

## GERAKAN MASYARAKAT PEDULI HIV/AIDS (GeMas HIV/AIDS)

**Yusuf Efendi, S.Kep.Ns**

**Ainul Mufidah, S.Kep.Ns**

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan/Ners  
STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro

### ABSTRAK

Salah satu persoalan besar yang tengah dihadapi seluruh bangsa termasuk bangsa Indonesia adalah penyebaran virus HIV/AIDS yang rata-rata setiap negara terus meningkat dan menjadi pekerjaan rumah yang ditinggalkan dari program *Millinium Developmet Goals* (MDGs) dan selayaknya tetap dilanjutkan di era *Sustainable Development Goals* (SDGs). Di Indonesia sendiri penyebaran HIV terjadi di hampir seluruh daerah, termasuk Kabupaten Bojonegoro yang menduduki peringkat ke 8 di Jatim. Tujuan dari program adalah: Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mencegah pintu masuk penularan HIV/AIDS, Meningkatkan kesadaran dan kemampuan keluarga dalam mencegah penularan baru HIV/AIDS dan Peningkatan Status dari HIV ke AIDS, Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam meminimalisir Stigma dan Diskriminasi pada ODHA dan Keluarga ODHA dan Mendorong munculnya penanggulangan HIV/AIDS yang terintegrasi ditingkat komunitas.

Metode Pendekatan yang digunakan dalam program adalah merupakan kolaborasi dari pendekatan *appreciative inquiry* (AI) dan pendekatan Kesehatan dengan model Intervensi Keperawatan Komunitas. Pendekatan (AI) berfokus pada pencarian kekuatan dan inti positif dari komunitas untuk membangun visi yang akan dicapai bersama.

Hasil dari program yaitu kondisi umum perilaku sehat dari masyarakat Desa Sasaran memang masih kurang baik hal ini terbukti dari hasil survey yang dilakukan pada awal program yang menunjukkan bahwa dari 1000 responden ada 58 % masuk kategori pra sehat, 12 % tidak sehat dan 30 % sehat. Pengetahuan warga tentang HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya juga masih minim dan menjadi masalah utama dari masing-masing Desa.

Rekomendasi dari lokakarya penanggulangan HIV/AIDS juga dapat diterapkan oleh Puskesmas Gayam setelah program GeMas HIV/AIDS selesai.

**Kata Kunci : Gerakan, Masyarakat, Peduli, HIV/AIDS**

### ABSTRACT

*One of the major problems facing all nations including the Indonesian nation is the spread of the HIV / AIDS virus that on average every country continues to increase and become the abandoned homework of the Millinium Developmet Goals (MDGs) program and should be continued in the era of Sustainable Development Goals SDGs). In Indonesia alone, the spread of HIV occurs in almost all regions, including Bojonegoro Regency which is ranked 8th in East Java. The objectives of the program are: Improving the community's ability to prevent the entrance of HIV / AIDS transmission, Increasing the awareness and ability of the family in preventing new HIV / AIDS and Improving the Status of HIV to AIDS, Increasing public awareness in minimizing Stigma and Discrimination in PLWHA and PLWHA and Promote the emergence of integrated HIV / AIDS prevention at the community level.*

*Method The approach used in the program is a collaboration of the approach of appreciative inquiry (AI) and the Health approach with the model of Community Nursing Intervention. The approach (AI) focuses on finding the strength and positive core of the community to build a shared vision.*

*The result of the program is the general condition of healthy behavior of the Target Village community is still not good this is evident from the results of a survey conducted at*

*the beginning of the program that shows that from 1000 respondents there are 58% in the category of pre-healthy, 12% unhealthy and 30% healthy. People's knowledge about HIV / AIDS and other infectious diseases is also still minimal and become the main problem of each village.*

*Recommendations from HIV / AIDS prevention workshops can also be implemented by the Gayam Health Center after the GeMas HIV / AIDS program is completed.*

**Key Words: Movement, Society, Caring, HIV / AIDS**

## PENDAHULUAN

Salah satu persoalan besar yang tengah dihadapi seluruh bangsa termasuk bangsa Indonesia adalah penyebaran virus HIV/AIDS yang rata-rata setiap negara terus meningkat dan menjadi pekerjaan rumah yang ditinggalkan dari program *Millinium Developmet Goals* (MDGs) dan selayaknya tetap dilanjutkan di era *Sustainable Development Goals* (SDGs). Di Indonesia sendiri penyebaran HIV terjadi di hampir seluruh daerah, termasuk Kabupaten Bojonegoro yang menduduki peringkat ke 8 di Jatim.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro jumlah pengidap HIV/AIDS di Bojonegoro dari Januari – Desember 2015 terdapat 186 penderita, tertinggi di daerah Balen, Bojonegoro Kota, Dander dan Boureno, ditingkat middle terdapat Gayam dan Temayang.

