli HIV tiap tahun.

## **B. Partisipasi mitra**

Kegiatan PKM ini akan melibatkan mitra sekolah di gegerkalong dan puskesmas di Karangsetra, Kota Bandung, Jawa Barat. Sekolah akan berpartisipasi dalam kegiatan PKM dengan menyediakan tempat dan juga mengikuti serangkaian program terbaru termasuk menjadi peserta untuk siswa nya dan berkoordinasi dengan guru bimbingan konseling dalam proses pembinaan remaja dan pembentukan remaja peduli HIV serta pusat informasi HIV di sekolah. Selain itu, sekolah juga akan memastikan jaringan internet untuk dapat dimanfaatkan oleh siswa. Selain itu juga guru di sekolah akan mengikuti serangkaian pelatihan untuk peningkatan *softskill* dan *hardskill* dalam upaya pencegahan HIV di lingkungan sekolah.

Kelas yang akan berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah kelas 2A dan Kelas 2B sejumlah masing-masing kelas 30 siswa. Siswa Kelas 2A dan 2B telah menjalani aktifitas sebagai siswa di wilayah gegerkalong selama 1 tahu, dan sudah terpapar dengan resiko lingkungan wilayah gegerkalong yang rawan penyebaran virus HIV. Siswa di kelas akan mengikuti rancangan kegiatan yang akan dilaksanakan bersama mahasiswa yang telah terjadwal setiap minggunya. Kolaborasi siswa dan mahasiswi ini dilakukan agar siswa lebih terbuka dengan rentang usia yang tidak terlalu jauh, dan membawa perubahan baik dari sisi pengetahuan, sikap maupun perilaku yang sehat dan mencegah penyebaran HIV/AIDS di kalangan siswa.

## **C. Evaluasi Pelaksanaan**

Evaluasi pelaksanaan program akan dilakukan dengan dua metode yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. **Adapun untuk evaluasi proses meliputi:**

1. Kehadiran siswa dalam serangkaian pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelatihan, dan pembinaan.
2. Partisipasi aktif siswa dalam serangkaian pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelatihan, dan pembinaan yang diukur dengan keterlibatan dalam kuis, *active enggament* dalam penggunaan HIV info Corner.

**Adapun evaluasi hasil meliputi:**

1. Peningkatan pengetahuan, sikap, dna perilaku remaja terhadap pencegahan HIV yang diukur dengan instrument sebelum dan setelah pelaksanaan program.
2. Peningkatan *life skill* remaja dalam pencegahan HIV yang diukur dengan instrument sebelum dan setelah pelaksanaan program.
3. Terbentuknya 10 remaja peduli HIV
4. Terbentuknya pos pusat informasi HIV yang terintegrasi dengan Unit Kesehatan Sekolah dengan agenda edukasi dan campaig HIV satu bulan sekali.

## **D. Keberlanjutan program**

Untuk memastikan program tetap berjalan disekolah maka alangkah keberlanjtan program adalah sebagai berikut:

1. Dibentuk MOU antara STIKep PPNI Jawa Barat dengan Sekolah dan juga Puskesmas Sukawarna Kota Bandung untuk melakukan *in-service training*, pembinaan, dan *sharing session* untuk *update* informasi dan ilmu terbaru mengenai pencegahan HIV.
2. Setiap 6 bulan sekali dilakukan PKM disekolah secara internal oleh STIKep PPNI Jawa Barat untuk dilakukan upgrading terhadap 10 remaja peduli HIV dan kaderisasi remaja jika sudah lulus dari sekolah.

## **E. Peran dan tugas dari masing-masing anggota tim**

Setiap anggota tim memiliki kepakaran masing masing dalam pelaksanaan PKM ini.

Tabel 3. Peran dan tugas dari masing-masing anggota tim

Anggota	Kepakaran	Peran dan Tugas
Linlin Lindayani	Dosen yang meneliti tentang HIV sejak tahun 2008 dan saat ini mengampu mata kuliah HIV di STIKep PPNI Jawa Barat	Perencanaan program, penyusunan materi dan media pelatihan, pelaksanaan kegiatan pelatihan, penerapan teknologi, dan pembinaan serta evaluasi kegiatan. Pendampingan penerapan kurikulum SAHS dalam kerangka asuhan keperawatan dibutuhkan oleh mahasiswa yang melakukan aktifitas dan pengalaman diluar kampus.
Irma Darmawati	Spesialis keperawatan komunitas dan mengembangkan program pemberdayaan remaja dalam pencegahan perilaku beresiko dan dosen pengampu mata kuliah keperawatan komunitas, promosi kesehatan di Universitas Pendidikan Indonesia	Penjajakan, perijinan, penyusunan materi dan media pelatihan, pelaksanaan kegiatan pelatihan, serta upaya surveillance bersama mahasiswa ke masyarakat sekolah. Pendampingan penerapan kurikulum SAHS dalam kerangka asuhan keperawatan dibutuhkan oleh mahasiswa yang melakukan aktifitas dan pengalaman diluar kampus.
Astri Mutiar	Ahli pada bidang keperawatan maternitas dan meneliti mengenai kesehatan reproduksi remaja dan kesehatan wanita	Perencanaan program, penyusunan materi dan media pelatihan, pelaksanaan kegiatan pelatihan, penerapan teknologi, dan pembinaan serta evaluasi kegiatan. Pendampingan penerapan kurikulum SAHS dalam kerangka asuhan keperawatan dibutuhkan oleh mahasiswa yang melakukan aktifitas dan pengalaman diluar kampus.
Achmad Fauzi	Ahli dalam bidang pembuatan <i>mobile application</i> dan dosen IoT aplikasi kesehatan	Upgrading mobile application dan pendampingan penerapan teknologi kurikulum SAHS dalam kerangka asuhan keperawatan dibutuhkan oleh mahasiswa yang melakukan aktifitas dan pengalaman diluar kampus.

