Permainan Edukatif Ular Tangga dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan HIV/AIDS Pemuda Desa Towata

Suci Rahmadani¹, Andi Selvi Yusnitasari², Syamsuar Manyullei²,
Dian Saputra Marzuki², Muhammad Yusri Abadi²

^{1,2} Universitas Hasanuddin, Indonesia

ABSTRACT

EDUCATIVE GAMES OF GIANT SNAKE IN THE EFFORTS TO INCREASE THE TOWATA VILLAGE YOUTH HIV/AIDS KNOWLEDGE. HIV (Human Immunodeficiency Virus) is a virus that attacks white blood cells in the body and results in the decline of human immunity. This is one of the problems of adolescent's premarital sexual behavior and abuse of drug use, many adolescents are still lacking knowledge about the dangers of HIV and not infrequently also as adolescents already know the negative effects but do not think about future risks. The aim of this intervention is to increase the understanding of village youth regarding the importance of avoiding anything that can lead to HIV and stigmatizing the community to avoid the disease rather than the person. The method used in this counseling is the Educational Giant Ladder Snake Faith to increase knowledge about HIV. The implementation technique is to go to the village youth gathering place and encourage them to take part in the educative faith of the giant ladder snake. The evaluation method is carried out by holding a pre-test and post-test. The results show that there is a difference in the increase in knowledge before and after the game with an average of 5.70 to an average of 7.20. It is expected that young people can apply the knowledge that has been obtained during the game to be able to avoid risky behaviors of transmitting HIV/AIDS and can eliminate the negative stigma of society against disease and people with HIV/AIDS.

Keywords: Educational Games, Giant Snake, HIV/AIDS.

Received:	Revised:	Accepted:	Available online:
04.02.2020	03.06.2020	22.10.2020	30.11.2020

Suggested citation:

Rahmadani, S., Yusnitasari, A. S., Manyullei, S., Marzuki, D. S., & Abadi, M. Y. (2020). Permainan edukatif ular tangga dalam upaya meningkatkan pengetahuan HIV/AIDS pemuda Desa Towata. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(4), 935-942. <https://doi.org/10.30653/002.202054.422>

Open Access | URL: <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/422>

¹ Corresponding Author: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; Jl. Perintis Kemerdekaan No.94, Tamalanrea, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90245, Indonesia. Email: sachy.dani@gmail.com

PENDAHULUAN

HIV adalah virus yang dapat menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia dengan cara menyerang sel darah putih (Limfosit). AIDS adalah kumpulan gejala dari penyakit yang muncul karena kekebalan tubuh yang menurun yang disebabkan oleh infeksi HIV (Gunawan, Prasetyowati, & Ririyanty, 2016).

HIV/AIDS bak sebuah fenomena gunung es, penyakit ini akan terus bertambah semakin kita mencarinya. Bahkan, banyak anak di bawah 15 tahun yang hidup dengan HIV-AIDS (ODHA). Setiap hari diperkirakan sekitar 2000 anak dibawah 15 tahun tertular dan sekitar 1400 anak dibawah usia 15 tahun meninggal diseluruh dunia, serta menginfeksi lebih dari 6000 orang berusia produktif (Octavianty, Rahayu, Rosadi, & Rahman, 2015). Di Indonesia, dalam 25 menit terdapat satu orang baru terinfeksi HIV. Dimana diantara satu dari lima orang terinfeksi berusia dibawah 25 tahun. Berdasarkan laporan UNAIDS 30 Juni 2019 tercatat 115.750 orang hidup dengan HIV menerima ARV di Indonesia (UNAIDS, 2019).

Laporan perkembangan HIV AIDS & PIMS di Indonesia Triwulan II Tahun 2019 yang dilaporkan dari bulan April sampai dengan Juni 2019 jumlah kasus HIV sebanyak 11.519 orang, sebagian besar pada kelompok umur 25-49 tahun (71,1%) dan umur 20-24 tahun (14,4%). dilaporkan 18% merupakan Lelaki Seks Lelaki (LSL) dan 17% heteroseksual merupakan faktor risiko dari kasus HIV. Dimana jumlah kasusnya relatif stabil setiap tahun (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019).

Salah satu permasalahan utama remaja adalah perilaku seksual pranikah serta penyalahgunaan narkoba, dimana masalah tersebut dapat membawa risiko terhadap penyakit HIV/AIDS yang mana remaja termasuk yang rentan dengan perilaku berisiko. Fakta di lapangan yang ditemukan oleh Riskesdas Kementerian Kesehatan menyatakan hanya 11,4% remaja usia 15-19 tahun yang memiliki pengetahuan yang benar mengenai HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2019). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja mengenai penyakit HIV/AIDS adalah jenis kelamin, penghasilan keluarga, bidang ilmu di sekolah, dan keterpaparan informasi di lingkungan sekitar mereka melalui media massa mengenai pencegahan HIV/AIDS. Remaja memerlukan informasi yang benar mengenai apa itu HIV/AIDS sehingga diharapkan menjadi bekal remaja untuk lebih protektif dalam mencegah perilaku berisiko (Siregar & Indraswari, 2018).

Ironisnya, sebagian besar remaja tidak mengetahui terkait penyakit ini secara menyeluruh dan bahkan ada yang beranggapan bahwa penyakit ini tidak berbahaya. Lebih parah lagi, sangat banyak pemahaman yang keliru terkait dengan HIV-AIDS. Padahal dengan pemahaman dan edukasi yang tepat, penularan dapat dicegah sehingga kematian akibat HIV-AIDS dapat ditekan (UNICEF, 2017).

Dari hasil pedataan yang didapatkan pada Pengalaman Belajar Lapangan I tingkat pendidikan masyarakat di Desa Towata mayoritas hanya tamat SD sebesar 19,6% dan jarang ditemukan masyarakat dengan lulusan perguruan tinggi. Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pemahaman dan pengetahuan masyarakat. Rendahnya tingkat pendidikan dipengaruhi oleh rendahnya kemampuan ekonomi warga yang sebagian besar hanya bekerja sebagai petani/buruh tani (PBL, 2019).

Begitu pula dengan rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terkait pentingnya pengetahuan terkait HIV/AIDS. Sebesar 80,1% masyarakat Desa Towata belum pernah

mendengar istilah HIV/AIDS dan 19,9% pernah mendengar istilah HIV/AIDS. Hal tersebut menunjukkan bahwa masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV/AIDS (PBL, 2019).

Oleh sebab itu, kami melakukan edukasi permainan ular tangga dengan isu HIV/AIDS. Media ini menggabungkan antara permainan dengan pengetahuan mengenai HIV/AIDS. Permainan ular tangga HIV/AIDS dapat dijadikan salah satu alternatif media penyuluhan yang dapat dengan mudah diterima dan digemari oleh pemuda yang ikut berpartisipasi dalam permainan sehingga pengetahuan mengenai HIV/AIDS dapat meningkat secara komprehensif (Siregar et al., 2018). Sasaran permainan edukasi ular tangga ini adalah pemuda Desa Towata, Dusun Bonto Tinggi Kecamatan Polobangkeng Utara Kab. Takalar Sulawesi Selatan. Tujuan dari permainan ini adalah meningkatkan pengetahuan pemuda terkait HIV/AIDS melalui permainan ular tangga.

Dengan dilaksanakannya penyuluhan melalui permainan ini diharapkan masyarakat khususnya para pemuda Desa Towata yang telah mengikuti penyuluhan dapat lebih memahami terkait HIV/AIDS dan menerapkan ilmunya dalam kehidupan sehari-hari. Penyebaran informasi pun sangat kami harapkan dapat terjadi yaitu melalui pemuda Desa Towata dapat menjadi populasi kunci yang kemudian membagikan informasi yang telah didapatkan melalui penyuluhan kepada masyarakat Desa Towata dalam lingkup yang lebih luas.

METODE

Sasaran dalam kegiatan ini adalah pemuda Desa Towata yang bertempat tinggal di dusun Bonto Tinggi, dusun Lassang dan dusun Je'ne Tallasa. Kegiatan penyuluhan HIV/AIDS berlangsung satu hari di Desa Towata, pada hari minggu, 15 Desember 2019 pukul 16.00 yang berlokasi di Bendungan Bissua. Adapun alat dan bahan yang digunakan yaitu *pre-test* dan *post-test* dijadikan untuk mengetahui pengetahuan pemuda desa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, dan ular tangga raksasa yang dijadikan sebagai media permainan serta hadiah sebagai hiburan.

Metode yang digunakan yakni penyuluhan dengan permainan edukatif, persiapan awal kegiatan ini yaitu dengan mendatangi pemuda desa dan mengajak untuk bermain permainan ular tangga raksasa sebagai media untuk penyuluhan HIV. Di dalam permainan akan ada pertanyaan yang akan dijawab oleh responden dan ketika responden tidak dapat menjelaskan mengenai pengetahuan tentang HIV/AIDS maka teman-teman akan menjelaskan terkait jawaban yang benar.

Untuk metode evaluasi dilakukan dengan mengajukan *pre* dan *post test* kepada pemuda desa untuk menguji pemahaman serta pengetahuan. Hasil *pre* dan *post test* akan dianalisis dengan metode *scoring* dari setiap jawaban *pre-post test* yang dipilih dan dianalisis menggunakan Uji *Wilcoxon* melalui aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Permainan edukasi ular tangga terkait pengetahuan HIV/AIDS dilakukan di Desa Bonto Tinggi tepatnya di Bendungan Bissua pada hari Minggu, 14 Desember 2019. Peserta yang hadir berjumlah 20 orang dimana semua peserta yang hadir adalah laki-laki. Pada permainan edukasi ini pemuda desa sebagai peserta diberikan *pre-test* sebelum permainan dan *post-test* setelah permainan untuk mengukur pengetahuan mereka mengenai penyakit HIV/AIDS. Semua peserta bersedia mengisi *pre* dan *post test* dimana indikator tersebut digunakan untuk mengukur tingkat keberhasilan dari kegiatan permainan edukasi yang dilakukan. Pada permainan edukasi ular tangga, fasilitator menjelaskan cara bermain ular tangga kepada peserta dan menjelaskan kembali kepada peserta mengenai HIV/AIDS yang tertulis didalam ular tangga jika tiap peserta singgah pada nomor yang mendapatkan pertanyaan mengenai HIV/AIDS.

Tabel 1. *Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Pengetahuan dan Sikap tentang penyakit HIV/AIDS*

Uraian	Pre-test				Post-test			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Apakah virus HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh?	15	75,0	5	25,0	18	90,0	2	10,0
Apakah bergandengan tangan menularkan HIV/AIDS	15	75,0	5	25,0	18	90,0	2	10,0
Apakah menghindari narkoba sama dengan menghindari HIV	17	85,0	3	15,0	17	85,0	3	50,0
Apakah penggunaan kondom dapat mencegah HIV	13	65,0	7	35,0	12	60,0	8	40,0
Apakah ibu hamil dapat menularkan virus HIV ke janinnya	7	35,0	13	65,0	20	100	0	0,0
HIV merupakan virus penyakit AIDS	13	65,0	7	35,0	12	60,0	8	40,0
Apakah HIV dapat disembuhkan	5	25,0	15	75,0	12	60,0	8	40,0
Saya tidak mau berteman dengan orang penderita HIV	7	35,0	13	65,0	9	45,0	11	55,0
Saya akan memberikan dukungan penuh terhadap penderita HIV/AIDS	8	40,0	12	60,0	11	55,0	9	45,0
Penderita HIV/AIDS harus diasingkan ke Masyarakat	10	50,0	10	50,0	10	50,0	50	50,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 7 pertanyaan terkait pengetahuan dan 3 pertanyaan mengenai sikap dijadikan parameter untuk mengukur pengetahuan dan sikap mengenai penyakit HIV/AIDS, sebagian besar terjadi peningkatan jawaban benar

dari *pre test* ke *post test*. Pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar oleh responden ialah pertanyaan 3 dengan persentase sebesar 85,0% serta pertanyaan 1 dan 2 dengan presentase 75,0% pada *pre-test*. Pertanyaan 5 dengan presentase 100% serta pertanyaan 1 dan 2 dengan presentase 90,0% pada *post-test*. Sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan salah oleh responden adalah pertanyaan nomor 7 dengan persentase sebesar 75,0% pada *pre-test* serta pertanyaan 8 dengan persentase sebesar 55,0% pada *post-test*.

Pertanyaan 8 (Saya tidak mau berteman dengan orang penderita HIV) banyak dijawab salah dengan persentase 55% saat *post-test*, yang awalnya saat *pre-test* 65% menjawab salah. Ada perubahan dengan perbedaan 10%. Pertanyaan ini terkait dengan stigma pada ODHA. Tidak sedikit kasus deskriminasi serta kesenjangan sosial yang kadang kala terjadi pada penderita HIV-AIDS pada kalangan masyarakat terutama pada pergaulan sosial, dunia pendidikan, dunia kerja dan pelayanan kesehatan (Ahwan, 2012). Hasil penelitian dari Shaluhiah, Musthofa, dan Widjanarko (2015) menjelaskan bahwa keseluruhan stigma kesenjangan sosial serta diskriminasi muncul karena *lack information* pada lapisan masyarakat HIV yang *reliable* dan *valid*, khususnya dalam rantai penularan HIV, kelompok berisiko, dan pencegahannya. Maka hadirnya stigma-stigma tersebut diperlukan kegiatan yang dapat memperluas pemahaman masyarakat terkait dengan penyakit HIV-AIDS.

Tabel 2. *Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Permainan Edukasi ular Tangga tentang Penyakit HIV/AIDS*

Skor Pengetahuan	n	Min	Maks	Mean±SD	P-Value
Sebelum	20	2	9	5,70 ± 1,894	0,002
Sesudah	20	4	10	7,20 ± 1,823	

Tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah permainan dengan rata-rata 5,70 menjadi rata-rata 7,20. Berdasarkan tabel hasil analisis uji Wilcoxon, terlihat bahwa nilai $p = 0,002$ yang artinya bahwa ada perbedaan antara pengetahuan responden tentang penyakit HIV/AIDS sebelum permainan edukasi ular tangga (*Pre Test*) dengan pengetahuan responden tentang penyakit HIV/AIDS sesudah permainan edukasi ular tangga (*Post Test*). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh metode penyuluhan dengan permainan edukatif terhadap peningkatan pengetahuan pemuda Desa Towata tentang HIV/AIDS.

Indikator keberhasilan yang dicapai dalam kegiatan ini adalah pengetahuan dan pemahaman pemuda desa towata meningkat mengenai HIV dan jika ada masyarakat terkena penyakit HIV tidak asingkan. Dan mengubah stigma masyarakat untuk menjadi jauh dari penyakit bukan orangnya.

Berikut ini adalah dokumentasi kegiatan penyuluhan terkait HIV/AIDS dengan metode permainan edukatif ular tangga raksasa yang dilaksanakan di Desa Towata:

Gambar 1. Permainan edukatif ular tangga

Gambar 1. Pemberian penyuluhan terkait HIV/AIDS di dalam permainan

SIMPULAN

Telah dilaksanakan kegiatan penyuluhan terkait HIV/AIDS dengan metode permainan edukatif ular tangga raksasa yang diikuti oleh sejumlah pemuda Desa Towata dengan sangat antusias. Hasil yang diperoleh setelah dilaksanakannya penyuluhan tersebut adalah terjadinya peningkatan pengetahuan para peserta penyuluhan yang diukur menggunakan soal *pre-test* dan *post-test*. Diharapkan dengan terlaksananya salah satu bentuk intervensi ini, para pemuda Desa Towata dapat menerapkan ilmu yang telah didapatkan saat penyuluhan untuk dapat menghindari perilaku berisiko penularan HIV/AIDS ini dan dapat menghilangkan stigma negatif masyarakat terhadap penyakit serta penderita HIV/AIDS.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pemerintah dan masyarakat Desa Towata atas partisipasinya dalam menyukkseskan kegiatan yang telah dilaksanakan. Terimakasih kepada para tim dosen, mahasiswa, dan pihak yang telah terlibat dalam kegiatan pengabdian di Desa Towata, Kecamatan Polongbangkeng Utara, Kabupaten Takalar.

REFERENSI

- Ahwan, Z. (2012). Stigma dan diskriminasi HIV & AIDS pada orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di masyarakat basis anggota Nahdatul Ulama (NU) Bangil. *Jurnal Kebangsaan*, 6(1), 1-5.
- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2019). *Laporan situasi perkembangan HIV AIDS & PIMS di Indonesia Januari-Juni 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Gunawan, T., Prasetyowati, I. Y., & Ririyanty, M. (2016). Hubungan karakteristik ODHA dengan kejadian loss to follow up terapi ARV di Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA*, 12(1), 53-64.
- Kemenkes RI. (2019). *Laporan Riskesdas 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Octavianty, L., Rahayu, A., Rosadi, D., & Rahman, F. (2015). Pengetahuan, Sikap dan Pencegahan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 53-58.
- PBL. (2019). *Laporan Pengalaman Belajar Lapangan I Desa Towata*. Makassar: FKM Unhas.
- Shaluhiah, Z., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2015). Stigma masyarakat terhadap orang dengan HIV/AIDS. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 333-339.
- Siregar, P. D., Huda, S., & Indraswari, R. (2018). Evaluasi efektivitas permainan ular tangga HIV/AIDS terhadap peningkatan pengetahuan tentang HIV/aids pada siswa SMA di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 170-178.

UNAIDS. (2019). *People living with HIV receiving ART - as of 30 june*. Jenewa, Swiss: AIDSinfo UNAIDS.

UNICEF. (2017). *HIV and AIDS*. Retrieved from www.unicef.org/hiv.

Copyright and License

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2020 Suci Rahmadani, Andi Selvi Yusnitasari, Syamsuar Manyullei, Dian Saputra Marzuki, Muhammad Yusri Abadi.

Published by LP3M of Universitas Mathla'ul Anwar Banten in collaboration with the Asosiasi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (AJPKM)