Aksi penanggulangan terhadap penyebaran HIV/AIDS ini sudah dilakukan oleh pemerintah Bojonegoro melalui KPA, bahkan saat ini Komisi C DPRD Kabupaten Bojonegoro juga tengah melakukan upaya untuk membuat peraturan daerah terkait penanggulangan HIV/AIDS. Upaya – Upaya yang dilakukan dalam menanggulangi HIV/AIDS selama ini butuh pendekatan yang berbeda agar bisa menyentuh akar masalah dari pintu masuk HIV/AIDS di Bojonegoro.

Wilayah dengan kasus HIV/AIDS tertinggi (Bojonegoro Kota, Dander, Balen dan Boureno) sudah banyak disentuh program penanggulangan HIV/AIDS oleh Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Bojonegoro (KPA) dalam bentuk sosialisasi maupun yang lainnya,

sedangkan dalam tingkatan middle masih kurang mendapatkan sentuhan penanggulangan.

Gayam berada dalam Middle Range untuk kasus HIV /AIDS dan lokasi Gayam yang berada didekat pusaran wilayah eksplorasi sangat tepat jika Gayam dijadikan sebagai pilot project GeMas HIV/AIDS. Selain itu kehadiran Industri Migas selama ini dikaitkan dengan meningkatnya resiko penyebaran HIV/AIDS, hal ini perlu dijawab dengan melakukan aksi langsung ke lokasi terdekat dengan wilayah industri.

Kehadiran industrialisasi migas membawa perubahan social dimasyarakat Gayam, dimana fenomena perubahan social terkait dengan 3 (tiga) dimensi, yaitu Struktural, Kultural dan Interaksi. Dalam dimensi structural dimana ada proyek industrialisasi migas akan menciptakan lapangan pekerjaan baru, dalam dimensi kultural industrialisasi akan menghasilkan gaya hidup mewah dan modern, gaya hidup yang berbeda dengan kondisi awal sebagai petani yang cenderung sederhana dan tidak konsumtif. Ditambah dengan interaksi budaya yang terjadi antara budaya daerah dan budaya pendatang atau budaya asing, yang memunculkan gaya hidup tinggi, dibuktikan dengan fashion dan tren makanan siap saji, café, warung kopi dan kebutuhan akan pemenuhan biologis lainnya dari para pendatang yang memunculkan adanya pergaulan bebas dan transaksi seks tidak sehat.

Kondisi tersebut menyebabkan gayam cukup rentan terjadinya penyebaran HIV/AIDS yang seperti fenomena gunung es ini dan jika hal ini

dibiarkan akan menyebabkan ancaman terhadap kualitas hidup masyarakat gayam.

Sebagai upaya untuk menanggulangi pertumbuhan HIV/AIDS maka STIKes ICSada melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) STIKes ICSada melakukan penanggulangan dengan pendekatan keluarga sebagai pusat penanggulangan dan intervensi keperawatan komunitas, dengan nama Program Gerakan Masyarakat Peduli HIV/AIDS (GeMas HIV/AIDS).

Tujuan dari program adalah :

Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mencegah pintu masuk penularan HIV/AIDS, Meningkatkan kesadaran dan kemampuan keluarga dalam mencegah penularan baru HIV/AIDS dan Peningkatan Status dari HIV ke AIDS, Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam meminimalisir Stigma dan Diskriminasi pada ODHA dan Keluarga ODHA dan Mendorong munculnya penanggulangan HIV/AIDS yang terintegrasi ditingkat komunitas.

#### **METODE PELAKSANAAN**

Metode Pendekatan yang digunakan dalam program adalah merupakan kolaborasi dari pendekatan *appreciative inquiry* (AI) dan pendekatan Kesehatan dengan model Intervensi Keperawatan Komunitas. Pendekatan (AI) berfokus pada pencarian kekuatan dan inti positif dari komunitas untuk membangun visi yang akan dicapai bersama. Sedangkan Pendekatan Intervensi Keperawatan komunitas lebih ditekankan pada upaya pelibatan komunitas dan keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan menanggulangi penyakit di masyarakat yang dalam hal ini adalah HIV/AIDS melalui pencegahan primer, sekunder dan tersier.

