

## PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT TERHADAP RISIKO TERJADINYA INFEKSI OTAK AKIBAT HIV

Oleh:

Anggraini Dwi Sensusiati<sup>1</sup>, Tri Pudi Asmarawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

\*anggraini-d-s@fk.unair.ac.id

### Abstrak

Tingginya kasus HIV di Kota Surabaya menjadi tugas besar bagi pemerintah, stakeholder, dan seluruh lapisan masyarakat. Ketidaktahuan masyarakat akan risiko bahaya infeksi otak pada ODHA perlu mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan dan pendidik kesehatan. Untuk itu, tim pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran UNAIR berkerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Kalijudan mengadakan sosialisasi dan pelatihan untuk kader HIV sebagai upaya meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap risiko terjadinya infeksi otak akibat HIV. Penulisan artikel ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan kader HIV. Tujuan pelaksanaan kegiatan tersebut adalah peningkatan pengetahuan kader terkait HIV dan toksoplasmosis otak serta praktik pelatihan komunikasi efektif. Metode yang digunakan pada pelaksanaan kegiatan tersebut adalah pemutaran video edukasi, ceramah, tanya jawab, dan praktik langsung. Hasil menunjukkan sebanyak 80% kader mengalami peningkatan pengetahuan mengenai HIV dan toksoplasmosis otak.

**Kata Kunci:** Kader Kesehatan, HIV, Toksoplasmosis Otak

### Abstract

*The high number of HIV cases in Surabaya City is a big task for the government, stakeholders, and all levels of society. Public ignorance of the risk of brain infection in people with HIV/AIDS needs attention from health workers and health educators. Therefore, the community service team of the Faculty of Medicine UNAIR in collaboration with the Surabaya City Health Office and Kalijudan Community Health Center held socialization and training for HIV cadres as an effort to increase public awareness of the risk of brain infection due to HIV. The writing of this article aims to provide an overview of the implementation of socialization and training of HIV cadres. The activity aimed to increase cadre knowledge related to HIV and cerebral toxoplasmosis and effective communication training practices. The methods used to implement these activities are educational video screenings, lectures, questions and answers, and hands-on practice. The results showed that 80% of cadres experienced an increase in knowledge about HIV and cerebral toxoplasmosis.*

**Keywords:** health cadres, HIV, cerebral toxoplasmosis

### PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus (HIV)* merupakan virus yang menyebabkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh pada manusia. Penurunan kekebalan tubuh pada individu yang terkena HIV akan mengakibatkan individu tersebut terinfeksi berbagai macam penyakit yang kemudian menjadi AIDS. Jumlah kasus HIV positif di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 36.902 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sebagian besar sebaran kasus HIV terdapat

pada kelompok umur produktif (15-49 tahun) dengan presentase kasus sebanyak 89,7%. Jumlah kasus HIV di Jawa Timur pada tahun 2021 adalah sebanyak 5.538 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021b).

Berdasarkan kelompok umur, kasus HIV terbesar di Jawa Timur adalah pada kelompok usia produktif (15-49 tahun) dengan presentase sebesar 84,66%. Jumlah kasus HIV di Jawa Timur pada tahun 2021 tersebut lebih rendah dari jumlah kasus pada tahun 2020 yaitu sebanyak 7.395 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021a). Berdasarkan jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS

di Indonesia, Provinsi Jawa Timur menempati peringkat ke-1 nasional dengan jumlah kumulatif sebanyak 85.615 kasus dan Kota Surabaya menempati peringkat ke-1 sebagai kota dengan kasus HIV terbanyak di Jawa Timur. Sepanjang 2021, kasus HIV di Surabaya yang tercatat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur adalah 4.469 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021b).

Keikutsertaan masyarakat dan seluruh pihak dalam menanggulangi HIV di daerah sekitar merupakan hal penting. Terlebih karena HIV merupakan salah satu penyakit yang melemahkan imunitas sehingga berpotensi menyebabkan pasien terinfeksi penyakit lain. Salah satu penyakit yang cukup berbahaya, yang dapat menjangkiti pasien HIV adalah infeksi otak akibat toksoplasma atau toksoplasmosis otak.