#### F. Rekognisi SKS bagi mahasiswa

Dalam pelaksanaan PKM ini akan dilakukan recognasi SKS sejumlah 6 SKS untuk mata kuliah teori dan praktik Keperawatan Agregat Komunitas. Mata kuliah ini sesuai dengan skema PKM yang

mengintegrasikan penatalaksanaan pada area-area khusus dalam keperawatan komunitas, diantaranya meliputi keperawatan kesehatan sekolah. Seluruh kegiatan terintegrasi bersama pembelajaran perkuliahan Keperawatan Agregat Komunitas yang akan di rekognisi dalam kegiatan PKM ini. Kegiatan PKM diselaraskan dengan learning outcome pembelajaran pada agregat komunitas sekolah khususnya mulai dari pengkajian situasi, penarikan diagnose, perencanaan, implementasi serta evaluasi. Kegiatan mahasiswa meliputi promosi kesehatan sesuai kurikulum, pembuatan media promosi kesehatan inovatif, asuhan keperawatan sekolah, serta surveilance kesehatan warga sekolah.

#### D. Gambaran IPTEKS

Gambaran berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan **gambaran IPTEKS yang akan diimplementasikan** di mitra sasaran (Bentuk, ukuran, spesifikasi,kegunaan, kapasitas pemanfaatan dll). Dibuat dalam bentuk skematis, **dilengkapi dengan Gambar/Foto, spesifikasi, ukuran, kebermanfaatan, kegunaan** dan narasi.

Gambaran IPTEKS yang akan diimplementasikan pada mitra salah satunya adalah pengenalan aplikasi HIV info corner pada kelompok remaja SMA.



Gambar 2. Tangkapan layar aplikasi HIV Info Corner

**HIV info Corner** ini merupakan aplikasi berbasis android yang dikembangkan oleh tim dalam PKM ini yang berisi tentang informasi seputar HIV, informasi penyakit, pacaran sehat, mitos dan fakta HIV, masalah emosi remaja, dan kesehatan reproduksi. Selain itu didalam aplikasi ini juga terdiri dari video edukasi yang berisi isu-isu berkaitan dengan kesehatan remaja, HIV, dan pencegahannya. Disamping video, ada juga informasi yang berisi solusi-solusi yang bisa dilakukan oleh remaja ketika mengalami beberapa masalah yang sering dialami oleh remaja. Di aplikasi ini juga dilengkapi dengan catatan saya yang berfungsi sebagai diary untuk remaja bisa menuliskan cerita pribadinya yang aman. Kemudian juga ada *online chat room* yang dapat dijadikan remaja untuk konsultasi dengan ahli kesehatan.

PKM ini juga menerapkan Metode dan kurikulum SAHS untuk program pencegahan HIV pada Remaja yang terbagi menjadi 5 tahap yakni : *Cognitive restructuring, Problem skill-training, Decisison making stage, Communication skill stage, Consistency of behavior stage*. Pada semua tahap, media dibuat secara attractive dan informative sesuai kebutuhan siswa.



Gambar 2. Media Kurikulum SAHS

#### E. Jadwal Pelaksanaan

##### RENCANA JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Nama Kegiatan	Bulan							
		6	7	8	9	10	11	12	
1	Perizinan	V							
2	Musyawarah Masyarakat Sekolah	V							
	Pelatihan dan pembinaan		V	V	V	V	V		
	Pemberdayaan kelompok peduli HIV			V	V	V	V		
	Deklarasi remaja “Bebas HIV”				V	V			
	Evaluasi awal						V		
	Laporan akhir						V	V	
3	Evaluasi akhir						V	V	
	Publikasi							V	

- Untuk ruang lingkup PMP pelaksanaan kegiatan minimal 6 (enam) bulan.

#### F. Rangkuman Rencana Anggaran Biaya

##### RANGKUMAN RAB

No	Kelompok Biaya	Jumlah Dana		
		Dana Dikti	Dana Perguruan Tinggi (Jika ada)	Mitra Pemberi Dana (Jika ada)
1	Biaya Upah dan Jasa (maksimal 10%)	1.960.000		
2	Teknologi dan Inovasi (minimal 50%)	17.910.000		
3	Biaya Pelatihan (maksimal 20%)	710.000		
4	Biaya Perjalanan (maksimal 15%)	2.400.000		
5	Biaya Lainnya (maksimal 5%)	1.200.000		
	Total	24.180.000		



## G. Daftar Pustaka

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor (*Vancouver style*) sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan pengabdian kepada masyarakat yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Kementrian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
2. Yusuf, LN, S. (2019). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
3. Tempo.nasional (2022, Desember 31). Retrieved from tempo.co bandung: <http://nasional.tempo.co/read/news/2015/12/31/058732095/ratusan-remaja-bandung-lakukan-hubungan-seks-berisiko>
4. Wanda. (2022). Presentas pemakaian kondom pada transaksi seksual terakhir pada WPS di Saritem Bandung. Prosiding pendidikan dokter. ISSN 2460-657X.
5. Heni Purnama, Irma Darmawati, Linlin Lindayani. (2018). The effectiveness of SASH program (Skills for adolescents with healthy sexuality in reducing the risk of HIV transmission among adolescents in Bandung. *Jurnal INJEC*, 3 (1). <http://dx.doi.org/10.24990/injec.v3i1.170>.