Penerima manfaat dari program adalah masyarakat dan keluarga serta kelompok rentan di 4 Desa dari Kecamatan Gayam yang menjadi wilayah kerja EMCL, yaitu : Desa Mojodelik, Desa Gayam, Desa

Bonorejo, dan Desa Brabowan , Kecamatan Gayam. Empat desa tersebut diajukan sebagai Desa Mitra pelaksanaan program GeMas HIV/AIDS karena berdasarkan data awal terdapat warga desa yang dinyatakan ODHA , sehingga perlu mendapatkan sentuhan pertama untuk aksi penanggulangan HIV/AIDS. Selain itu beberapa Desa tersebut juga terindikasi terdapat lokasi yang rentan terjadinya penularan HIV/AIDS.

Strategi yang digunakan dalam melaksanakan program adalah :

1. Melakukan penggalian data tentang masalah kesehatan di masyarakat dan pintu masuk penularan HIV/AIDS.
2. Melakukan identifikasi potensi dan hal-hal positif di masyarakat yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan menanggulangi HIV/AIDS.
3. Melakukan pelatihan untuk peningkatan kapasitas masyarakat dan keluarga dalam melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan dan penanggulangan HIV /AIDS melalui pendidikan kesehatan
4. Melakukan edukasi untuk menumbuhkan kesadaran keluarga dan masyarakat dalam menyikapi ODHA dan menanggulangi HIV/AIDS.
5. Melakukan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan keluarga sebagai pusat keperawatan (*Family Centered Nursing*).
6. Melakukan pendekatan structural dan kultural dalam membangun kerjasama penanggulangan HIV/AID secara terintegrasi.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada program ini menggunakan pendekatan keluarga dan komunitas ditunjang dengan pendekatan *appreciative inquiry* telah membuat Program GeMas HIV/AIDS diterima dengan baik dimasyarakat serta mampu memperoleh keberhasilan berupa;

1. Meningkatnya pemahaman, kesadaran dan kemampuan

masyarakat dalam mencegah pintu masuk penularan HIV/AIDS.

Hal ini dibuktikan dengan adanya perubahan pemahaman serta perilaku dari masyarakat yang telah mendapatkan informasi pada saat Survey, Mini Lokakarya, pelatihan memandikan jenazah dan lokakarya penanggulangan HIV/AIDS.

Perubahan perilaku sebagai upaya mencegah penularan HIV/AIDS adalah menjaga hubungan harmonis antar suami istri, menggunakan alat cukur steril dan memastikan alat kesehatan yang digunakan steril serta mencegah anggota keluarga menggunakan Tato. Diketuainya diagnose keperawatan tentang pintu masuk HIV/AIDS dan intervensi keperawatan komunitas untuk mencegah pintu masuk penularan baru.

2. Data hasil survey menunjukkan bahwa pengetahuan warga tentang penyebab dan cara penularan HIV/AIDS masih sangat rendah, masalah lainnya yang bisa menjadi factor resiko penularan HIV adalah penggunaan alat cukur masih bergantian, perhatian terhadap tumbuh kembang anak masih minim dan rendahnya kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat, hal tersebut menghasilkan diagnosa dan intervensi Keperawatan yang disepakati oleh Ketua PKK, Kader Kesehatan, Pemuda Karang Taruna dan Kepala Desa dari masing-masing Desa sasaran program.
3. Meningkatnya kesadaran dan kemampuan keluarga dalam mencegah penularan HIV/AIDS. Keluarga yang dibina untuk menjadi keluarga yang memiliki kemandirian dalam menangani masalah kesehatan dasar atau kegiatan keperawatan yang dilakukan di keluarga secara mandiri oleh perawat dan keluarga merupakan role model bagi keluarga lain dalam hidup sehat dan bebas HIV/AIDS dengan cara melakukan control perilaku anggota keluarga yang lain agar selalu menerapkan perilaku hidup sehat dan kewaspadaan umum dalam kondisi-kondisi tertentu.

#### 4. Terbentuknya *Family Centered Nursing* (FCN)

Sepuluh keluarga yang telah dibina di masing-masing Desa telah menjadi Keluarga FCN yang dalam kegiatan GeMas HIV/AIDS turut serta membantu kegiatan aksi bersama dari proses perencanaan sampai dengan pelaksanaan kegiatan.