Toksoplasmosis merupakan infeksi akibat *Toxoplasma gondii* yang merupakan parasit obligat intraseluler dan dapat mempengaruhi struktur serta fungsi sel-sel otak (Arniamantha, 2022). Toksoplasmosis otak merupakan salah satu infeksi oportunistik yang paling sering terjadi pada sistem saraf pusat pasien HIV dan salah satu kasus *emergency neurology* pada HIV (Yostila D & Armen A, 2018). Toksoplasmosis otak terjadi ketika *Toxoplasma gondii* menginfeksi otak, dan paling sering terjadi pada individu dengan imunitas yang rendah, baik karena penyakit HIV/AIDS atau karena pengobatan seperti pengobatan kanker dan transplantasi organ (Torrey, 2021).

Toksoplasmosis otak menyebabkan lesi unifokal dimana gejala yang paling sering dikeluhkan meliputi sakit kepala; demam; defisit fokal; kejang; kebingungan; ataxia; letargi; kelemahan saraf kranial; dan gangguan penglihatan dengan manifestasi yang lain berupa disartria; gangguan kognitif; peningkatan tekanan intracranial; dan gerakan involunter (Yostila D & Armen A, 2018). Toksoplasmosis otak bermanifestasi dalam bentuk *Toxoplasma meningioencephalitis* dan *Toxoplasma ensefalitis*.

Morfologi toksoplasmosis otak pada pasien HIV adalah adanya lesi yang memiliki tiga zona berbeda yaitu pusat nekrotik; zona perantara dengan reaksi inflamasi yang intens; serta zona perifer dengan bentuk kista *Toxoplasma* (Azovtseva, Viktorova, Bakulina, Shelomov, & Trofimova, 2020). Diagnosis toksoplasmosis otak terdiri dari empat kategori yaitu konfirmasi histologis; konfirmasi laboratorium, kemungkinan dan dugaan; serta

kemungkinan toksoplasmosis otak (Dian, Ganiem, & Ekawardhani, 2023). Adapun yang digunakan sebagai diagnosis pasti adalah hasil konfirmasi histologis dan konfirmasi laboratorium.

Toksoplasmosis otak merupakan infeksi akibat parasit toksoplasma yang paling sering terjadi pada sistem saraf pusat individu yang memiliki imunitas rendah, salah satunya adalah individu dengan HIV. Toksoplasmosis otak yang menginfeksi individu cukup berbahaya karena dapat menyebabkan penyebaran lesi otak fokal yang menyebabkan defisit neurologis, koma, hingga kematian.

Berdasarkan data kasus di Surabaya, dapat diperkirakan bahwa rata-rata jumlah pasien HIV setiap kecamatan adalah 160 pasien dan perkiraan rata-rata jumlah pasien HIV per kelurahan adalah 27 pasien. Kelurahan Kalisari memiliki jumlah penduduk sebanyak 15.260 warga yang terdiri dari 7.485 laki-laki dan 7.775 perempuan. Tidak hanya dihuni oleh warga negara Indonesia (WNI), namun juga dihuni oleh warga negara asing (WNA). Kelurahan Kalisari dipilih sebagai mitra kegiatan pengabdian masyarakat karena sedikit masyarakat disana yang memahami bahwa HIV dapat menyebabkan terjadinya infeksi otak, khususnya toksoplasmosis otak.

Penanggulangan tingginya kasus HIV di Surabaya dibutuhkan kerjasama dari seluruh pihak, terutama dari masyarakat itu sendiri. Masyarakat memiliki peran untuk mengurangi stigma pada pasien HIV dan memberikan pendampingan agar mereka tidak putus berobat. Masyarakat memiliki peran untuk saling mengingatkan dan memampukan satu sama lain agar terhindar dari HIV. Masyarakat sebagai sistem sosial memiliki peran yang besar dalam membentuk dan menguatkan nilai-nilai agama/kemanusiaan, yang dari nilai-nilai tersebut akan dapat menghindarkan anggota di dalamnya untuk berperilaku yang berisiko menyebabkan terinfeksi HIV seperti seks bebas, suntik narkoba, dan perilaku menyimpang lainnya (Demartoto, 2018).

