

Title of the project	<b>Resiko Penularan HIV Melalui Berbagi Jarum, Air, dan Wadah Pencampur dan Perilaku Seks Beresiko di antara Pengguna Narkoba Suntik</b>
Conducted by	Center for Health Research, University of Indonesia
Sample Size	30 orang
Date	2008
Team	Abdul Arief

**Latar Belakang:** Berbagi jarum suntik adalah penyebab utama dari penularan virus HIV di antara pengguna narkoba suntik. Data yang dikumpulkan melalui pengamatan lapangan dan interview dengan pengguna narkoba suntik memperlihatkan bahwa resiko terbesar penularan HIV adalah melalui penggunaan secara bersama-sama peralatan suntik. Mulai dari jarum suntik, air, dan wadah pencampur.

Resiko lain muncul dari perilaku seks yang tidak aman. Sebagian besar IDU dalam program intervensi aktif secara seksual. Perilaku seks yang tidak aman memunculkan bahaya epidemi HIV/AIDS yang meluas secara cepat kepada populasi di luar pengguna narkoba suntik.

Upaya Program penjangkauan mendorong penggunaan jarum steril dan promosi bleach harus dilengkapi dengan pesan tidak berbagi peralatan suntik dan mendorong perilaku seks yang aman.

**Metode:** Metode Kualitatif melalui *In-depth interviews*, *Focus Group Discussion* dan Pengamatan Langsung lapangan dilakukan untuk mengumpulkan data.

*In-depth interview* dilakukan kepada pengguna narkoba suntik (IDU) yang menjadi jangkauan dari program outreach yang dilakukan PPK-UI. Focus Group Discussion dilakukan di lapangan untuk mengenali resiko dan mengembangkan *risk reduction strategy* yang efektif. Pengamatan langsung di lapangan memberikan masukan bagaimana program berjalan. Wawancara dilakukan pada Drop-in Centre PPK UI sepanjang program intervensi berlangsung. Sample diambil berdasarkan subjek penelitian. Berasal dari masing-masing wilayah jangkauan yang tersebar dalam wilayah Jakarta Selatan. Terbanteng dari Kebayoran Lama (Meruya-Bintaro-Ciputat-Cinere), Wilayah Pasar Minggu (Depok-Lenteng Agung-Kelapa Dua-Mekarsari-Cibubur) sampai Wilayah Kelurahan Menteng dan Kelompok IDU lingkungan kampus pada wilayah intervensi.

**Hasil:** Hasil pengamatan pada kelompok-kelompok IDU menunjukkan perilaku yang beresiko menimbulkan penyebaran epidemi HIV. Berbagi jarum serta peralatan menyuntik merupakan perilaku yang terdapat pada hampir semua kelompok IDU.

Dari hasil evaluasi kuantitatif N=508, resiko terbesar 95,4% adalah penggunaan peralatan suntik (jarum,air,wadah seting) bersama. Resiko lain berasal dari perilaku seks. 47,5% responden menyatakan jarang menggunakan kondom pada waktu berhubungan seks. 29,3% menyatakan melakukan seks dengan banyak pasangan. Resiko penularan epidemi HIV/AIDS kepada masyarakat luas (non-IDU) besar kemungkinan dapat terjadi melalui hubungan seks yang tidak aman.

**Temuan:** Sample yang diambil menunjukkan pengalaman penggunaan narkoba, pengalaman pengobatan, frekuensi penggunaan narkoba, dan resiko seks yang relatif sama. Penggunaan peralatan suntik bersama merupakan pola yang ada pada setiap kelompok IDU (IDU jalanan dan kampus).

IDU (*Intravenous Drug Users*) menggunakan air untuk dua keperluan. Pertama, air digunakan untuk mencuci peralatan suntik. Kedua, air juga digunakan untuk mencampur obat (putaw) sebelum dimasukkan kedalam alat suntik dan disuntikkan. Resiko penularan terjadi ketika IDU menggunakan air yang sama untuk membersihkan dan mencampur obat atau menggunakan wadah seting bersama.

