

Gambaran Perilaku Berisiko HIV pada Pengguna Napza Suntik di Provinsi Jawa Tengah

Amalia Eka Cahyani^{*)}, Bagoes Widjanarko^{**)}, Budi Laksono^{***)}

^{*)} Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang

Korespondensi: amaliaeka.c@gmail.com

^{**)} Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

^{***)} Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

ABSTRAK

Pengguna Napza suntik (penasun) merupakan salah satu populasi berisiko tinggi yang rawan terinfeksi HIV. Penasun tidak hanya menyumbang kasus HIV melalui perilaku menyuntik yang tidak aman, tetapi juga melalui perilaku seksual berisiko. Prevalensi HIV di kalangan penasun di Indonesia masih menempati posisi tertinggi diantara kelompok berisiko lainnya yaitu sebanyak 41% pada tahun 2011. Di Provinsi Jawa Tengah persentase faktor risiko penularan HIV melalui penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun tergolong masih tinggi yaitu sebanyak 7,7%. Tingginya jumlah kasus HIV pada kelompok penasun akan sangat mengkhawatirkan jika tidak segera ditangani, maka dapat diprediksi bahwa kasus infeksi HIV beberapa tahun mendatang akan menyerang masyarakat umum (generalized level epidemic). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku berisiko HIV pada penasun di Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data dilakukan pada 172 penasun di Provinsi Jawa Tengah. Analisis data menggunakan analisis univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada perilaku berisiko terkait penggunaan Napza suntik, terdapat 8,1% responden yang sharing peralatan suntik tidak disertai bleaching. Pada perilaku seksual sebesar 37,2% responden memiliki satu pasangan dan tidak memakai kondom pada hubungan seks yang terakhir.

Kata kunci: Penasun, Perilaku Berisiko HIV, Provinsi Jawa Tengah

ABSTRACT

Description of Risk Behaviors HIV Among Injecting Drug Users In Central Java Province; Injecting drug users (IDUs) is the high risk population that was vulnerable to HIV infection. IDUs not only contribute HIV through unsafe injecting behavior but also through risky sexual behavior. The HIV prevalence among IDUs in Indonesia still highest position it was reached 41% in 2011. In Central Java province percentage factor for HIV transmission risk through unsafe injecting among IDUs is still high, it was 7.7%. The high number cases of HIV in IDU's would be worried, it can be predicted that cases of HIV would spread to general population. This study aims to describe HIV risk behaviors among IDUs in Central Java Province. This research is a quantitative with cross sectional approach. The number of respondents in this study was 172 IDUs in Central Java Province. Analysis of data using univariate analysis with frequency distribution. The results showed the hiv risk behavior of injecting drug use that 8% of IDUs reported sharing needle without bleaching. On sexual behavior patterns majority of respondents (37.2%) had one partner and not using a condom at last sex.

Keywords: IDU's, HIV Risk Behaviors, Central Java Province

PENDAHULUAN

Peningkatan kasus baru *Human Immuno deficiency Virus* (HIV) yang disebabkan oleh pengguna Napza suntik (penasun) cukup besar. Penasun mendorong laju epidemi HIV di beberapa Negara di dunia (Mathers, et al, 2007; UNAIDS & WHO, 2007). HIV dapat menyebar dengan cepat diantara pengguna Napza suntik dan dapat meningkatkan prevalensi HIV dari yang pada awalnya masih 0 menjadi meningkat hingga 20-50% (Emmanuel, 2009). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mathers, et al pada tahun 2007 diperkirakan terdapat 15,9 juta penasun di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya terinfeksi HIV (Mathers, et al, 2007). Akhir tahun 2011 *United Nations Office Drug on Crime* (UNODC) memperkirakan terdapat 14 juta orang penasun di seluruh dunia, dari 14 juta penasun diperkirakan terdapat 1,6 juta hidup dengan HIV, mewakili prevalensi global HIV sebesar 11,5% diantara orang-orang yang menyuntikkan Napza (UNODC, 2013).

Di Indonesia, epidemi HIV secara sangat mengejutkan melonjak cepat sekali dengan infeksi baru di kalangan penasun pada tahun 1998/1999. Sharing peralatan suntik yang terkontaminasi HIV mendorong laju epidemi HIV di Indonesia. Berdasarkan hasil survei sentinel pada

penasun di sebuah program ketergantungan obat di Jakarta mengindikasikan peningkatan prevalensi HIV dari yang awalnya mendekati 0 pada tahun 1995 meningkat menjadi 50% pada tahun 2002 (Kemenkes, 2007). Tahun 2006, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkirakan dari 220.000 penasun yang hidup di Indonesia, sekitar 63% merupakan penyumbang dari semua infeksi HIV, 55% diantaranya terinfeksi melalui praktik penyuntikkan dan 8% penularan melalui seksual oleh penasun (Kemenkes, 2007). Hasil Survei Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP) tahun 2007, prevalensi rata-rata HIV pada penasun di Bandung, Surabaya, Medan dan Jakarta yaitu 43%-56%. Hasil STBP tahun 2011, prevalensi HIV di kalangan penasun telah menurun menjadi 41%, namun prevalensi HIV pada kelompok penasun masih menempati posisi tertinggi diantara kelompok berisiko lainnya (Kemenkes, 2012).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan penasun menjadi salah satu populasi yang memiliki risiko tinggi untuk menularkan HIV. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Unika Atma Jaya tahun 2010 melaporkan bahwa penasun tidak hanya menyumbang kasus HIV di Indonesia melalui perilaku menyuntik yang tidak aman, yaitu perilaku penggunaan alat suntik bekas pakai atau