Pentingnya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait infeksi otak akibat HIV diharapkan dapat mengubah perilaku masyarakat untuk membantu mencegah penularan HIV. Terlebih, peran masyarakat sebagai sistem sosial memiliki peran sangat penting untuk mencegah HIV yaitu dengan menguatkan nilai-nilai agama/kemanusiaan, yang dari nilai-nilai tersebut akan dapat menghindarkan anggota di dalamnya untuk berperilaku yang berisiko menyebabkan terinfeksi HIV seperti seks

bebas, suntik narkoba, dan perilaku menyimpang lainnya. Bidan, kader, dan tenaga kesehatan adalah garda terdepan dalam memberikan pemahaman pada masyarakat terkait permasalahan kesehatan (Tahir, Jusuf, & Simarmata, 2023).

Dalam menyebarkan suatu informasi dibutuhkan kemampuan untuk mengedukasi orang lain, agar penerima informasi dapat memahami informasi yang disampaikan. Untuk itu, setiap edukator harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik dan efektif. Komunikasi efektif adalah suatu kegiatan pengiriman makna (pesan) dari seorang individu ke individu yang lain di mana kegiatan tersebut dapat menghasilkan manfaat bagi kedua belah pihak (Wulan Sari, 2016). Komunikasi efektif memungkinkan seseorang dapat saling bertukar informasi, ide, kepercayaan, perasaan dan sikap antara dua orang atau kelompok yang hasilnya sesuai dengan harapan (Achmad Fanani & Triloka H Putri, 2013).

Kelurahan Kalisari dipilih sebagai mitra kegiatan pengabdian masyarakat karena memiliki lembaga pemberdayaan masyarakat (LPMK) kelurahan dan kelompok pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) yang aktif. Salah satu program PKK yang sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pada bidang kesehatan. Karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat sasaran terkait HIV dan infeksi toksoplasma pada otak akibat HIV.

Program pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat membantu mencapai tujuan SDGs ke-3 yaitu Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia yang didalamnya terdapat poin terkait HIV. Kegiatan peningkatan pengetahuan, kesadaran masyarakat terkait HIV dan infeksi otak akibat HIV adalah upaya untuk mencegah masyarakat berperilaku berisiko tertular virus HIV. Sesuai pernyataan dari Helmy (2013), tujuan penyuluhan adalah untuk menumbuhkan perubahan yang menyangkut tingkat pengetahuan, kecakapan atau sikap peserta penyuluhan, sedangkan pelatihan merupakan upaya yang digunakan untuk meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu pekerjaan (Helmy, Sumardjo, Purnaningsih, & Tjitropranoto, 2013).

Semua orang berhak untuk memperoleh pendidikan dan pengetahuan. Pendidikan

adalah proses yang harus dialami oleh setiap individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang menjadi sasaran dengan tujuan akhir perubahan perilaku (Saudia & Anggraini, 2019).

Ketika pengetahuan dan kesadaran masyarakat meningkat, maka diharapkan dapat berdampak pada perilaku masyarakat yang semakin positif untuk terhindar dari HIV sehingga kemudian berdampak pada penurunan infeksi otak di Indonesia dan meningkatnya kesejahteraan masyarakat.

## METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini berupa rangkaian kegiatan meliputi: perencanaan kegiatan, MOU dengan mitra setempat, pengurusan perizinan, rapat koordinasi, persiapan sosialisasi, persiapan lomba, pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan kader, pelaksanaan lomba, dan evaluasi.

**Perencanaan Kegiatan:** Perencanaan kegiatan pengabdian masyarakat mulai dilakukan pada bulan Desember 2022. Perencanaan kegiatan ini meliputi berbagai hal penting yang dihasilkan yaitu konsep pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat; MOU dengan mitra terkait (Lurah Kalisari); alur perizinan yang harus dilakukan; perencanaan anggaran dana, serta hasil dan luaran yang perlu dicapai dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Dalam proses perencanaan ketua tim pengabdian masyarakat berkoordinasi dengan anggota tim pengabdian masyarakat, pihak Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, dan *stakeholder*.