#### 5. Terbentuknya kerjasama dalam penanggulangan HIV/AIDS secara terintegrasi.

Lokakarya system penanggulangan HIV/AIDS menghasilkan rekomendasi system penanggulangan HIV/AIDS terintegrasi yang dapat dilakukan oleh keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan setempat untuk menanggulangi penularan baru HIV/AIDS.

#### 6. Capaian *Key Performance Indikator* (KPI) Program

Key Performance Indikator (KPI) Program GeMas HIV/AIDS dapat dicapai dengan baik sesuai dengan yang diharapkan, hal ini tergambar dalam tabel 1 dibawah ini ;

Indikator Keberhasilan	Status	Bukti dokumen
Pelaksanaan kegiatan kordinasi di tingkat kabupaten sampai dengan desa	Tercapai	- Surat Rekomendasi dari BankesBantopol - Daftar Hadir - Target 1x tingkatan - Foto
Pengunjung exspo target 500	Terlampaui, 646 dari target awal 500 peserta	- Daftar Hadir - Foto
Peserta mini seminar	Tercapai Target 50 peserta	- Daftar Hadir - Materi percepatan penyebaran kasus HIV/AIDS - Materi

			pola penularan dan peran masyarakat dalam mencegah HIV/AIDS		/Desa	-	Penandatangan hasil intervensi berdasarkan kesepakatan
Liputan media	Terlampau, 7 Media dari target awal 5 Media	-	Blokbojonegoro Pemkab Bojonegoro Suarabanyuurip.com Berita jatim Suara Bojonegoro Kanal Bojonegoro MaGic	Jumlah Peserta Pelatihan	Tercapai, Target 30 orang/desa	-	Daftar Hadir Materi perawatan jenazah berpenyakit menular Penandatangan hasil POA yang sudah dibuat bersama
Jumlah Peserta (sample penelitian) Survey Mawas Diri Aspek Identifikasi	Terlampau, 250 dari target awal per desa 125 Tercapai 4 aspek	-	Hasil kuisioner yang sudah diisi 250 x 4 Desa = 1000 Hasil survei yang sudah tabulasi dalam bentuk diagram	Jumlah keluarga yang menjadi FCN.	Tercapai, Target 10 /desa	-	Daftar hadir kunjungan Buku POA 1 & 2 yang sudah diberikan untuk keluarga FCN Foto kegiatan
peserta lokakarya	Tercapai, target 20 peserta	-	Daftar hadir Materi hasil diagnosa berdasarkan hasil survey	Frekuensi Home Visit ke keluarga FCN	Tercapai, Target 2x/bulan	-	Materi kunjungan sesuai POA dari penanggungjawab lapangan Foto
Jumlah Dokumen Diagnosa Keperawatan komunitas tentang alur penularan HIV	Tercapai 1 Dok/desa	-	Penandatangan hasil diagnosa yang sudah disepakati	Jumlah peserta Lokakarya.	Tercapai, Target 50 orang	-	Daftar hadir Materi lokakarya sistem penanggulangan HIV/AIDS SAP yang dibuat oleh para kader Penandatangan
Jumlah Peserta Lokakarya dari unsur yang ditetapkan. Jumlah Plan of Action intervensi Keperawatan	Tercapai, Target 20 orang/desa Tercapai, 2	-	Daftar hadir Materi hasil intervensi berdasarkan diagnosa survey				

			an hasil lokakarya penanggulangan HIV/AIDS Terintegrasi		50 peserta	percepatan penyebaran kasus HIV/AIDS
			- Foto kegiatan			- Materi pola penularan dan peran masyarakat dalam mencegah HIV/AIDS
Aksi bersama sesuai dengan rekomendasi mini lokakarya II dan Lokakarya	Tercapai, Target 45 orang	-	Daftar hadir Materi pencegahan HIV/AIDS sejak dini Hasil rekapan pemeriksaan gratis/desa. Foto kegiatan			
Frekuensi Progrest	Tercapai, target 3	-	Laporan kegiatan	Liputan media	Terlampai, 7 Media dari target awal 5 Media	- Blokbojo negoro Pemkab Bojonegoro Suarabanyuurip.com Berita jatim Suara Bojonegoro Kanal Bojonegoro MaGic
Monev Internal	Tercapai, 1 / bulan	-	Daftar hadir	Jumlah Peserta ( sample penelitian) Survey Mawas Diri Aspek Identifikasi	Terlampai, 250 dari target awal per desa 125 Tercapai 4 aspek	- Hasil kuisone r yang sudah diisi 250 x 4 Desa = 1000 Hasil survei yang sudah tabulasi dalam bentuk diagram
Indikator Keberhasilan	Status	Bukti	dokumen	peserta lokakarya	Tercapai, target 20 peserta	- Daftar hadir Materi diagnosa berdasar kan hasil survey Penandatangan
Pelaksanaan kegiatan kordinasi di tingkat kabupaten sampai dengan desa	Tercapai	-	Surat Rekomendasi dari Bankes Banpol Daftar Hadir Target 1x tingkatan Foto	Jumlah Dokumen Diagnosa Keperawatan komunitas tentang alur	Tercapai 1 Dok/d	
Pengunjung exspo target 500	Terlampai, 646 dari target awal 500 peserta	-	Daftar Hadir Foto			
Peserta mini seminar	Tercapai Target	-	Daftar Hadir Materi			