tidak steril, selain itu juga melalui perilaku seksualnya yang berisiko (Tambunan, 2010). Berdasarkan hasil analisis Survei Cepat Perilaku Penasun (SCPP) tahun 2011 sebagian besar penasun pernah berbagi alat suntik (64%). Penasun yang tidak mengakses program cenderung akan berperilaku berbagi alat suntik. Hal ini terlihat dengan lebih banyaknya proporsi penasun yang tidak mengakses program Layanan Jarum dan Alat Suntik Steril (LJASS) (56%) pernah berbagi alat suntik dari pada yang mengakses program LJASS (44%). Penasun yang tidak mengakses program berisiko 1,2 kali lebih besar untuk berbagi alat suntik dibandingkan dengan mereka yang mengakses program (Rachman, 2013).

Populasi penasun memiliki model populasi tersembunyi (*hidden population*), mereka tidak tampak di permukaan dan selalu berpindah-pindah, sehingga jejaring mereka juga menyebar dan sulit diidentifikasi. Mereka sering karena dianggap sebagai pelaku tindak kriminal sehingga semakin menyulitkan untuk dijangkau dan tersentuh layanan kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS, belum lagi adanya penolakan dari pihak keluarga mereka sendiri termasuk dalam dukungan terhadap layanan yang ditujukan terhadap penasun.

Pemerintah Indonesia, termasuk didalamnya Kementerian Kesehatan,

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan pihak internasional dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dalam melaksanakan program pencegahan penularan HIV di kalangan penasun melalui program pengurangan dampak buruk penggunaan Napza suntik atau yang dikenal dengan program *Harm Reduction* (HR) sejak tahun 2000. Puskesmas dan LSM menyediakan layanan *harm reduction* berupa LJASS. *Peer Educator* (PE) menyediakan informasi mengenai pencegahan HIV dan praktik menyuntik aman. Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) diinisiasi pada tahun 2003 oleh WHO dan Kementerian Kesehatan di Jakarta dan Bali dan ditingkatkan menjadi tujuh klinik yang melayani sekitar 1000 klien sampai dengan akhir tahun 2006 (Mesquita, 2007). Tahun 2005 Kementerian Hukum dan HAM mencanangkan program penanggulangan HIV/AIDS dan penyalahgunaan Napza di Lapas/Rutan yang bertujuan untuk menyediakan layanan pencegahan, pengobatan dan dukungan terkait tuberkulosis dan HIV bagi para narapidana yang terdapat di dalam lapas/rutan (Winarso, 2006).

Di Indonesia, sebagian besar program untuk mengurangi penularan HIV dikalangan penasun hanya berfokus pada perilaku menyuntik yang tidak aman,

namun ditemukan kasus bahwa penasun tidak hanya mempunyai pasangan tetap tetapi juga membeli seks, pasangan seks penasun tidak selalu penasun juga, penasun tidak selalu terbuka tentang perilaku penggunaan Napza dengan pasangan seksualnya dan penasun juga menyuntik di kota lain bersama dengan penasun lainnya. Kompleksitas jaringan seksual penasun yang berpotensi menyebar ke populasi umum dikenali dari beberapa bentuk hubungan seksual yang tetap maupun sementara. Pasangan tetap belum tentu pasangan atas dasar perkawinan tetapi bisa juga pacar dan pasangan sementara tidak selalu pasangan komersil tetapi juga hubungan seks dalam periode yang lebih pendek serta bersifat tidak tetap (Praptoraharjo, 2007). Menurut Tambunan, jaringan hubungan seksual ini disertai dengan pemakaian kondom yang tidak konsisten dan problematik serta lokasi yang berbeda-beda (Tambunan, 2010)

Perilaku seks berisiko penasun dilihat dari konsistensi penggunaan kondom ketika melakukan hubungan seksual baik dengan pasangan tetap maupun tidak tetap. Berdasarkan SCPP 2011, konsistensi penggunaan kondom masih dibawah 50%. Mengingat perilaku seksual berisiko yang dimiliki oleh penasun, penggunaan kondom secara konsisten pada kelompok ini sangatlah penting untuk mencegah terjadinya epidemi HIV/AIDS pada

pasangan mereka baik pasangan tidak tetap seperti WPS ataupun pasangan tetapnya (KPA,2011). Kondom yang digunakan secara tepat dan konsisten terbukti dapat menurunkan risiko penularan HIV dengan tingkat efektifitas sebesar 94%. Peningkatan efektifitas kondom dalam mencegah penularan HIV sejalan dengan kepatuhan pemakaian (Weller, 2002).