**Pengurusan Perizinan:** Pengurusan perizinan dilakukan pada tingkat fakultas, yaitu Fakultas Kedokteran UNAIR; tingkat Kota, yaitu melalui *website Surabaya Single Window*; Dinas Kesehatan Kota Surabaya; Puskesmas Kalijudan; Kecamatan Mulyorejo; dan Kelurahan Kalisari. Perizinan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini telah disetujui dan mendapatkan berbagai dukungan dari pihak-pihak terkait.

Bentuk dukungan dari Fakultas Kedokteran UNAIR berupa bantuan dana, kemudahan pengurusan perizinan, serta penugasan beberapa mahasiswa dan staf pendamping untuk membantu persiapan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya memberikan dukungan berupa kemudahan dalam pengurusan perizinan dan arahan untuk perizinan ke pihak selanjutnya, meliputi:

dokumen yang harus disiapkan dan dibawa ke setiap tempat perizinan. Pihak Puskesmas Kalijudan memberikan dukungan berupa pengumpulan kader kesehatan; koordinasi kader; koordinasi dengan Kepala Puskesmas, serta sambutan Kepala Puskesmas di hari pelaksanaan sosialisasi. Sedangkan Kelurahan Kalisari memberikan dukungan berupa koordinasi dengan Lurah; sambutan Lurah; dan penyediaan fasilitas untuk pelaksanaan sosialisasi dan lomba seperti ruangan, lapangan, sound system, microphone, LCD proyektor, penugasan keamanan dan lain sebagainya.

**Persiapan Kegiatan:** Persiapan pelaksanaan kegiatan meliputi rapat koordinasi dengan tim pengabdian masyarakat dan *stakeholder*; pembuatan video edukasi; pembuatan buku saku; pembuatan *WhatsApp Group* dengan kader; persiapan konsumsi, serta persiapan logistik lainnya. Koordinasi dengan pihak kader dilakukan di dalam *WhatsApp Group* untuk persiapan kegiatan sosialisasi, pelatihan kader, dan lomba-lomba. Koordinasi dengan para kader dilakukan secara rutin untuk menumbuhkan semangat pada diri setiap kader dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

**Sosialisasi dan Praktik Pelatihan Kader:** Sosialisasi dilakukan pada Sabtu, 5 Agustus 2023 di Pendopo Kelurahan Kalisari, Kecamatan Mulyorejo. Peserta kegiatan sosialisasi adalah kader kesehatan Kelurahan Kalisari yang telah ditunjuk oleh Puskesmas Kalijudan. Terdapat tamu undangan yang hadir dalam pelaksanaan sosialisasi yaitu Kepala Puskesmas Kalijudan dan Lurah Kalisari. Kedua tamu undangan memberikan sambutan dan mendampingi rangkaian pelaksanaan sosialisasi dan praktik pelatihan kader hingga acara usai. Kegiatan diawali dengan pemutaran video edukasi untuk menunggu dimulainya acara; dilanjutkan dengan sambutan oleh Lurah Kalisari, Kepala Puskesmas, dan Ketua pelaksana pengabdian masyarakat; dilanjutkan dengan pemaparan materi.

Metode yang digunakan dalam sosialisasi adalah penyampaian secara langsung dengan metode ceramah dan tanya-jawab. Sosialisasi dihadiri oleh 44 peserta kader kesehatan. Penyampaian materi dilakukan oleh dokter spesialis radiologi dan dokter spesialis penyakit dalam. Kegiatan sosialisasi dilakukan untuk memberikan wawasan kepada kader, meningkatkan pengetahuan kader, dan mengurangi stigma terhadap ODHA. Terdapat 4 topik yang

disampaikan pada sesi sosialisasi tersebut, yaitu topik mengenai Komunikasi Efektif (KIE); Toksoplasmosis Otak; Infeksi HIV/AIDS yang di dalamnya terdapat pengenalan kuman HIV, pencegahan, pengobatan dan monitoring HIV, mitos-mitos penyakit AIDS, pengobatan, serta kepatuhan minum obat. Selain itu juga disampaikan materi Peran Kader HIV.