penularan HIV	esa	hasil diagnos a yang sudah disepak ati	lan	dari penangg ungjawa b lapanga n
Jumlah Peserta Lokakarya dari unsur yang ditetapkan.	Tercapai , Target 20 orang/desa	- Daftar hadir - Materi hasil intervensi berdasarkan diagnosis survey	Jumlah peserta Lokakarya.	- Foto - Daftar hadir - Materi lokakarya sistem penanggulangan HIV/AIDS - SAP yang dibuat oleh para kader - Penandatanganan hasil lokakarya penanggulangan HIV/AIDS Terintegrasikan - Foto kegiatan
Jumlah Plan of Action intervensi Keperawatan	Tercapai , 2 /Desa	- Penandatanganan hasil intervensi berdasarkan kesepakatan	Aksi bersama sesuai dengan rekomendasi mini lokakarya II dan Lokakarya	- Tercapai , Target 45 orang - Daftar hadir - Materi pencegahan HIV/AIDS sejak dini - Hasil rekapan pemeriksaan gratis/desa. - Foto kegiatan
Jumlah Peserta Pelatihan	Tercapai , Target 30 orang/desa	- Daftar Hadir - Materi perawatan jenazah berpenyakit menular	Frekuensi Progrest	- Tercapai , target 3 - Laporan kegiatan
Peserta yang menyusun PoA	Tercapai, Target 30 orang/desa	- Penandatanganan hasil POA yang sudah dibuat bersama	Monev Internal	- Tercapai, 1 / bulan - Daftar hadir
Jumlah keluarga yang menjadi FCN.	Tercapai , Target 10 /desa	- Daftar hadir kunjungan - Buku POA 1 & 2 yang sudah diberikan untuk keluarga FCN	Kondisi umum perilaku sehat dari masyarakat Desa Sasaran masih kurang baik hal ini terbukti dari hasil survey yang dilakukan pada awal	
Pelaksanaan PoA Keluarga	Tercapai , target 10 / Desa	- Foto kegiatan		
Frekuensi Home Visit ke keluarga FCN	- Tercapai, Target 2x/bu	- Materi kunjungan sesuai POA		

program yang menunjukkan bahwa dari 1000 responden ada 58 % masuk kategori pra sehat, 12 % tidak sehat dan 30 % sehat. Pengetahuan warga tentang HIV/AIDS dan penyakit menular lainnya juga masih minim dan menjadi masalah utama dari masing-masing Desa.

Sikap terbuka dari sebagian besar masyarakat pada orang baru dan informasi baru menjadi pintu masuk yang sangat baik bagi pelaksanaan program HIV/AIDS. Keramahan warga juga terlihat pada saat Tim survey melakukan penggalian data awal kesehatan masyarakat melalui keluarga yang dijadikan responden. Pengukuran tekanan darah dari responden dan keluarga dimanfaatkan dengan baik oleh sebagian warga non responden yang juga meminta untuk dicek kondisi tekanan darahnya.

Aktifnya kader kesehatan desa juga menjadi keuntungan tersendiri bagi pelaksanaan Program GeMas HIV/AIDS. Karena kader kesehatan juga menjadi bagian dari sasaran program, terutama sebagai keluarga binaan untuk di bentuk menjadi keluarga FCN (*Family Centered Nursing*). Kader Desa Gayam menduduki peringkat pertama untuk keaktifan, kerjasama, kelancaran komunikasi dan ikatan persaudaraan dilanjutkan dengan Kader Brabowan, Mojodelik dan Bonorejo.