Berdasarkan estimasi populasi dewasa rawan tertular HIV, distribusi kelompok penasun telah ada hampir di sebagian wilayah Indonesia, terutama di provinsi DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten, Sulawesi Selatan, Sumatera Utara, dan Sumatera Selatan. Proporsi estimasi populasi penasun di Jawa Tengah tahun 2012 yaitu 0,4%, sedangkan proporsi estimasi HIV penasun yaitu 8,4%. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke-6 pada 10 besar provinsi dengan kasus HIV/AIDS terbanyak (Kemenkes, 2012). Di Provinsi Jawa Tengah Jumlah kasus infeksi HIV sampai dengan Desember 2013 yaitu 2.322 kasus, angka tersebut meningkat dari tahun 2012 yaitu 1.110. Kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah berdasarkan faktor risiko penularan melalui penggunaan Napza suntik menempati urutan kedua (7,7%) (Dinkes Prov.Jateng, 2013). Terdapat kecenderungan penurunan penularan melalui penggunaan Napza suntik dari tahun ke tahun, namun hal tersebut akan

tetap menimbulkan kekhawatiran jika tidak segera ditangani, maka dapat diprediksi bahwa kasus infeksi HIV beberapa tahun mendatang akan lebih berbahaya menyerang masyarakat umum (*generalized level epidemic*).

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai risiko penularan HIV pada penasun yaitu pada perilaku menyuntik dan perilaku seksual. Permasalahan yang menjadi obyek penelitian ini adalah perilaku berisiko HIV penasun dengan menggunakan kerangka teori Model Kepercayaan Kesehatan atau *Health Belief Model* (HBM) oleh Rosenstock yang mengangkat variabel demografi sebagai variabel bebas (Smet, 1994). Variabel demografi tersebut meliputi: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dan tindakan pengurangan risiko HIV. Sedangkan variabel terikatnya adalah perilaku menyuntik Napza dan perilaku seksual pada penasun. Data yang didapatkan dari penelitian ini memungkinkan untuk menilai laju epidemi HIV dan memberikan masukan untuk kemajuan program *harm reduction* di masa yang akan datang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *explanatory research* (penelitian

penjelasan), dengan menggunakan metode survey dengan pendekatan *cross sectional* (potong silang). Populasi dalam penelitian adalah penasun yang terdapat di Provinsi Jawa Tengah. Jumlah total penasun di Provinsi Jawa Tengah adalah 172 orang dan diambil dengan total sampling, dari 172 penasun, 149 diantaranya merupakan dampingan LSM Mitra Alam Surakarta, serta 23 diantaranya adalah penasun yang berdomisi di Kota Semarang yang merupakan mantan dampingan LSM Graha Mitra, klien metadon di Puskesmas Poncol, residen di tempat rehabilitasi penyalahgunaan narkoba Rumah Damai, dan tahanan di Lembaga Pemasasyarakatan (LP) Kelas I Semarang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, keikutsertaan terapi substitusi), tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dan tindakan pengurangan risiko HIV. Sedangkan variabel dependennya adalah perilaku menyuntik (tidak menggunakan Napza suntik, mengikuti terapi methadone, mengikuti terapi methadon + menyuntik Napza, menggunakan peralatan suntik sekali pakai (*Single Use*), menggunakan peralatan lebih dari satu kali pakai (*Multi Use*), berbagai peralatan suntik (*Sharing*) + sterilisasi dengan pemutih (*Bleaching*), berbagi peralatan suntik (*Sharing*) + tanpa sterilisasi dengan pemutih (*No Bleaching*))

dan perilaku seksual (tidak melakukan hubungan seks (*abstinentia*), memiliki 1 pasangan + kondom, memiliki > 1 pasangan + kondom, memiliki 1 pasangan + No Kondom, memiliki > 1 pasangan + No Kondom). Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara. Hasil penelitian dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (61,6%) penasun termasuk dalam kategori dewasa tua yaitu di atas 30,37 tahun. Rata-rata umur penasun adalah 30 tahun, dengan umur penasun paling muda adalah 17 tahun, dan umur penasun yang paling tua adalah 58 tahun. Karakteristik penasun berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil bahwa mayoritas dari mereka berjenis kelamin laki-laki (97,7%).

Pendidikan terakhir yang berhasil diselesaikan oleh sebagian penasun adalah sampai tingkat SLTA yaitu sebesar (57,0%). Pendidikan dalam penelitian ini kemudian digolongkan menjadi dua kategori yaitu kategori tidak pernah sekolah dan pendidikan dasar yang terdiri dari responden yang tidak pernah sekolah, SD dan SLTP, sedangkan SLTA dan akademi/Perguruan Tinggi masuk dalam kategori menengah tinggi. Berdasarkan

hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden adalah pendidikan menengah tinggi yaitu 73,3%. Jenis Pekerjaan yang ditekuni oleh sebagian besar penasun adalah sebagai pedagang/swasta/penjual jasa yaitu sebesar 50,6%.

Karakteristik responden berdasarkan keikutsertaan terapi substitusi didapatkan hasil bahwa dari 91 penasun yang pernah mengikuti terapi substitusi, sebagian besar (75,8%) dari mereka masih mengikuti terapi substitusi hingga saat ini. Jenis terapi substitusi yang diikuti oleh responden adalah terapi methadon. Mayoritas responden yaitu sebanyak 68,1% telah mengikuti terapi methadon selama lebih dari 2 tahun. Rata-rata lama responden mengikuti program terapi methadon adalah 2,2 tahun, dengan waktu yang paling lama adalah 8 tahun dan terbaru 0,8 (1 bulan).

Pengetahuan tentang HIV/AIDS dan Tindakan Pengurangan Risiko

Tingkat pengetahuan penasun tentang HIV/AIDS dan tindakan pengurangan risiko dibagi menjadi dua kategori yaitu memiliki pengetahuan baik dan kurang. Tingkat pengetahuan penasun tentang HIV/AIDS dan tindakan pengurangan risiko sebagian besar terkategori baik sebesar 52,3%. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat pendidikan yang

cukup tinggi dimana sebagian besar responden (57,0%) telah menyelesaikan pendidikannya hingga tingkat SLTA. Selain kemungkinan tersebut, tingginya pengetahuan responden kemungkinan juga disebabkan sebagian besar responden pernah ditemui PL LSM, karena dengan penjangkauan dan pendampingan memberi peluang bagi penasun untuk dapat mengakses berbagai layanan kesehatan yang dibutuhkannya, seperti mendapatkan layanan informasi HIV, akses terhadap jarum suntik steril, tes HIV dan konseling, layanan kesehatan dasar, layanan rujukan terapi substitusi dan layanan lainnya yang memungkinkan.

Hasil penelitian menunjukkan pada tingkat pengetahuan HIV/AIDS dan tindakan pengurangan risiko sebagian besar responden terkategori baik yakni 52,3%, namun pada pertanyaan mengenai tindakan pengurangan risiko terlihat perbandingan jumlah persentase responden yang terkategori menjawab benar dan salah terlihat sebanding yaitu pada pertanyaan mengenai peralatan yang jikapun dipakai bersama adalah tidak termasuk memakai tempat cuci sendiri-sendiri (58,7%;41,3%). Pertanyaan mengenai rencana penilaian risiko adalah alternatif tindakan pengurangan risiko yang diambil berdasar pada pilihan PL/PO lebih banyak menjawab salah dibandingkan dengan yang menjawab benar. (16,3%;83,7%). Hal

tersebut kemungkinan lebih disebabkan informasi tersebut tidak secara berkala diberikan oleh PL, hal ini berkaitan dengan salah satu karakteristik dari seorang penasun yang perlu dipahami yaitu bahwa tingginya kemungkinan lupa atau kesulitan memahami sesuatu terlebih mereka cenderung sering berada dalam kondisi labil dan mengalami gangguan kesehatan serta sering kurang peduli terhadap apapun termasuk dengan kesehatannya. Seandainya mereka pernah mendapatkan pengetahuan tersebut ada kemungkinan tidak secara lengkap dan sangat terbatas diberikan.

Andi M (2011) dalam penelitiannya menemukan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang HIV/AIDS dan tindakan pengurangan risiko cenderung lebih tidak patuh dalam tindakan pengurangan risiko karena dengan pengetahuan yang minim mereka tidak dapat mempertimbangkan perilakunya dalam menggunakan Napza maupun berperilaku seks, apakah akan berisiko tinggi atau rendah, maupun akan bermanfaat atau tidak. Menurut Rosenstock dalam teori HBM, kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung dari penilaian ancaman serta pertimbangan keuntungan dan kerugiannya yang sangat dipengaruhi oleh variabel demografi, sosiopsikologisnya dan struktural dalam hal ini adalah

pengetahuan tentang penyakit (Mulawarman,2010).

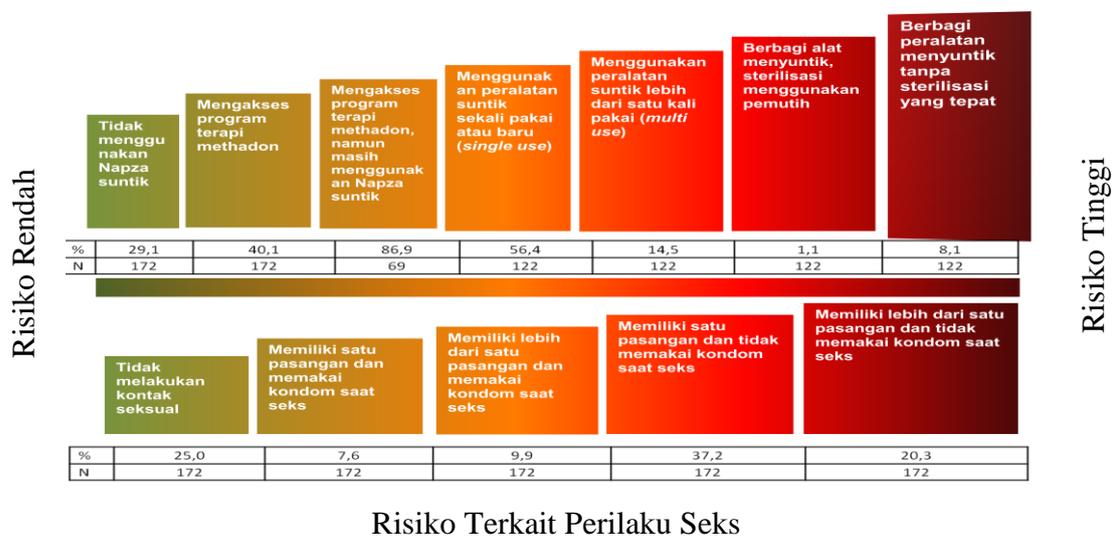
Penelitian yang dilakukan oleh I.G Praptoraharjo dkk di Yogyakarta juga menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS serta cara-cara menghindarkan diri dari penularan HIV dengan perilaku pencegahan dikalangan pengguna Napza suntik (Praptoharjo,2007).

Gambaran Perilaku Berisiko HIV pada Pengguna Napza Suntik

Tujuan akhir dari pengurangan dampak buruk Napza pada hakikatnya adalah mendorong penasun untuk berhenti memakai Napza (*abstinensi*). Level toleransi tertinggi dari kriteria atau hierarki untuk mencapai tujuan khusus dalam prinsip pengurangan dampak buruk Napza (*harm reduction*) yakni bahwa pengurangan dampak buruk secara umum mengarah pada suatu kondisi *abstinensi*. Apabila penasun bersikeras untuk tetap menggunakan Napza, maka didorong untuk berhenti menggunakan dengan cara suntik atau beralih dengan substitusi oral. Namun apabila tetap bersikeras menggunakan dengan cara suntik, maka didorong dan dipastikan menggunakan peralatan suntik sekali pakai atau baru (*single use*). Apabila tetap terjadi penggunaan bersama peralatan menyuntik,

maka sebelum dan setelahnya membilas dengan air steril dan *bleaching*.

Penasun tidak hanya menyumbang kasus HIV/AIDS melalui penggunaan jarum secara bergantian tetapi juga melalui perilaku seksualnya yang tidak aman. Perilaku seksual berisiko penasun berpotensi untuk menyebarkan HIV/AIDS ke masyarakat umum sehingga perlu perhatian yang khusus terhadap perilaku seksual penasun. Pencegahan risiko penularan HIV melalui seksual dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu : *abstain from sex* (sama sekali tidak melakukan hubungan seks), *be faithful* (melakukan hubungan seks hanya dengan suami atau istri saja), dan *consistenly condom* (selalu memakai kondom bila melakukan hubungan seks) baik dengan pasangan tetap maupun tidak tetap.



Gambar 1. Perilaku Berisiko HIV pada Penasun

Perilaku Penggunaan Napza Suntik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 172 responden, sebanyak 29,1% telah berhenti menyuntik Napza selama setahun terakhir. Sedangkan sebagian besar (70,9) responden masih menyuntik Napza selama setahun terakhir. Fakta temuan ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh HCPI, KPAN serta LSM tentang Survey Perilaku dan Kepuasan Layanan Pengguna Napza Suntik yang menemukan bahwa dari 3321 penasun yang terdapat di Jawa Barat, Bali, Jawa Tengah, Jawa Timur, Yogyakarta dan Banten, sekitar 24,2% tidak menyuntik Napza selama setahun terakhir (KPAN, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat 40,1% penasun yang masih aktif

mengikuti terapi methadon hingga saat ini. Di Provinsi Jawa Tengah terdapat 6 layanan Program Terapi Rumatan Methadon (PTRM) yang ada di 4 Kota/Kabupaten yaitu: Surakarta (RSUD Dr. Moewardi, Puskesmas Manahan), Semarang (RSUP Dr. Kariadi, Puskesmas Poncol), Temanggung (Puskesmas Parakan), Banyumas (RSUD Margono). Layanan satelit PTRM juga terdapat di LP Kelas I Semarang yang dimulai diaktifkan sejak bulan Juli 2014.

Sebagian besar responden (56,4%) dalam penelitian ini menggunakan peralatan suntik sekali pakai atau baru (*single use*), 14,5% menggunakan peralatan suntik lebih dari satu kali pakai (*multi use*), 1,1% melakukan *sharing* jarum (bergantian) disertai *bleaching*, serta

8,1% melakukan *sharing* jarum (bergantian jarum) tidak disertai *bleaching*. Rendahnya penggunaan jarum suntik secara bergantian di lima Kota/Kabupaten yang terlibat dalam penelitian ini disebabkan sudah dilaksanakannya beberapa komponen dalam program HR sejak akhir tahun 2006, yakni oleh pihak KPAD bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota ataupun Provinsi dan koordinasi dengan beberapa pihak LSM yang konsen terhadap program HR, termasuk koordinasi dengan pihak kepolisian. Hal ini berkaitan dengan telah keluarnya Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia nomor 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif pada awal tahun 2007. Bahkan LSM Mitra Alam yang menjadi tempat dampingan responden penelitian ini menyatakan telah melaksanakan beberapa program HR sebelum peraturan tersebut diterbitkan.

Hasil penelitian menunjukkan hanya 1,1% responden yang berbagi jarum suntik disertai dengan *bleaching*. Program penyucihamaan (*bleaching*) dilakukan oleh LSM Mitra Alam pada awal pelaksanaan program HR yaitu pada tahun 2006. Pada saat itu tren *sharing* jarum masih

mendominasi pola perilaku penyuntikan Napza serta stok jarum suntik steril pada saat itu masih terbatas. Mulai tahun 2008 program penyucihamaan tidak lagi diintensifkan disebabkan sudah terdapat program LJASS, jarum suntik sudah mudah didapatkan di Puskesmas yang melayani LJASS, dilayanan satelit LJASS maupun di Petugas Lapangan LSM. Seiring dengan meningkatnya pengetahuan penasun dikarenakan sudah terpapar informasi tentang HIV dan tersedianya layanan LJASS, hal ini berpengaruh terhadap kesadaran penasun untuk mengubah perilaku menyuntik yang pada awalnya masih berbagi jarum beralih penggunaan jarum suntik satu kali pakai (*single use*). Dominan dari mereka mendapatkan jarum suntik dari LSM atau PL ataupun dari apotek, ataupun dari sesama teman pakai atau sesama penasun.

Secara umum dari hasil temuan penelitian ini dapat diketahui bahwa berdasarkan risiko penggunaan Napza suntik sebagian besar responden berada pada tingkat risiko yang relatif rendah. Dari 172 responden, 40,1% telah mengikuti terapi methadon. Terapi methadon merupakan terapi substitusi yang menggantikan narkotika jenis heroin atau putaw yang menggunakan jarum suntik, menjadi methadon yang berbentuk cair yang pemakaiannya dilakukan secara diminum. Penggunaan methadon bertujuan

untuk mengurangi penggunaan narkoba yang disuntikkan, sehingga jumlah penyebaran HIV dapat berkurang. Selain itu methadon juga dapat meningkatkan fungsi psikologis dan sosial, mengurangi risiko kematian dini, mengurangi tindak kriminal karena tingkat kecanduan yang dapat menyebabkan seorang pengguna menhalalkan berbagai macam cara untuk mendapatkan narkoba.

Hasil penelitian menunjukkan ditemukan telah banyak penasun yang telah mengikuti terapi methadon, bahkan sebagian besar (68,1%) telah mengikuti terapi methadon sudah lebih dari 2 tahun, namun mayoritas dari mereka masih menyuntikkan Napza selama masa terapi dari sejak awal terapi hingga saat ini. Program terapi methadon dilakukan dalam jangka panjang, karena itu disebut program rumatan methadon. Masa terapi yang relatif panjang memungkinkan seorang penasun merasa bosan sehingga timbul rasa ingin menyuntik kembali. Selain itu, sebagian pengakses methadon masih berada satu komunitas dengan penasun yang masih aktif menyuntik. Fenomena yang sering terjadi yaitu ketika putaw sedang mudah didapatkan, mereka tidak mengakses methadon, namun ketika putaw sedang susah didapatkan mereka akan mulai mengakses terapi metadon kembali. Beberapa dari penasun juga terkadang juga merasa dosis methadon kurang sehingga

masih menyuntik. Selain memakai jenis Napza putaw, mereka juga memakai jenis Napza lain seperti jenis benzodiazepin, shabu-shabu, ganja, dan lain-lain. Pemakaian beraneka ragam jenis Napza (*poly drug*) cukup mengkhawatirkan karena dapat meningkatkan risiko terjadinya over dosis pada penasun.

Berdasarkan hasil penelitian ini masih ditemukan responden yang melakukan penyuntikkan tanpa disertai sterilisasi yang memadai yaitu sebesar 8,1%. Meskipun presentase tersebut relatif lebih kecil dibandingkan dengan presentase responden yang telah melakukan praktik menyuntik aman atau tidak lagi berbagi jarum suntik, namun hal tersebut tetap menjadi masalah karena angka tersebut belum tentu mencerminkan data yang sebenarnya. Seperti fenomena gunung es (*iceberg phenomena*), jumlah kasus atau kejadian yang ditemukan hanyalah sebagian kecil dari banyak kasus yang sebenarnya. Jumlah yang nyata bisa lima kali lipatnya. Bahkan ada yang memperkirakan jumlahnya lebih bisa jauh lebih banyak lagi. Kondisi di lapangan menunjukkan sebagian besar penasun yaitu sebesar 85,2% masih melakukan penyuntikkan secara berkelompok yaitu menyuntikkan dilakukan dengan lebih dari dua orang dengan sistem pembelian putaw dilakukan secara patungan hal ini meningkatkan potensi penasun untuk melakukan *sharing*

jarum, terlebih lagi dilakukan oleh pengguna Napza suntik pemula. Selain itu dalam dalam keadaan terdesak atau dalam keadaan *sakaw* dan tidak membawa jarum suntik steril, seorang penasun akan tetap bersedia memakai jarum bekas yang telah dipakai penasun lain. Praktik melakukan *sharing* jarum yang terkontaminasi virus HIV merupakan jenis penularan HIV utama pada penasun. Dari hasil penelitian Lin A Swe diketahui bahwa seorang penasun yang melakukan *sharing* jarum pada saat pertama melakukan penyuntikkan Napza lima kali lebih berisiko untuk terinfeksi virus HIV (Swe, 2010).

Perilaku Seks

Berdasarkan temuan penelitian dapat disimpulkan bahwa risiko penularan HIV dari perilaku seks pada penasun cenderung lebih tinggi dibandingkan penularan melalui perilaku penggunaan jarum suntik. Dari hasil temuan penelitian diketahui sebanyak 25,0% responden tidak melakukan hubungan seks selama setahun terakhir, dari 75% responden yang melakukan hubungan seks, sebagian besar melakukan seks dengan pasangan tetap (istri/suami/pacar). Saat hubungan seks yang terakhir mayoritas dari mereka yaitu sebesar 75,2% tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seks. Hal ini menyebabkan risiko pasangan seksual

untuk tertular HIV dari penasun semakin tinggi, karena sebagian besar responden juga melakukan hubungan seks setiap minggu. Penyebab responden tidak menggunakan kondom sebagian besar karena mereka merasa melakukan seks yang aman karena melakukan dengan pasangan tetap mereka. Hal lain yang menyebabkan mereka tidak memakai kondom adalah mereka merasa tidak nyaman saat berhubungan seks ketika harus memakai kondom, hal ini disebabkan karena penis tidak bersentuhan langsung dengan vagina.

Selain berhubungan seks dengan pasangan tetap, sebagian dari mereka juga melakukan hubungan seks dengan pasangan tidak tetap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase penggunaan kondom pada saat hubungan seks terakhir dengan pasangan tidak tetap lebih tinggi dibandingkan penggunaan kondom pada saat seks yang terakhir dengan pasangan tetap. Sebagian besar responden menggunakan kondom (51,9%) pada saat hubungan seks yang terakhir dengan pasangan tidak tetap. Meskipun sebagian besar menggunakan kondom pada saat berhubungan seks dengan pasangan tidak tetap, namun temuan dalam penelitian ini tidak bisa menjadi tolak ukur untuk menilai konsistensi penggunaan kondom dikarenakan dalam penelitian ini hanya ditanyakan penggunaan kondom

pada saat berhubungan seks yang terakhir. Hal tersebut masih menimbulkan kemungkinan pada saat berhubungan seks pada saat sebelum seks yang terakhir mereka tidak menggunakan kondom dan hal ini tentu akan meningkatkan risiko penularan HIV baik dari pasangan tidak tetap kepada penasun maupun sebaliknya.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (37,2%) memiliki satu pasangan dan tidak memakai kondom pada hubungan seks yang terakhir. Namun, masih terdapat responden yang memiliki lebih dari satu pasangan dan tidak memakai kondom pada hubungan seks yang terakhir yaitu sebesar 20,3%. Meskipun presentase responden yang memiliki lebih dari satu pasangan dan tidak memakai kondom pada hubungan seks yang terakhir relatif lebih kecil, namun kelompok responden tersebut merupakan kelompok yang berpotensi tinggi untuk menularkan ataupun mendapatkan HIV dari pasangan seks terlebih lagi jika konsistensi penggunaan kondom masih rendah. Seorang penasun yang telah terinfeksi HIV bisa menularkan HIV kepada pasangan seks tetap dan tidak tetap mereka. Penasun juga berpotensi terinfeksi HIV dari pasangan seks khususnya dari pasangan seks tidak tetap mereka. Hal tersebut akan semakin mengkhawatirkan ketika seorang pasangan penasun (istri) terinfeksi HIV, hal tersebut

akan meningkatkan risiko penularan dari ibu ke anak ketika pasangan tersebut mengalami kehamilan. Berdasarkan uraian diatas dapat diperoleh gambaran bahwa perilaku seksual berisiko penasun dapat berpotensi untuk menyebarkan HIV/AIDS ke masyarakat umum sehingga perlu perhatian yang khusus terhadap perilaku seksual penasun.

Berdasarkan penelitian Gregory Armstrong (2011), proporsi Penasun menggunakan kondom pada seks terakhir lebih tinggi dengan pasangan tidak tetap dibandingkan dengan pasangan tetap di kedua kabupaten Manipur. Hal ini menunjukkan bahwa pasangan seks mempengaruhi perilaku seksual individu. Semakin berisiko pasangan seksual mereka maka perilaku penggunaan kondom semakin meningkat (Amstrong, 2011).

Nadia Abdala (2010), melakukan penelitian mengenai perbedaan prevalensi perilaku seksual berisiko antara penasun dan bukan penasun di St Petersburg, Rusia, asosiasi dinilai antara penggunaan pola substansi dan risiko seksual di dalam dan antar kedua kelompok. Responden yang sudah menyuntik selama lebih dari 30 hari cenderung memiliki perilaku seks bersiko (OR = 1,1) (Abdala, 2010). Berdasarkan penelitian oleh Suohu Khrieketou melalui Survei Perilaku Pelacakan di kalangan Penasun di Ukhrul dan Chandel distrik Manipur, dan Kiphire dan Zunheboto

distrik Nagaland tentang hubungan menyuntik dengan perilaku seksual berisiko, penggunaan jarum suntik secara bergantian (tidak steril) berhubungan dengan perilaku seksual berisiko (tidak menggunakan kondom) dengan OR = 3,0 (1,8-5,1) (Suohu,2012). Kapadia (2011) pada penelitiannya terhadap penasun yang terdaftar dalam *Collaborative Injection Drug User Study III* tahun 2002- 2004, juga menyatakan bahwa ada hubungan antara konsistensi penggunaan kondom berdasarkan jenis partner ($p < 0,01$) (Kapadia, 2011).

Kondom merupakan alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit pada saat berhubungan seks. Penggunaan kondom telah terbukti dapat menurunkan penularan HIV melalui hubungan seksual. Sebuah penelitian meta analisis menunjukkan bahwa efektifitas kondom mencapai 69% dalam mencegah penularan IMS melalui hubungan seksual. Efektifitas kondom akan meningkat apabila digunakan dengan tepat dan benar (Satoto, 2011).

SIMPULAN

Perilaku berisiko HIV pada penasun terdiri dari perilaku penggunaan peralatan suntik secara bersama-sama (*sharing*) tanpa tidak disertai dengan *bleaching* dan perilaku seks berisiko yaitu berganti-ganti pasangan dan tidak menggunakan kondom

pada saat berhubungan seks. Penasun yang melakukan *sharing* jarum tidak disertai *bleaching* yaitu sebesar 8,1%. Penasun yang memiliki lebih dari satu pasangan dan tidak memakai kondom pada hubungan seks yang terakhir sebesar 20,3%.

Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar penasun berusia dewasa tua, memiliki tingkat pendidikan menengah tinggi, dan memiliki pekerjaan sebagai pedagang/swasta/penjual jasa. Karakteristik responden berdasarkan keikutsertaan terapi substitusi didapatkan hasil bahwa sebagian besar dari mereka masih mengikuti terapi substitusi hingga saat ini. Jenis terapi substitusi yang diikuti oleh responden adalah terapi methadon. Namun demikian, sebagian besar responden yang mengikuti terapi methadon masih menyuntik Napza sejak awal masa terapi hingga saat ini.

KEPUSTAKAAN

- Abdala N, White E, Toussova OV, et al. 2010. *Comparing Sexual Risks and Patterns of Alcohol and Drug Use Between Injection Drug Users (Idus) and Non-Idus Who Report Sexual Partnerships With Idus In St. Petersburg, Russia*. Journal of BMC Public Health 9:676.
- Amstrong G, Humtsoe C & Kermode M. 2011. *HIV Risk Behaviours*

- Among Injecting Drug Users in Northeast India Following Scale-Up of A Targeted HIV Prevention Programme.* BMC Public Health 11 6:9.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2013. *Kondisi HIV dan AIDS di Jawa Tengah 1993 s.d. 31 Desember 2013.*
- Emmanuel F, Archibald C, Razaque A, Sandstrom P. 2009. *Factors Associated with An Explosive HIV Epidemic among Injecting Drug Users in Sargodha, Pakistan.* Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes 51:85–90.
- Kapadia F, Latka MH, Wu, et al. 2011. *Longitudinal Determinants of Consistent Condom Use by Partner Type Among Young Injection Drug Users: The Role of Personal and Partner Characteristics.* Journal of AIDS Behavior. 15:1309-1318.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2006. *Laporan Nasional Kegiatan Estimasi Populasi Dewasa Rawan Terinfeksi HIV Tahun 2006.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Survei sentinel HIV.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2012. *Laporan Nasional Kegiatan Estimasi Populasi Dewasa Rawan Terinfeksi HIV Tahun 2012.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STPB) 2011. 2012..* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN). 2011. *Laporan Hasil Suvei Cepat Perilaku Penasun 2011.* Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Jakarta
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN). HIV Cooperation Program for Indonesia (HCPI). 2011. *Survei Perilaku dan Kepuasan Layanan Pengguna Napza Suntik.* Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Jakarta.
- Mathers BM, Degenhardt L, Phillips B, et al. 2007. *Global Epidemiology of Injecting Drug Use and HIV Among People Who Inject Drugs:*

- A *Systematic Review*. Lancet 372:1733–1745.
- Mulawarman A. *Faktor Determinan terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan HIV pada Pengguna Narkoba Suntik di Kota Makassar*. (Tesis). Magister Promosi Kesehatan Undip. 2011.
- Mesquita F, Winarso I, Atmosukarto I, et al. 2007. *Public Health the Leading Force of The Indonesian Response to The HIV/AIDS Crisis Among People Who Inject Drugs*. Harm Reduction Journal, 4:9.
- Praptoraharjo I, Wiebel WW, Kamil O & Pach A. 2007. *Jaringan Seksual dan Perilaku Berisiko Pengguna Napza Suntik: Episode Lain Penyebaran HIV di Indonesia*. Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat 23:3.
- Satoto. 2011. *The Right Condom on The Right Place*. Semarang.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Grasindo. Jakarta.
- Suohu K, Humtsoe C., Saggurti N., et al. 2012. *Understanding The Association Between Injecting and Sexual Risk Behaviors of Injecting Drug Users In Manipur And Nagaland, India*. Journal of Harm Reduction 9:40.
- Swe LA, Nyo KK, Rashid AK. 2010. *Risk Behaviours Among HIV Positive Injecting Drug Users In Myanmar: A Case Control Study*. Harm Reduction Journal 7:12.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), World Health Organization (WHO). 2007. *AIDS Epidemic Update*. Geneva, Switzerland.
- United Nations Office Drug on Crime (UNODC). 2013. *World Drug Report 2013*. United Nations publication: Vienna.
- Weller SC, Davis BK. 2002. *Condom Effectiveness in Reducing Heterosexual HIV Transmission*. Cochrane Database of Systematic Review.
- Winarso I, Irawati I, Eka B, Nevendorff L, et al. 2006. *Indonesian National Strategy for HIV/AIDS Control in Prisons: A Public Health Approach for Prisoners*. International Journal of Prisoner Health 2:243–249.