Praktik pelatihan kader dilakukan setelah penyampaian materi usai dilaksanakan. Praktik pelatihan kader dilakukan dengan pendampingan langsung oleh tim pengabdian masyarakat. Tujuan dilaksanakannya praktik pelatihan kader adalah untuk melatih para kader supaya dapat memaksimalkan peran kader di dalam masyarakat khususnya dalam menurunkan kasus HIV/AIDS di masyarakat. Kemampuan kader dalam melakukan komunikasi efektif dengan masyarakat menjadi hal penting yang diperlukan. Sehingga perlu dilakukan praktik pelatihan kader dengan pendampingan untuk dapat berkomunikasi efektif dengan masyarakat.

**Pelaksanaan Lomba:** Kegiatan lomba dilaksanakan pada hari Minggu, 6 Agustus 2023. Kegiatan lomba ini melibatkan warga dan komunitas KDS Suara Berdaya Surabaya. Jenis lomba yang dilaksanakan meliputi lomba voli, lomba balap karung, lomba kempit balon, dan lomba makan kerupuk. Pelaksanaan lomba ini merupakan wujud praktik untuk menghilangkan stigma masyarakat terhadap para ODHA, sehingga masyarakat dapat sadar bahwa ODHA merupakan orang-orang yang Harus dirangkul, bukan dijauhi dan dikucilkan.

**Evaluasi:** Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, kegiatan evaluasi dilakukan untuk melihat kelebihan dan kekurangan pelaksanaan kegiatan; hambatan yang dialami selama persiapan hingga pelaksanaan kegiatan; serta hasil kegiatan pada peningkatan pengetahuan kader. Evaluasi Peningkatan pengetahuan kader dilakukan menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test*. Melakukan pengukuran pemahaman peserta pelatihan dengan meminta peserta menjawab beberapa soal terkait dengan materi yang diberikan selama pelatihan merupakan salah satu cara untuk mengukur apakah pelatihan tersebut dapat dikategorikan berjalan dengan sukses (Driaskoro et al., 2024).

Selanjutnya, hasil evaluasi akan digunakan untuk pertimbangan perbaikan untuk program pengabdian masyarakat selanjutnya di masa depan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat mulai dari perencanaan hingga proses evaluasi, telah berjalan dengan baik. Hasil evaluasi menunjukkan beberapa hal diantaranya adalah adanya keunggulan kegiatan; hambatan yang dialami selama proses kegiatan berlangsung; serta peningkatan pengetahuan kader. Hasil dari evaluasi tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan untuk perbaikan program selanjutnya dan menjadi referensi bagi pihak lain yang akan mengadakan kegiatan serupa.

### **Pelaksanaan Sosialisasi dan Pelatihan Kader Kesehatan**

Kegiatan utama pengabdian masyarakat ini adalah sosialisasi dan praktik pelatihan kader secara langsung. Berdasarkan sebuah penelitian di Inggris, pemberdayaan kader dalam suatu kegiatan program kesehatan akan memberikan keuntungan berupa kemudahan dalam koordinasi dan penekanan biaya program kesehatan (Primiyani, Masrul, & Hadrisman, 2019).

Sebelum kegiatan dimulai, setiap peserta yang datang mendapat booklet HIV untuk bahan bacaan ketika video edukasi ditayangkan. Booklet yang dibagikan berisi informasi mengenai HIV dan infeksi toksoplasmosis otak. Pada kegiatan ini booklet dan video merupakan media yang dipakai untuk mendukung edukasi pada para kader. Penggunaan media dapat mendukung pelaksanaan pembelajaran menjadi lebih aktif, efektif, dan menyenangkan (Sungkono, Luqman Hakim, Trilisiana, & Prabowo, 2024).

Kegiatan pelaksanaan diawali dengan penayangan 4 video edukasi tentang HIV/AIDS dan toksoplasmosis otak dengan judul sebagai berikut: HIV Awareness Program; HIV dan Komplikasinya; Deteksi Radiologi pada Komplikasi HIV/AIDS, dan Toxoplasma Cerebri. Video-video ini merupakan hasil karya tim pengabdian masyarakat yang telah dibuat selama tahap persiapan.

Selama kegiatan sosialisasi berlangsung, para peserta sosialisasi menyimak dengan antusias setiap materi yang disampaikan oleh pembicara. Setiap sesi pembicara ditutup dengan tanya-jawab yang meramaikan acara sosialisasi.



**Gambar 1.** Penyampaian Materi pada Kegiatan Sosialisasi

Selanjutnya, seluruh peserta sosialisasi dibagi menjadi 9 kelompok kecil untuk melakukan praktik pelatihan komunikasi efektif (KIE). Setiap kelompok terdiri dari 4-5 orang yang secara bergantian melakukan praktik, 1 orang berperan sebagai kader, 1 orang berperan sebagai masyarakat atau ODHA, 1-2 orang sebagai pengamat, dan 1 orang sebagai pencatat. Pada saat praktik, setiap tahapan dan informasi yang disampaikan oleh peserta yang berperan sebagai kader, dikoreksi dan dicatat oleh kader lain yang berperan sebagai pencatat pada lembar pelatihan yang telah disiapkan.

Selama praktik komunikasi efektif berlangsung, setiap peserta dengan semangat menjalankan peran mereka masing-masing sesuai dengan pembagian peran yang telah disepakati sebelumnya. Setiap kelompok memiliki 2 kesempatan praktik dengan menukar peran dengan anggota kelompoknya yang lain. Dari testimoni yang didapatkan pada saat kegiatan hendak ditutup, beberapa peserta menyampaikan bahwa materi yang disampaikan selama sosialisasi berlangsung sebagian besar merupakan informasi baru, dimana mereka tidak menduga bahwa ODHA dapat berisiko mengalami infeksi otak. Selain itu, praktik pelatihan yang dilakukan membuat mereka semakin paham terhadap peran Kader HIV.



**Gambar 2.** Praktik Pelatihan Langsung

### Lomba

Pelaksanaan lomba berjalan dengan baik dan meriah. Baik kader kesehatan, masyarakat, tim komunitas, hingga perangkat desa, turut serta meramaikan kegiatan tersebut. Seluruh perlombaan dilaksanakan dengan antusias dan disambut dengan hangat oleh semua tim yang terlibat, hal ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak memiliki stigma negatif terhadap ODHA.



Gambar 3. Pelaksanaan Lomba Voli



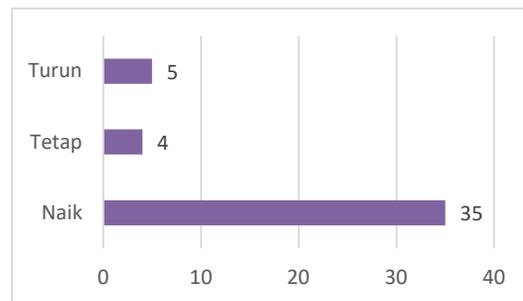
Gambar 4. Pelaksanaan Balap Karung

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini didokumentasikan dalam bentuk video yang dipublikasikan melalui platform YouTube "anggraini dwi sensusiat" beserta dengan video-video edukasi yang telah dibuat oleh tim pengabdian masyarakat, sehingga masyarakat dapat dengan mudah mengakses dan menyaksikan video tersebut dan mengambil ilmu yang disampaikan.

### Hasil Kegiatan Sosialisasi dan Pelatihan Kader Kesehatan

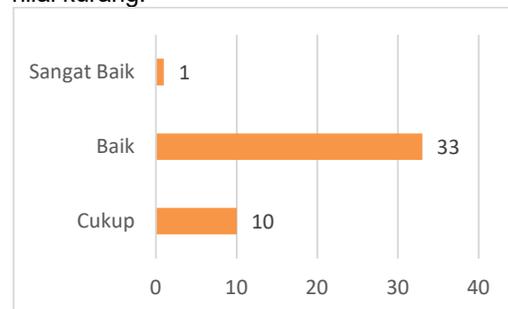
Kader yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berjumlah 44 kader yang berasal dari Kelurahan Kalisari, dimana kader-kader tersebut merupakan perwakilan kader dari setiap RW di Kelurahan Kalisari. Pada kegiatan sosialisasi dilaksanakan pengisian instrumen pre-test dan post-test melalui *google form* untuk mengukur tingkat pengetahuan dari setiap peserta.

Seluruh peserta telah mengisi pre-test dan post-test selama tahap pengisian berlangsung. Sehingga seluruh kader dapat dinilai peningkatan pengetahuannya berdasarkan nilai pre-test dan post-test. Hasil dari pre-test dan post-test menunjukkan bahwa sebanyak 35 orang (80%) mengalami peningkatan pengetahuan, sebanyak 4 orang (9%) mengalami penurunan pengetahuan, dan 5 orang (11%) sisanya mendapatkan nilai pre-test dan post-test tetap atau tidak mengalami kenaikan maupun penurunan pengetahuan.



Gambar 5. Grafik Peningkatan Pengetahuan Peserta Sosialisasi HIV

Selain mengetahui jumlah kader yang mengalami peningkatan pengetahuan, dari hasil pre-test dan post-test tersebut juga dapat dilihat rata-rata nilai peserta yaitu terdapat 1 kader (2,27%) dengan rata-rata nilai sangat baik; 33 kader (75%) dengan rata-rata nilai baik; 10 kader (22,75%) dengan rata-rata nilai cukup; dan tidak ada kader dengan rata-rata nilai kurang.



Gambar 6. Grafik Hasil Rata-rata Nilai Pre-test dan Post-test Peserta Sosialisasi HIV

### Hambatan

Hasil evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terdapat beberapa hambatan. Pertama, kader yang tidak dapat hadir dan telah mendapatkan pengganti tidak melakukan konfirmasi kepada panitia

pengabdian masyarakat sehingga penulisan beberapa nama peserta di sertifikat maupun daftar hadir tidak sesuai. Selain itu, berakibat pada kontak WhatsApp peserta yang baru tidak masuk ke dalam WhatsApp Group, sehingga peserta baru tidak menerima setiap informasi yang telah disampaikan di dalamnya. Untuk mengatasinya, saat acara berlangsung panitia menambahkan kontak-kontak tersebut ke dalam WhatsApp Group, namun hal tersebut berakibat suasana kegiatan yang kurang kondusif.

Kedua, terdapat keterbatasan kemampuan peserta pada penggunaan teknologi yaitu beberapa peserta merasa kesulitan saat mengisi pre-test, dan post-test menggunakan google form sehingga menimbulkan kegaduhan saat acara berlangsung. Untuk itu, para panitia melakukan pendampingan kepada setiap peserta yang mengalami kesulitan dalam pengisian pre-test dan post-test tersebut, sehingga seluruh peserta telah berhasil mengisi instrument pre-test dan post-test yang diberikan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

- Berdasarkan hasil pre-test dan post-test yang telah dilakukan, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kader mengenai HIV dan infeksi otak.
- Pelaksanaan sosialisasi dan simulasi praktik pelatihan komunikasi secara efektif meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan untuk melakukan edukasi terkait HIV dan toksoplasmosis otak.
- Pelaksanaan lomba efektif mengurangi stigma masyarakat terhadap para ODHA.

### Saran

Dampak dari pelaksanaan kegiatan ini dapat dilihat dari hasil evaluasi nilai pre-test dan post-test, yaitu sebanyak 80% peserta mengalami kenaikan pengetahuan, 9% peserta mengalami penurunan pengetahuan, dan 11% sisanya tidak mengalami peningkatan maupun penurunan. Jika dilihat dari hasil tersebut, 20% peserta tidak mengalami peningkatan pengetahuan, sedangkan 20% adalah jumlah yang cukup besar. Sehingga akan lebih baik apabila terdapat penelitian lebih lanjut untuk mencari tahu faktor yang mempengaruhi penurunan pengetahuan pada 20% kader tersebut untuk perbaikan kegiatan selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Fanani, & Triloka H Putri. (2013). *Komunikasi Kesehatan: Komunikasi Efektif untuk Perubahan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Merkid Press Yogyakarta.
- Arniamantha, D. (2022). Skizofrenia dan Toksoplasmosis. *Jurnal Medika Utama*, 3(3), 2585–2591. Retrieved from Jurnal Medika Utama
- Azovtseva, O. V., Viktorova, E. A., Bakulina, C. G., Shelomov, A. S., & Trofimova, T. N. (2020). Cerebral toxoplasmosis in HIV-infected patients over 2015-2018 (a case study of Russia). *Epidemiology and Infection*.  
<https://doi.org/10.1017/S0950268820000928>
- Demartoto, A. (2018). Warga Peduli AIDS Wujud Peran Serta Masyarakat dalam Penanggulangan HIV/AIDS. *Jurnal Analisa Sosiologi*, 7(1), 141–151.
- Dian, S., Ganiem, A. R., & Ekawardhani, S. (2023). Cerebral toxoplasmosis in HIV-infected patients: a review. *Pathogens and Global Health*, Vol. 117, pp. 14–23. Taylor and Francis Ltd.  
<https://doi.org/10.1080/20477724.2022.2083977>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021a). *Profil Kesehatan Jawa Timur 2020*. Surabaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021b). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Jawa Timur.
- Driaskoro, O., Sidharta, B., Kartini, S., Amanda, M., Sulistiyono, N., & Azis, D. A. (2024). Peningkatan Kesadaran dan Keterampilan Masyarakat Lempuing Kabupaten Ogan Komering Ilir dalam Mencegah dan Menanggulangi Kebakaran. *Jurnal ABDI*, 9(2), 111–116.
- Helmy, Z., Sumardjo, Purnaningsih, N., & Tjitropranoto, P. (2013). Correlation Between Extension Workers' Competence with Their Personal Characteristics, Perception on Institutional Support and Cyber Extension Innovation Nature. *Jurnal Agro Ekonom*, 31(1), 1–18.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Retrieved from [pusdatin.kemkes.go.id](https://pusdatin.kemkes.go.id)
- Primiyani, Y., Masrul, & Hadrisman. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan*

- Andalas*, 8(2), 399–406. Retrieved from <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Saudia, B. E. P., & Anggraini, N. P. D. A. (2019). Pemantauan 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Rangka Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Kader Kesehatan di Desa Menemeng Wilayah Kerja Puskesmas Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 6(1), 50–60. Retrieved from <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
- Sungkono, Luqman Hakim, M., Trilisiana, N., & Prabowo, M. (2024). Pembelajaran yang Efektif, Efisien, dan Menyenangkan dengan Media Pembelajaran Bagi Guru Sekolah Dasar di Wilayah Koordinator Pendidikan Bulu Sukoharjo. *Jurnal ABDI*, 9(2), 195–199.
- Tahir, A. M., Jusuf, E. C., & Simarmata, A. H. (2023). Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Skrining, Pencegahan, dan Tatalaksana Awal Pre-Eklamsia pada Bidan dan Kader di Pusat Kesehatan Masyarakat Sudiang Kota Makassar. *Jurnal ABDI*, 9(1), 15–25.
- Torrey, E. F. (2021). Parasites, pussycats and psychosis: The unknown dangers of human toxoplasmosis. In *Parasites, Pussycats and Psychosis: The Unknown Dangers of Human Toxoplasmosis*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-86811-6>
- Wulan Sari, A. (2016). Pentingnya Keterampilan Mendengar dalam Menciptakan Komunikasi yang Efektif. *Jurnal EduTech*, 2(1), 1–10.
- Yostila D, & Armen A. (2018). Toxoplasmosis Cerebri Pada HIV AIDS. In *Jurnal Kesehatan Andalas* (Vol. 7). Retrieved from <http://jurnal.fk.unand.ac.id>