

IMPLEMENTASI METODE BELAJAR KELOMPOK/PERMAINAN DENGAN CHART HIV BAGI KADER P2M SEBAGAI SUPORTING KETERBUKAAN DIRI KELOMPOK RESIKO HIV

Ngesti W Utami¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No 77C Malang

ngesti_wahyuning@yahoo.com

Abstack: HIV / AIDS is a deadly disease, until now there is no vaccine and cure. The World Health Organization (WHO) calls the case of HIV / AIDS as an iceberg phenomenon especially in countries that have not even carried out HIV testing evenly including Indonesia. Until now, health education is still considered an effective approach to provide awareness and appropriate behavioral changes. Community service activities are carried out from 24 August to 31 October 2017, which is located in the Arjuno Community Health Center working area with P2M cadre targets and HIV risk groups in the work area. Activities undertaken are: 1) providing education and training about group learning and playing using HIV chart to P2M cadres (Eradication of Communicable Diseases) working area of Arjuno Health Center. 2) Conducting group learning simulations by P2M cadres using HIV Chart to the HIV risk group community (members: Igama, Iwama, IDU, Conscious heart, CSW) This community service activity aims to train P2 M cadres, and then train the risk group community. HIV periodically, and get data on HIV exposure risk groups. The results of this community service activity are enough to provide insight into the knowledge and skills of cadres in terms of infectious diseases, especially AIDS. After the activity cadres have skills in fostering and directing risk groups with a more professional approach. education and training of health cadres can open up people's insight and knowledge on the importance of healthy and careful living in social life. 98% of volunteers want to share information together in an effort to prevent and cut off a series of activities that were used carelessly in the use of needles and during sex.

Key word: AIDS, Chart HIV, Cadres

Abstrak: HIV/AIDS penyakit yang mematikan, hingga saat ini belum ada vaksin dan obatnya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebut kasus HIV/AIDS sebagai fenomena gunung es terutama di negara-negara yang belum melakukan tes HIV secara merata termasuk Indonesia. Sampai saat ini pendidikan kesehatan dinilai masih merupakan pendekatan yang efektif untuk memberikan kesadaran dan perubahan perilaku kesehatan yang tepat . Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan mulai 24 Agustus s/d 31 Oktober 2017, yang bertempat di wilayah Kerja Puskesmas Arjuno dengan sasaran Kader P2M dan kelompok resiko HIV di wilayah kerja Kegiatan yang dilakukan yaitu : 1) memberi pendidikan dan pelatihan tentang belajar kelompok dan bermain dengan menggunakan chart hiv kepada para kader P2M (Pemberantasan Penyakit menular) wilayah kerja Puskesmas Arjuno. 2) Melakukan simulasi belajar kelompok oleh para kader P2M dengan menggunakan Chart hiv kepada masyarakat kelompok resiko HIV (anggota: Igama, Iwama, Penasun, Sadar hati, PSK) Kegiatan pengabmas ini bertujuan untuk melatih kader P2 M, dan selanjutnya melatih kepada masyarakat kelompok resiko HIV secara periodic, dan mendapatkan data keterbukaan kelompok resiko HIV. Hasil Kegiatan pengabdian masyarakat ini cukup memberikan wawasan pengetahuan dan keterampilan kepada kader dalam hal penyakit menular khususnya penyakit AIDS. Setelah kegiatan kader mempunyai ketrampilan dalam membina dan mengarahkan kelompok resiko dengan pendekatan yang lebih professional. pendidikan dan pelatihan kader kesehatan dapat membuka wawasan dan pengetahuan masyarakat betapa pentingnya hidup sehat dan berhati-hati dalam berkehidupan social. 98 % relawan mau berbagi informasi bersama dalam upaya pencegahan dan memutus rangkaian kegiatan yang dahulu sembarangan dalam penggunaan jarum suntik maupun dalam berhubungan seks.

Kata Kunci: AIDS, Chart HIV, Kader

PENDAHULUAN

HIV/AIDS penyakit yang mematikan, hingga saat ini belum ada vaksin dan obatnya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebut kasus HIV/AIDS sebagai fenomena gunung es terutama di negara-negara yang belum melakukan tes HIV secara merata termasuk Indonesia.

Beberapa data menunjukkan kesulitan tim kesehatan dalam menentukan diagnosa HIV/AIDS. Adanya kesulitan menentukan angka pasti kejadian dengan ODHA yang ada di kota Malang bagi kelompok khusus merupakan indikator adanya fenomena gunung es yang akan terus terjadi pada kasus HIV/AIDS. Dapat diduga ketertutupan informasi yang berkaitan dengan perilaku kelompok resiko sebagai dampak dari ketidaksiapan adanya isolasi sosial yang terjadi di masyarakat sebagai ODHA. Beberapa informasi yang disampaikan oleh anggota IWAMA/IGAMA adalah adanya perasaan malu sebagai anggota masyarakat dengan *life style* yang tidak normal sebagaimana norma dan nilai yang berlaku dimasyarakat. Maka mereka lebih memilih mengisolasi diri atau berkumpul dengan sesama kelompoknya. Dari Hasil penelitian (Utami, 2015) Data tentang keterbukaan kelompok resiko HIV 91 % belum terbuka dalam menyampaikan aktivitas yang berbahaya dan beresiko HIV.

Sampai saat ini pendidikan kesehatan dinilai masih merupakan pendekatan yang efektif untuk memberikan penyadaran dan perubahan perilaku kesehatan yang tepat. Terdapat banyak pendekatan pendidikan kesehatan, salah satunya adalah pendidikan kelompok dalam bentuk diskusi, curah pendapat dan simulasi, dapat diharapkan membantu penurunan prevalensi kejadian HIV/AIDS melalui keterbukaan informasi atas segala kegiatan yang dilakukan oleh kelompoknya. Dengan dibuatkan model simulasi yang berisikan pesan moral tentang bahaya HIV/AIDS sebagai bentuk pengembangan salah satu tehnik pendidikan kesehatan bagi kelompok resiko pengidap HIV/AIDS di kota Malang. Model simulasi ini dibuat secara menarik untuk disampaikan kepada masyarakat berbagai kelompok resiko untuk dapat memotivasi dan membuka diri

untuk menghindari dan terlepas dari bahaya penularan dan peningkatan angka kejadian HIV/AIDS. Penyampaian model ini secara *continue* sebagai bentuk belajar dan atau permainan yang tidak membosankan. Upaya pendekatan secara kelompok oleh kader P2M ini akan memberikan kesempatan bagi setiap anggota kelompok resiko HIV untuk mulai menyadari pentingnya berupaya mencegah penularan penyakit yang sangat berbahaya ini dan berani menyampaikan secara terbuka kepada petugas kesehatan dan kader yang membina kesehatan dalam rangka penentuan data keberadaan kasus HIV. Kesadaran akan adanya bahaya yang mengancam dirinya secara individu maupun kelompok dapat diperoleh ketika sudah mengerti dan memahami tentang HIV yang diperoleh melalui kegiatan pendidikan dan belajar kelompok bersama kader Pembina P2M..

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan mulai 24 Agustus s/d 31 Oktober 2017, yang bertempat di wilayah Kerja Puskesmas Arjuno dengan sasaran Kader P2M dan kelompok resiko HIV di wilayah kerja Kegiatan yang dilakukan yaitu : 1) memberi pendidikan dan pelatihan tentang belajar kelompok dan bermain dengan menggunakan *chart hiv* kepada para kader P2M (Pemberantasan Penyakit menular) wilayah kerja Puskesmas Arjuno. 2) Melakukan simulasi belajar kelompok oleh para kader P2M dengan menggunakan Chart hiv kepada masyarakat kelompok resiko HIV (anggota: Igama, Iwama, Penasun, Sadar hati, PSK) Kegiatan diklat bertujuan untuk melatih kader P2 M, dan selanjutnya melatihkan kepada masyarakat kelompok resiko HIV secara periodic, dan mendapatkan data keterbukaan kelompok resiko HIV, setelah dibimbing kader P2M . Kegiatan diklat dan simulasi dilakukan dengan menghadirkan kelompok resiko hiv, yang bertempat di ruang pertemuan lantai 2 Puskesmas Arjuno Malang. Selanjutnya Kader akan melakukan kegiatan belajar kelompok dengan kelompok resiko sebagai kegiatan rutin bulanan. Setelah simulasi dilanjutkan evaluasi terhadap

kegiatan yang dilakukan secara periodic oleh kader Dalam kegiatan tersebut kader yang sudah dilatih, dan melanjutkan kegiatan bersama kader kesehatan di Kel. Oro-oro Dowo, Kel. Penanggungan, Kel. Kidul Dalem dan Kel. Kauman Kota Malang.

Metode kegiatan dalam pengabdian masyarakat ini dirancang sesuai kondisi yang ada di masyarakat, seperti metode ceramah, diskusi, kerja kelompok, simulasi, pelatihan, *role play*, dengan sarana *chart hiv*

HASIL PENGABDIAN MASYARAKAT DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan pengabdian masyarakat ini cukup memberikan wawasan pengetahuan dan keterampilan kepada kader dalam hal penyakit menular khususnya penyakit AIDS. Setelah kegiatan kader mempunyai ketrampilan dalam membina dan mengarahkan kelompok resiko dengan pendekatan yang lebih profesional. 90 % individu dan kelompok resiko menjadi lebih mengerti tentang virus HIV dan penyakit AIDs. Individu dan kelompok resiko juga memahami kondisi kesehatannya dan semakin terbuka dalam menyampaikan masalahnya terutama kepada Kader P2M Puskesmas Arjuno. .

Kegiatan Aplikasi Kader I, P2M Belajar Bersama Kelompok Resiko HIV

Pada kegiatan pengaplikasian oleh kader kepada kelompok resiko, biasanya kader mempraktikkan suatu kegiatan simulasi belajar kelompok, membina belajar dengan menggunakan media kartu (*chart hiv*) sehingga tidak terjadi kebosanan dalam kegiatan yang serupa dengan penyuluhan, dan memiliki keahlian dalam membina serta memberikan *support* keterbukaan diri bagi kelompok resiko HIV.

Aplikasi Kader II

Kegiatan *finishing* dilakukan kelompok resiko bersama kader P2M. Dalam kegiatan ini diberikan instrumen untuk di isi oleh kader dan kelompok resiko. Dari data yang masuk diperoleh informasi bahwasanya kelompok resiko HIV menyadari resiko dari kegiatan

yang mereka jalani selama ini. Mulai dari penaja seks komersial, gay sampai kepada pengguna jarum suntik. dengan kemudahan para komunitas dalam mendapatkan alat pelindung seperti kondom dan atau jarum suntik baru, menjadi fasilitas untuk mereka dalam pencegahan dari penyebaran virus HIV.

Pelayanan tenaga kesehatan maupun dari pihak keluarga dengan sikap yang ramah dan tidak mengucilkan terhadap kelompok resiko merupakan suatu harapan dan dukungan bagi kelompok resiko untuk berupaya mencegah dan termotivasi untuk berperilaku hidup sehat. Perubahan sikap hidup sehat dengan pengetahuan tentang resiko, cara penularan, upaya pencegahan dari penyebaran penyakit dan dampak dari virus HIV terhadap masa depan hingga kembali ke jalan agama dan keinginan untuk berhenti dari kegiatan beresiko merupakan tujuan utama dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. 95% kelompok resiko menyadari manfaat belajar kelompok salah satunya berasal dari *chart hiv*.

Kegiatan Monev

Dari hasil kegiatan monev, kader P2M di 5 wilayah, melanjutkan kegiatan melakukan bimbingan belajar dengan *chart hiv* dan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader dalam metode belajar kelompok berfungsi untuk menggali informasi kepada responden kelompok resiko HIV, adanya ketrampilan kader dalam kegiatan tersebut, dapat memotivasi kelompok resiko HIV untuk berperilaku hidup sehat, dan meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat bagi kelompok resiko melalui kegiatan konseling kelompok.

PENUTUP

Kesimpulan yang dapat diambil melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah bahwa dengan pendidikan dan pelatihan kader kesehatan dapat membuka wawasan dan pengetahuan masyarakatan betapa pentingnya hidup sehat dan berhati-hati dalam berkehidupan sosial. Upaya pencegahan penularan virus HIV melalui pembelajaran kelompok dengan harapan untuk memotivasi keterbukaan diri kelompok resiko HIV yang juga menunjukkan hasil yang positif. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil pengambilan

data dari kelompok kader kesehatan maupun dari komunitas yang menunjukkan mulai adanya ke arah keterbukaan informasi tentang kehidupan sehari-hari yang dijalani relawan ini. Bahwa 98 % relawan mau berbagi informasi bersama dalam upaya pencegahan dan memutus rangkaian kegiatan yang dahulu sembarangan dalam penggunaan jarum suntik maupun dalam berhubungan seks. Dari informasi data yang kami terima mereka sudah mulai menggunakan pengaman saat melakukan kegiatannya, dan lebih baik lagi mereka sudah ada yang menyadari bahwa kegiatannya tersebut tidak menguntungkan diri sendiri maupun orang lain, lingkungan dan keluarga. Hal ini tak lepas dari peran serta dari para kader berupa mengupayakan sosialisasi pencegahan penyebaran virus HIV itu sendiri juga pengendalian dan penanganan ODHA.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2007), *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Edisi ke 2, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Bibi, P., Panda, P., Purty, AJ. & Bazroy, J. (2006), Awareness on HIV/AIDS among Women in Refugee Community. *Indian Journal of Community Medicine*, Vol.31, No. 3 (2006-07 - 2006-09): <http://medind.nic.in/iaj/t06/i3/iajt06i3p208.pdf> [Diakses, 30-10- 2007].
- Depkes RI (1997), *AIDS dan Penanggulannya*, Pusdiknakes kerjasama dengan *The Ford Foundation* dan Studio Driya Media, Jakarta.
- Depkes RI (2005), *Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan*, Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta.
- Ditjen PPM & PL Depkes RI (2008), *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia - dilapor s/d Desember 2007*, www.aids.ina.org [Diakses, 28-2-2008].
- Donald, AR. (1997), *Health Education A Cognitive-Behavioral Approach*, Jones and Bartlett Publisher, Inc. London.
- Ewles, L. & Simnett, I. (1994), *Promosi Kesehatan Petunjuk Praktis*, edisi 2, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Green, L.W., Kreuter, W.M. (2000), *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*, Mayfield Publishing Company. London.
- Green, L.W., Kreuter, M.W., Deeds S.G. & Partridge K.B. (1980), *Health Education Planning A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University: Mayfield Publishing Company. California.
- Hafrida (2007), *Evaluasi Promosi Penggunaan Kondom untuk Mencegah HIV/AIDS di Lokalisasi Pelacuran di Kabupaten Banyuwangi*. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- Hidajah, A. C., Kusnanto, H. & Supardi, S. (2002), Prevalensi infeksi HIV pada pemakai napza di Surabaya tahun 1999/2000. *Jurnal SAINS KESEHATAN*, 15 (2) Mei, pp. 129-143.
- Iwama, Jawa Pos Radar Malang 14 Nopember 2010, *Tujuh puluh lima Pelajar Terjangkit HIV*.
- Machfoedz, I. & Suryani, E. (2007), *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promkes*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Maramis, W. F. (2006), *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Notoatmodjo, S. (2007), *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Praptoraharjo, I., Wiebel, W. W., Kamil, O. & Pach A.(2007), Jaringan Seksual dan Perilaku Berisiko Pengguna Napza Suntik: Episode lain Penyebaran HIV di Indonesia. *Berita Kedokteran Masyarakat*, BKM/23/03/97-153.
- Purwanto, H. (1999), *Pengantar Perilaku Manusia: Untuk Keperawatan*, EGC Jakarta.
- Pusdiknakes Depkes RI (1997), *AIDS dan Penanggulannya*, Pusdiknakes kerjasama dengan *The Ford Foundation* dan Studio Driya Media, Jakarta.
- Rumaseuw R. (2005), *Program Promosi Pencegahan HIV/AIDS menurut KPAD dan PSK di Kabupaten Mimika*. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- Sarwono, S. (2007), *Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, Cetakan keempat, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Sarwono, S.W. (1997), Aspek Perilaku dalam Penularan AIDS In: Depkes RI, *AIDS Petunjuk untuk Petugas Kesehatan*, Ditjen PPM & PLP, Jakarta, pp. 125-132.

- Simons-Morton, B.G., Greene, W.H., & Gottlieb N.H. (1995), *Introduction to Health Education and Health Promotion*, Waveland Press, Inc, Prospect Heights. Illinois.
- Suesen, N. (1997), GPA (*Global Programme on AIDS*) Dalam Kaitannya dengan Program Nasional Pencegahan dan Pemberantasan AIDS In: Depkes RI, *AIDS Petunjuk untuk Petugas Kesehatan*, Ditjen PPM & PLP, Jakarta, pp. 21-31.
- Uno, H. B. (2010) *Model Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Uno, H. B. (2010) *Perencanaan Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.