Pihak-pihak yang terkait dengan program dari tingkat Kabupaten sampai dengan Desa memberikan apresiasi yang positif pada pelaksanaan program. Bupati Bojonegoro dalam koordinasi awal memberikan dukungan penuh terhadap program dan mendukung layanan kesehatan lebih menekankan pada aspek promotive dan preventif serta pendekatan keluarga. Bukti konkrit dukungan berupa memerintahkan KPA Bojonegoro untuk bersinergi dalam penanggulangan HIV/AIDS.

Pihak Dinas Kesehatan merasa sangat terbantu dengan program GeMas HIV/AIDS karena bisa memfasilitasi Modin atau petugas pemandi jenazah mengikuti pelatihan memandikan jenazah. Sedangkan pihak puskesmas dapat menggunakan hasil pelaksanaan program untuk

kebutuhan akreditasi serta mendapatkan bantuan tenaga kesehatan secara tidak langsung yang bisa hadir di tengah keluarga. Rekomendasi dari lokakarya penanggulangan HIV/AIDS juga dapat diterapkan oleh Puskesmas Gayam setelah program GeMas HIV/AIDS selesai.

Kader kesehatan desa terutama Gayam, merasakan kedekatan yang lebih baik dengan STIKes ICsada sebagai Mitra ExxonMobil, sehingga dapat menyampaikan aspirasi mereka dengan lebih terbuka. Manfaat lainnya berupa adanya pendalaman materi tentang HIV/AIDS, pelatihan pembuatan *Plan of Action*, pengetahuan tentang penyusunan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) serta semangat bekerjasama untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Tidak ada kendala berarti dalam pelaksanaan program, hanya sedikit perbedaan pendapat dalam menjalankan kegiatan aksi bersama di Desa Gayam, antara Tim GeMas dengan ibu Ketua PKK Desa Gayam. Dengan komunikasi yang intens secara struktural dan kultural, perbedaan pendapat yang ada dapat diselesaikan dengan baik dan acara berjalan dengan lancar serta memuaskan.

Program berjalan efektif dilihat dari hasil yang diperoleh sesuai dengan yang diharapkan, *Key performance indikator* tercapai dan terlampaui. Hasil positif yang melebihi dugaan adalah ikatan persaudaraan yang kuat dengan kader kesehatan terutama Gayam, reaksi dari para Keluarga FCN yang merasa sangat beruntung mendapatkan kesempatan sebagai keluarga binaan, bahkan berharap program terus berlanjut sehingga tetap ada kesempatan untuk bisa dikunjungi. Tindak lanjut yang dilakukan kader untuk mensosialisasikan informasi tentang HIV/AIDS pada warga lain melalui kegiatan tahlil dan pengajian ibu-ibu fatayat/muslimat serta pemantauan salah satu warga yang suspect HIV/AIDS.

Dari evaluasi eksternal (penilaian dari kader dan Keluarga penerima manfaat) program memperoleh nilai



Indeks Kepuasan masyarakat (IKM) 64-26 ( kategori baik) , Brabowan IKM 61-88 (Kategori Baik) , Bonorejo IKM 64,85 (Kategori Baik), Gayam IKM 66,75 (Kategori Baik).

#### SIMPULAN

1. Program gerakan masyarakat peduli HIV/AIDS sangat bermanfaat di masyarakat dibuktikan dengan perubahan perilaku dari yang pra sehat ke perilaku sehat
2. Masyarakat mulai paham dan tahu cara untuk menanggulangi penularan HIV/AIDS
3. Adanya keluarga binaan sebagai role model untuk tumbuhnya kesadaran warga tentang pentingnya kesehatan

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Pada program ini ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak ExxonMobil Cepu Limited dan SKK Migas karena sudah bekerjasama Medical Seri

dengan STIKES Icsada Bojonegoro sehingga bisa terlaksana program GeMas HIV/AIDS.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Mandal,dkk. 2008. *Penyakit Infeksi*. Jakarta: Erlangga Medical Series
- Sears, Benjamin W. dkk. 2011. *Intisari Mikrobiologi dan Imunologi*. Jakarta : EGC
- Sudiono, Prof. Drg. Janti. 2014. *Sistem Kekebalan Tubuh*. Jakarta : EGC
- Wahab, Prof. Dr. Samik & dr. Madarina Julia. 2002. *Sistem Imun, Imunisasi dan Penyakit Dalam*. Jakarta : Widya Medika
- Widoyono. 2005. *Penyakit Tropis: Epidomologi, penularan, pencegahan, dan pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga