

DIPA FK UNILA

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



**PENCEGAHAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL MELALUI
PENYULUHAN DAN SIMULASI PENGGUNAAN KONDOM PADA
PEKERJA SEKSUAL DI KLINIK MENTARI PUSKESMAS PANJANG
BANDAR LAMPUNG**

Oleh:

dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S.Ked., Sp.OG.

dr. Winda Trijyanthi Utama, S.Ked., S.H.

dr. Muhammad Aditya, S.Ked.

dr. Rekha Nova Iyos, S.Ked.

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2016

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : Pencegahan Infeksi Menular Seksual Melalui Penyuluhan dan Simulasi Penggunaan Kondom Pada Pekerja Seksual di Klinik Mentari Puskesmas Panjang Bandar Lampung
2. Bidang Pengabdian : Kedokteran dan Kesehatan
3. Ketua Tim Pengusul
 - a. Nama : dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S.Ked., Sp. OG
 - b. Jenis Kelamin : Wanita
 - c. NIP : 19800415 201404 2 001
 - d. Disiplin Ilmu : Obstetri dan Ginekologi
 - e. Pangkat/ Golongan : Penata Muda Tk. I/ III.b
 - f. Jabatan : Dosen
 - g. Fakultas/ Jurusan : Kedokteran
 - h. Alamat : Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro No.1 Bandar Lampung
 - i. Telepon/ Faks/ E-mail : (0721) 7691197
 - j. Alamat Rumah : Perumahan Kampung Eldorado, Jalan Untung Suropati A 1 No. 7, Labuhan Ratu Bandar Lampung
 - k. Telepon/ Faks/ E-mail : [081367155786](tel:081367155786)/ratnadps@gmail.com
4. Jumlah Anggota
 - a. Nama Anggota I : dr. Winda Trijayanthi Utama, S.Ked., S.H
 - b. Nama Anggota II : dr. Muhammad Aditya, S.Ked.
 - c. Nama Anggota II : dr. Rekha Nova Iyos, S.Ked.
5. Lokasi Kegiatan : Klinik Mentari Puskesmas Panjang, Bandar Lampung
6. Jumlah Dana yang diusulkan : Rp. 12.500.000 (dua belas juta lima ratus ribu rupiah)
7. Sumber Dana : DIPA FK Unila Tahun 2016

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran UNILA

Bandar Lampung, 04 Juni 2016
Ketua Pengabdian

Dr. dr. Muhartono, S.Ked., M.Kes, Sp.PA
NIP.19701208 200112 1 001

dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S.Ked., Sp. OG
NIP. 19800415 201404 2 001

Mengetahui,
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian
Kepada Masyarakat Universitas Lampung

Ir. Warsono, M.S., Ph.D
NIP.19630216 198703 1 003

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel.....	iv
BAB I Pendahuluan	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	2
BAB II Tujuan dan Manfaat.....	4
2.1. Tujuan Kegiatan.....	4
2.2. Manfaat Kegiatan.....	4
BAB III Tinjauan Pustaka.....	5
BAB IV Metode.....	10
3.1. Metode Pengabdian.....	10
3.2. Khalayak Sasaran.....	10
3.3. Keterkaitan.....	10
3.4. Jadwal Pengabdian.....	10
3.5. Rancangan Evaluasi	11
BAB V Hasil dan Pembahasan.....	12
BAB VI Kesimpulan dan Saran.....	14
Daftar Pustaka	15
Lampiran	16

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Laporan Biaya	12
------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Infeksi menular seksual merupakan infeksi yang rute transmisinya terutama adalah melalui hubungan seksual. Infeksi menular seksual dapat disebabkan oleh bakteri, virus atau protozoa. Di negara maju, infeksi virus menjadi sangat umum dan penting, sedangkan infeksi lebih sering terjadi pada negara berkembang namun bahkan terjadi perubahan dengan adanya peningkatan kasus infeksi virus (Adler et al., 2004). Lebih dari 30 jenis patogen dapat ditularkan melalui hubungan seksual dengan manifestasi klinis bervariasi menurut jenis kelamin dan usia. Meskipun infeksi menular seksual (IMS) terutama ditularkan melalui hubungan seksual, namun penularan dapat juga terjadi dari ibu kepada janin dalam kandungan atau saat kelahiran, melalui produk darah atau transfer jaringan yang telah tercemar, kadang-kadang dapat ditularkan melalui alat kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Infeksi menular seksual merupakan masalah kesehatan yang besar dan merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan bahkan kematian di dunia. Penyakit ini memengaruhi kesehatan, sosial, dan konsekuensi ekonomi terutama pada negara berkembang. Berdasarkan hasil data Surveilans terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2011, merupakan bagian dari kegiatan Surveilans HIV-AIDS dan IMS yang dilaksanakan di 23 Kabupaten/Kota di 11 Provinsi di Indonesia, prevalensi Sifilis tertinggi ditemukan pada waria (25%), diikuti wanita pekerja seksual (10%), pria potensial risiko tinggi (4%), dan pengguna napza suntik (penasun) (2%). Prevalensi gonore tertinggi pada wanita pekerja seksual (38%), kemudian wanita (29%), laki sama laki (21%). Prevalensi klamidia tertinggi pada wanita pekerja seksual (41%) diikuti waria (28%) dan laki sama laki (21%). Prevalensi HIV tertinggi terdapat pada Penasun (41%), diikuti waria (22%), wanita pekerja seksual (10%) (Kemenkes RI, 2011).

Ada beberapa pencegahan yang dapat dilakukan untuk menekan peningkatan angka kejadian IMS dan HIV/AIDS khususnya pada wanita pekerja

seks, yaitu: memutuskan rantai penularan infeksi IMS, mencegah berkembangnya IMS serta komplikasinya, tidak melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan, menggunakan kondom saat berhubungan seksual. Dengan melakukan pencegahan tersebut maka rantai penularan IMS dapat terputus dan komplikasi tidak akan terjadi (Chandra, 2012). Penggunaan kondom yang konsisten merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk mencegah penularan IMS termasuk HIV/AIDS (Goldman & Ausielo, 2008).

Pada tahun 2006, ditemukan dari sekitar 8 juta jasa seks, hanya 10% wanita pekerja seksual (WPS) yang memakai kondom (purnamawati, 2013) sedangkan angka penggunaan kondom di Indonesia menurut data STBP tahun 2011 adalah 35% dan 19,5% di Kota Bandar Lampung (Kemenkes RI, 2011). Angka penggunaan kondom ini masih belum sesuai dengan kebijakan nasional berupa penggunaan kondom 100% terutama di lokasi-lokasi transaksi seksual dengan banyak pasangan berisiko (KPA Nasional, 2006).

Puskesmas Perawatan Panjang merupakan salah satu Puskesmas di Kota Bandar Lampung dengan jumlah kasus IMS tertinggi dibandingkan 28 Puskesmas se-Kota Bandar Lampung (Meilefiana & Masra, 2012). Di Panjang, Klinik IMS yang diberi nama Klinik Mentari bekerja di bawah naungan Puskesmas Panjang. Klinik ini melayani pemeriksaan IMS untuk wanita pekerja seksual yang berdomisili di sekitar daerah Panjang dan melayani pemeriksaan untuk umum dari berbagai daerah di Lampung (Profil Klinik Mentari Puskesmas Panjang, 2015). Penelitian awal pada 24 orang WPS di Klinik Mentari menunjukkan 54,1% WPS kadang-kadang memakai kondom, 29,2% tidak pernah memakai kondom dan hanya 16,7% WPS yang selalu memakai kondom.

1.2. Perumusan Masalah

Melihat kondisi masih kurangnya kesadaran wanita pekerja seksual untuk menggunakan kondom untuk mencegah infeksi menular seksual, maka dianggap perlu untuk melakukan intervensi pada pekerja seksual. Untuk mengatasi masalah ini, maka salah satunya adalah dengan menerapkan kegiatan *five level prevention* tingkat primer yaitu usaha promotif dan preventif melalui penyuluhan mengenai

penggunaan kondom dan latihan atau simulasi cara-cara penggunaan kondom yang baik dan benar dalam rangka mencegah infeksi menular seksual pada wanita pekerja seksual.

BAB II

TUJUAN DAN MANFAAT

2.1. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan ini adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan kelompok sasaran melalui kegiatan penyuluhan kesehatan
2. Melatih kelompok sasaran untuk berperilaku menggunakan kondom untuk mencegah penyakit menular seksual

2.2. Manfaat Kegiatan

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan ini adalah:

1. Meningkatkan kesadaran wanita pekerja seksual untuk menggunakan kondom melalui penyuluhan, menonton video, dan latihan cara penggunaan kondom yang baik dan benar.
2. Memberikan cara pemeliharaan dan peningkatan kesadaran kesehatan reproduksi wanita pekerja seksual sebagai upaya pencegahan infeksi penyakit menular.

BAB III

TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit kelamin (venereal disease) sudah lama dikenal di Indonesia. Dengan semakin majunya ilmu pengetahuan istilah tersebut sudah tidak digunakan lagi dan dirubah menjadi *Sexually Transmitted Disease (STD)*. infeksi menular seksual adalah infeksi yang ditularkan dari satu orang ke orang lainnya melalui hubungan seksual (Gross & Trying, 2011). Meskipun demikian tidak berarti bahwa semuanya harus melalui hubungan kelamin, tetapi ada juga yang ditularkan melalui kontak langsung dengan alat-alat, handuk termometer dan sebagainya. Selain itu penyakit ini juga dapat ditularkan kepada bayi dalam kandungan (Djuana, 2011).

Jenis-jenis infeksi menular seksual diantaranya:

1. Gonorrhoea

Gonore mencakup semua penyakit yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae*. Gambaran klinis pada wanita dapat asimtomatik, kadang-kadang menimbulkan rasa nyeri pada panggul bawah. Pada umumnya wanita dapat berobat kalau sudah ada komplikasi (Daili et al., 2011).

2. Infeksi Chlamidia

Chlamydia trachomatis adalah mikroorganisme inter seluler obligat dengan dinding sel yang menyerupai bakteri gram negatif. Tanda-tanda gejala yang terjadi cenderung terlokalisir di tempat terinfeksi misalnya mata atau saluran genital tanpa adanya invasi ke jaringan dalam (Benson, 2009). Pada wanita gejalanya adalah terdapat discharge dari vagina, disuria, pendarahan posticoital, atau intermenstrual, dakit pada abdomen bawah, atau simptom lain (Handsfield, 2011).

3. Sifilis

Sifilis merupakan penyakit yang disebabkan oleh spiroketa *Treponema pallidum*, merupakan penyakit kronik dan bersifat sistemik, selama perjalanan penyakit dapat menyerang seluruh organ tubuh, ada masa laten tanpa manifestasi lesi di tubuh dan dapat ditularkan kepada bayi di dalam

kandungan. Periode inkubasi sifilis biasanya 3 minggu. Fase sifilis primer ditandai dengan munculnya tukak baik tunggal maupun multipel. Lesi awal biasanya berupa papul yang mengalami erosi, teraba keras dan terdapat indurasi. Sepertiga dari kasus yang tidak terobati mengalami stadium generalisata (skunder). Timbul ruam makulo papuler pada telapak tangan dan telapak kaki diikuti dengan limfadenopati.

4. Kandidiasis

Kandidiasis adalah infeksi yeast yang disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. *Candida albicans* merupakan bakteri yang umum terdapat pada vagina. Pertumbuhan yang berlebihan dapat menimbulkan gejala peradangan, gatal, dan perih di daerah kemaluan. Juga terdapat keluarnya cairan vagina yang menyerupai bubur (James, Berger, & Elston, 2006). Kandidiasis dapat ditularkan secara seksual seperti bola pingpong antara pasangan seks, sehingga dua pasangan harus diobati secara simultan. Kandidiasis pada pria biasanya berupa kemerahan dan iritasi pada glans di bawah oreputium pada yang tida disirkumsisi. Disertai rasa gatal ringan sampai rasa panas hebat (Daili et al., 2011).

5. Ulkus Mole

Ulkus mole atau yang sering disebut chancroid (*chancre* lunak), disebabkan kuman batang gram negatif dengan gejala klinis berupa ulkus pada tempat masuk dan seringkali disertai supurasi kelenjar getah bening regional. Infeksi pada wanita dimulai dengan lesi papula, serviks atau vagina 3-5 hari setelah terpapar.

6. Kondiloma Akuminata

Kondiloma akuminata (KA) disebabkan oleh *Human Papiloma Virus* (HPV). Virus masuk melalui mikrolesi pada kulit sehingga KA serong timbul pada daerah yang mudah mengalami trauma pada saat berhubungan seksual. KA berbentuk berjonjot-jonjot seperti jari, lebih besar seperti kembang kol.

7. Herpes Genitalis

Herpes Genitalis adalah infeksi genital yang disebabkan oleh *herpes simplex virus*. Keluhan biasanya di daerah lesi beberapa jam sebelum

timbulnya lesi setelah muncul lesi dapat disertai gejala seperti malaise, demam, dan nyeri otot. Lesi yang timbul berbentuk vesikel yang berkelompok dengan dasar eritem.

8. Infeksi HIV & AIDS

AID (*Acquired immunodeficiency syndrome*) adalah sindrom dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh oleh inveksi HIV (*Human immunodeficiency virus*) baik tipe 1 atau tipe 2. HIV ditularkan melalui darah, semen dan sekret vagina baik melalui hubungan seksual atau cara transmisi lainnya.

9. Trichomoniasis

Trichomoniasis atau trich adalah suatu infeksi vagina yang disebabkan oleh suatu protozoa yang disebut *Trichomonas vaginalis*. Trichomoniasi hampir semuanya ditularkan secara seksual. Penyakit ini sering menyerang pada traktur urogenitalis bagian bawah pada wanita maupun pria. Terdapat perasaan gatal dan terbakar di daerah kemaluan, disertai dengan perasaan tidak enak di bawah perut. Sewaktu bersetubuh atau kencing sering terasa agak nyeri di vagina.

Sindrom klinis dan komplikasi dari infeksi menular seksual adalah (Handsfield, 2011) :

1. Acquired immunodeficiency syndromes (AIDS)
2. Pelvic inflammatory disease
3. Infertilitas pada wanita dan kehamilan ektopik
4. Infeksi fetus dan neonatus: konjungtivitas, pneumonia, infeksi faring, encefalitis, defisit neurologis, penurunan fungsi kognitif, imunodefisiensi
5. Komplikasi pada kehamilan dan kelahiran : aborsi spontan, kelahiran prematur, choriomnionitis, postpartum endometritis
6. Neoplasia : displasia dan karnisoma serviks, kaposi sarkoma, hepatocellular karsinoma
7. Infeksi Human papillomavirus dan genital warts
8. Genital ulcer – inguinal lymphadenopathy

9. Infeksi saluran kemih bawah pada wanita: servicitis, urethritis, infeksi vaginal
10. Urethritis pada laki-laki
11. Hepatitis viral
12. Neurosyphilis dan sifilis tersier
13. Epididymitis
14. Infeksi gastrointestinal: prostatitis, enteritis, kolitis
15. Arthritis akut

Infeksi menular seksual dapat dicegah. CDC (Centres of Disease Control and Prevention) merekomendasikan lima strategi sebagai dasar untuk program pencegahan yang efektif, yaitu:

1. Pendidikan dan konseling bagi orang-orang yang berisiko untuk memotivasi adopsi perilaku seksual yang lebih aman
2. Identifikasi orang yang terinfeksi baik tanpa gejala atau dengan gejala untuk mencari layanan diagnostik dan pengobatan
3. Diagnosis dan pengobatan orang yang terinfeksi dengan cepat dan efektif
4. Evaluasi, pengobatan, dan konseling pasangan seksual terkena
5. Vaksinasi orang yang berisiko untuk terkena infeksi menular seksual yang dapat dicegah dengan vaksin

Berpantang dari hubungan seksual atau hubungan yang saling monogami dengan pasangan yang tidak terinfeksi adalah cara yang paling diandalkan untuk mencegah IMS. Pantang harus dianjurkan selama pengobatan untuk IMS dan untuk siapa saja yang ingin menghindari penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan. Kedua pasangan harus diuji untuk IMS termasuk HIV sebelum memulai hubungan seksual (Goldman & Ausielo, 2008).

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang berekeja dengan cara mencegah kehamilan dan mencegah masuknya sperma ke dalam rongga rahim. Ketika digunakan secara konsisten dan benar, kondom lateks efektif dalam mencegah penularan HIV dan dapat mengurangi risiko IMS lainnya. Namun, kondom cenderung lebih efektif dalam mencegah infeksi menular oleh cairan dari permukaan mukosa (misalnya gonore, HIV, dan infeksi klamidia) daripada

mencegah penyakit yang ditularkan dari kulit ke kulit (misalnya HPV, HSV, sipilis, dan chancroid). Kegagalan kondom laki-laki biasanya berasal dari tidak konsisten atau tidak benarnya penggunaan dibandingkan kerusakan kondom. Kondom non latex (yaitu yang terbuat dari poliuretan atau bahan sintetis lainnya) dapat digunakan untuk orang dengan alergi lateks.

Ketersediaan kondom di lokasi berisiko sudah menjadi keharusan. Dalam penanganan IMS dan HIV/AIDS penggunaan kondom sudah termasuk dalam isu penting. Penggunaan kondom merupakan salah satu kebijakan nasional yang berupa penggunaan kondom 100% dilaksanakan terutama di lokasi-lokasi transaksi seksual dengan banyak pasangan berisiko. Oleh karenanya sangat penting mempromosikan penggunaan kondom secara konsisten dan memeriksa IMS di klinik yang tepat setiap bulannya.

Wanita pekerja seksual (WPS) adalah wanita yang melakukan usaha menyerahkan diri untuk maksud hubungan seks secara terang-terangan untuk menerima bayaran, baik ditentukan sebelumnya ataupun tidak. Akibat-akibat yang ditimbulkan dari adanya wanita pekerja seksual adalah:

1. Menimbulkan dan menyebarkan penyakit kelamin
2. Merusak sendi-sendi kehidupan keluarga
3. Memberi pengaruh demoralisasi kepada lingkungannya
4. Berkorelasi dengan kriminalitas dan kecanduan bahan narkotika
5. Merusak sendi, moral, susila, hukum, dan agama
6. Adanya pengeksploitasian manusia oleh manusia lain
7. Bisa menyebabkan terjadinya disfungsi seksual (Kartono, 1992; Asyari, 1986).

BAB IV

METODE

3.1. Metode Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini menggunakan beberapa jenis metode, yaitu :

1. Penyuluhan mengenai penyakit infeksi menular seksual
2. Menayangkan video tentang penyakit infeksi menular seksual
3. Menayangkan video tentang tata cara penggunaan kondom untuk mencegah infeksi menular seksual
4. Pembagian leaflet
 1. Pengisian kuesioner

3.2. Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah wanita pekerja seksual di Klinik Mentari Puskesmas Panjang Bandar Lampung.

3.3. Keterkaitan

Kegiatan ini bekerjasama dengan pihak Klinik Mentari Puskesmas Panjang Bandar Lampung sebagai penyedia tempat, penyelenggaraan kegiatan sekaligus peserta.

3.4. Jadwal Pengabdian

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada hari pada hari Jumat tanggal 8 November 2016 pukul 09.00 sampai dengan selesai. Tempat kegiatan pengabdian ini adalah di Klinik Mentari Puskesmas Panjang Bandar Lampung.

3.5. Rancangan Evaluasi

Rancangan evaluasi yang dilakukan pada kegiatan ini adalah evaluasi proses, dimana dilakukan selama kegiatan dengan membandingkan jumlah peserta yang hadir dengan jumlah undangan yang disebar, dan juga dengan melihat tanggapan wanita pekerja seksual melalui tanya jawab dan jalannya diskusi serta ketika proses latihan atau simulasi.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Peserta

Kegiatan ini diikuti oleh 30 peserta yang merupakan ibu-ibu usia reproduktif di Puskesmas Sumber Sari Bantul, Metro Selatan.

B. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin tanggal 8 November 2016 pukul 08.30 sampai dengan pukul 11.30 WIB. Sebelum penyuluhan, peserta diminta untuk mengisi kuesioner pretest yang dibagikan oleh penyuluh. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa skor yang didapatkan dari skor jumlah jawaban benar dibagi total jumlah pertanyaan dikali seratus.

Penyuluh dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung terdiri dari 4 orang. Materi yang diberikan adalah:

1. dr. Ratna Dewi Puspita Sari, S.Ked., Sp.OG.: Definisi dan Batasan Infeksi Menular Seksual
2. dr. Winda Trijayanthi Utama, S.Ked., S.H.: Jenis-jenis Infeksi Menular Seksual
3. dr. Muhammad Aditya, S.Ked : Cara Penularan Infeksi Menular Seksual
4. dr. Rekha Nova Iyos, S.Ked : Pencegahan Infeksi Menular Seksual

Materi diberikan dengan metode diskusi interaktif, penampilan slide show, dan peragaan interaktif. Peserta terlihat antusias mendengarkan materi yang disampaikan oleh penyuluh. Sesi tanya jawab dibuka setelah keempat penyuluh selesai menyampaikan materi. Dalam sesi tanya jawab, ada 3 pertanyaan yang diajukan kepada penyuluh.

Di akhir kegiatan, peserta kembali diberikan kuesioner untuk diisi. Kuesioner ini adalah posttest dari kegiatan penyuluhan. Posttest diberikan untuk mengevaluasi tujuan pencapaian dari penyuluhan. Skor posttest didapat dengan cara yang sama dengan pretest. Skor pretest dan posttest kemudian dibandingkan untuk melihat ada tidaknya peningkatan pengetahuan peserta. Apabila terjadi

peningkatan pada lebih dari 80% peserta atau pada 24 peserta, maka kegiatan penyuluhan dianggap berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat.

C. Hasil dan Evaluasi

Dari hasil pretest didapatkan bahwa hampir setengah dari peserta, sebanyak 12 orang atau 40% peserta belum memiliki pemahaman yang baik mengenai Infeksi Menular Seksual. Setelah diadakan penyuluhan, terdapat kenaikan pemahaman peserta yang cukup signifikan. Hal ini terbukti dari nilai posttest yang didapat peserta. Sebanyak 80% atau 24 orang peserta bisa menjawab pertanyaan posttest dengan benar.

Penyuluhan kesehatan berjalan sangat lancar, antusias para peserta terlihat dari banyaknya peserta yang mengajukan pertanyaan pada saat penyuluhan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.Kesimpulan

Setelah mendapatkan penyuluhan, pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang Infeksi Menular Seksual dapat meningkat.

5.2.Saran

Saran yang dapat diberikan dari kegiatan ini adalah:

1. Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan ini, para peserta diharapkan mampu mengaplikasikan cara-cara pencegahan Infeksi Menular Seksual minimal pada diri sendiri dan menyebarkan pengetahuan yang didapat dari kegiatan ini kepada keluarga dan masyarakat sekitar.
2. Perlu diadakan kegiatan serupa di pusat kesehatan masyarakat atau di daerah lain yang belum memiliki kesempatan melakukan kegiatan ini agar pengetahuan mengenai Infeksi Menular Seksual dapat tersebar lebih luas lagi.
3. Perlu dilanjutkan dengan penelitian tentang tingkat pengetahuan masyarakat mengenai Infeksi Menular Seksual.

RINCIAN PENGGUNAAN DANA

No	Uraian	Satuan	Biaya Satuan (Rp)	Total (Rp)
1	Persiapan Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Pembuatan Proposal			
	1) Pembelian kertas A4 80 gram	5 rim	45.000,00	225.000,00
	2) Pembelian catridge b/w	3 buah	275.000,00	825.000,00
	3) Pembelian catridge warna	3 buah	275.000,00	825.000,00
	4) Pembelian CD-RW	10 buah	15.000,00	150.000,00
	5) Pembelian Amplop Besar	1 kotak	20.000,00	20.000,00
	6) Pembelian Baterai Kamera	2 buah	20.000,00	40.000,00
	7) Pembelian Baterai Wireless	2 buah	20.000,00	40.000,00
	b. Penggandaan Proposal	5 Paket	35.000,00	175.000,00
	c. Konsumsi Briefing Panitia	4 Paket	50.000,00	200.000,00
	d. Transport Kendaraan survei pendahuluan ke lokasi pengabdian	1 keg	250.000,00	250.000,00
2	Pelaksanaan Kegiatan			
	a. Konsumsi acara	100 Paket	35.000,00	3.500.000,00
	b. ATK	1 Paket	200.000,00	200.000,00
	c. Penggandaan materi penyuluhan	100 Paket	10.000,00	1.000.000,00
	d. Penggandaan leaflet	100 Paket	4.000,00	400.000,00
	e. Penggandaan kuisioner	200 Paket	6.000,00	1.200.000,00
	f. BHP dan peralatan	1 keg	500.000,00	500.000,00
	g. Obat-obatan	1 keg	1.000.000,00	1.000.000,00
	f. Sewa Manekin (2 set)	2 keg	500.000,00	1.000.000,00
	g. Sewa LCD dan Proyektor	1 keg	500.000,00	500.000,00
	h. Sewa sound system	1 keg	500.000,00	500.000,00
	i. Pembuatan Banner	2 buah	500.000,00	1.000.000,00
	j. Doorprize	5 buah	50.000,00	250.000,00
	j. Biaya transportasi pelaksanaan pengabdian ke lokasi	1 keg	250.000,00	250.000,00
3	Pembuatan Laporan			
	a. Konsumsi Evaluasi Rapat	4 Paket	50.000,00	200.000,00
	b. Penggandaan Laporan	15 eksl	50.000,00	750.000,00
	TOTAL			15.000.000,00

DAFTAR PUSTAKA

- Adler, M., Cowan, F., French, P., Mitchell, H., & Richens, J. 2004. ABC of Sexually Transmitted Infections (5th ed.). London; BMJ Publishing Group.
- Benson, R. C. 2008. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi (9th ed). Jakarta: EGC.
- Chandra, R. 2012. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Wanita Pekerja Seks Komersial dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) di Bandar Baru Kecamatan Sibolangit Tahun 2012 [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Daili, S.F., Makes, W. I. B., & Zubier, F. 2011. Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Djuanda, A. 2011. Ilmu Penyakit Kulit dan kelamin (6th ed). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Goldman, L., & Ausielo, D. 2008. Cecil Medicine (23rd ed). Philadelphia: Elsevier.
- Gross, G., & Trying, S. K. 2011. 2011. Sexually Transmitted Infection and Sexually Transmitted Disease. Berlin: Springer.
- Handsfield, H. H. 2011. Color Atlas & Synopsis of Sexually Transmitted Disease (3rd ed). McGraw-Hill.
- James, W. D., Berger, T. G., & Elston, D. M. 2006. Andrews Disease of the Skin: Clinical Dermatology. Elsevier.
- Kemeterian Kesehatan RI. 2011. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. Jakarta.
- KPA Nasional. 2006. Pelaksanaan Akselerasi Penanggulangan HIV/AIDS di 100 Kabupaten/Kota. Jakarta.
- Meilefiana, & Masra, F. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Pada Wanita Pekerja Seksual (WPS) Eks Lokasi Di Wilayah Puskesmas Perawatan Panjang Kota Bandar Lampung. Jurnal Kesehatan Mitra Lampung, 9(1), 1-7.
- Purnamawati, D. 2013. Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual di Kalangan Wanita Pekerja Seksual Langsung. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 7(11), 514-521.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1
TIM PELAKSANA

RIWAYAT HIDUP KETUA TIM PELAKSANA

- a. Nama dan gelar : dr. Ratna Dewi Puspita Sari, Sp. OG
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Tempat/Tanggal Lahir : Bandar Lampung/15-04-1980
- d. NIP : 198004152014042001
- e. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- f. Jabatan : Dosen
- g. Fakultas : Kedokteran
- h. Program Studi : Pendidikan Dokter
- i. Bidang keahlian : Obstetri dan Ginekologi
- j. Waktu kegiatan : 1 (satu) hari
- k. Alamat : Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro No.1
Bandar Lampung
- l. Telepon/Faks/e-mail : (0721) 7691197
- m. Alamat Rumah : Perumahan Kampung Eldorado, Jalan Untung Suropati
A 1 No. 7, Labuhan Ratu Bandar Lampung
- n. Telepon/Faks/e-mail : 085269226166/ashadite@gmail.com
- o. Daftar Pengabdian
 - 1). Dokter Poliklinik Unila tahun 2014-Sekarang

Riwayat Hidup Anggota Tim Pelaksana

- a. Nama dan gelar : dr. Winda Trijayanthi Utama, S.Ked, S.H
- b. NIP : 198701082014042002
- c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- d. Jabatan : Dosen
- e. Fakultas : Kedokteran
- f. Program Studi : Pendidikan Dokter
- g. Bidang keahlian : Ilmu Forensik dan Medikolegal
- h. Daftar Pengabdian
 - Dokter Poliklinik Unila tahun 2013-Sekarang.

Riwayat Hidup Anggota Tim Pelaksana

- a. Nama dan gelar :
- b. NIP :
- c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- d. Jabatan : Dosen
- e. Fakultas : Kedokteran
- f. Program Studi : Pendidikan Dokter
- g. Bidang keahlian :
- h. Daftar Pengabdian
Dokter Poliklinik Unila tahun 2014-Sekarang.

Riwayat Hidup Anggota Tim Pelaksana

- a. Nama dan gelar : dr. Muhammad Aditya, S.Ked
- b. NIP : 198802272014041001
- c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk.1 / III.b
- d. Jabatan : Dosen
- e. Fakultas : Kedokteran
- f. Program Studi : Pendidikan Dokter
- g. Bidang keahlian : Epidemiologi
- h. Daftar Pengabdian
 - 1) Pengobatan masal bersama Hilal Ahmar (2013).
 - 2) Dokter Poliklinik Unila tahun 2013- Sekarang.

LAMPIRAN 2
SURAT TUGAS

LAMPIRAN 3
BERITA ACARA PELAKSANAAN KEGIATAN

LAMPIRAN 4
DAFTAR HADIR PESERTA PENYULUHAN

LAMPIRAN 5
MATERI PENYULUHAN

LAMPIRAN 6
DOKUMENTASI KEGIATAN



Para Penyuluh



Para Peserta Dilakukan Pengecekan Tekanan Darah Sebelum Penyuluhan dimulai



Pembukaan Penyuluhan Oleh Panitia