Sebelum penyuntikkan dilakukan IDU biasanya membersihkan terlebih dahulu insul yang akan digunakan dengan cara menyedot air kedalam insul, mengocok-kocok beberapa kali lalu menyemprotkannya keluar. Dilakukan beberapa kali. Cara ini memastikan insul bekerja dengan baik. Tidak macet dan terlihat bersih dari bekas kotoran atau darah yang menempel dari penggunaan sebelumnya.

Kemudian IDU lain menggunakan air yang sama untuk membersihkan insul.

Air dalam wadah yang sama ini kemudian digunakan untuk mencampur putaw sebelum disuntikkan.

Penggunaan air yang telah terkontaminasi mengandung resiko. Air yang telah terkontaminasi dapat menjadi media penyebaran virus. Penggunaan jarum baru atau yang sudah terlebih dahulu disterilisasi dengan *bleach* menjadi beresiko ketika IDU menggunakan air yang telah terkontaminasi.

Putaw biasanya dijual dalam dua bentuk kemasan. Pertama dalam kemasan plastik (kantong plastik kecil). Kedua dalam kemasan kertas (majalah atau koran). Jika ingin memakai, IDU biasanya menambahkan air ke dalam kemasan plastik. Mengaduk dengan insul, menyedot ke dalam insul lalu menyuntikkannya. Untuk putaw dalam kemasan kertas, IDU menggunakan wadah mencampur. Tutup botol, gelas air mineral atau kartu telepon. Putaw dicampur dengan air dalam wadah, lalu IDU menyedot ke dalam insul. Mengetuk-ketuk tabung, membuang keluar gelembung-gelembung yang ada dalam tabung. Kemudian putaw disuntikkan.

Kelompok-kelompok IDU biasanya membeli putaw dengan cara patungan. Putaw dijual dalam kemasan plastik kecil (untuk ukuran ½ gram atau lebih) atau dalam bungkus kertas koran (kurang dari ½ gram). Untuk putaw dalam kantong plastik mereka biasanya tinggal menambahkan air dan membaginya langsung dari kantong. Masing-masing memasukkan insul ke dalam kantong dan menyedot isinya sesuai dengan ukuran yang ada pada tabung insul.

Untuk putaw dalam bungkus koran mereka terlebih dahulu mencampurnya dengan air dalam satu wadah (tutup botol, kartu telepon) kemudian masing-masing menyedot dengan insul. Mereka menyebutnya bagi basah atau bagi air.

Kedua cara ini memiliki potensi besar bagi penyebaran virus jika insul yang digunakan untuk membagi dalam kelompok sudah tercemar.

Kebiasaan berbagi peralatan ini membuka resiko transmisi virus HIV. Bahaya ini tetap ada walaupun IDU telah menggunakan insul sendiri atau melakukan sterilisasi. Ketika wadah mencampur yang tercemar digunakan bersama, kemungkinan perpindahan virus dari satu insul ke insul yang lain menjadi besar. Ketika wadah telah tercemar, kemungkinan penularan akan tetap ada dalam periode waktu yang panjang.

Program penjangkauan PPK UI dilakukan pada kelompok sasaran pengguna jarum suntik. Data kualitatif menunjukkan kondisi lingkungan yang berbeda pada tiap kelompok. Usaha meminimalkan resiko pada kelompok pengguna narkoba suntik perlu memperhatikan kondisi lingkungan tiap kelompok. Selain resiko penggunaan peralatan suntik bersama, kondisi dan situasi dimana IDU berada merupakan faktor penting pendorong IDU melakukan perilaku beresiko.

Hasil pengamatan menemukan seting sosial yang menempatkan IDU dalam lingkungan beresiko. Pertama adalah pola pembelian dan pembagian. IDU biasanya hidup dalam kelompok-kelompok kecil. Tiga sampai lima orang atau dalam kelompok yang lebih besar. Mereka membeli putaw dengan cara patungan. Masing-masing IDU mengumpulkan uangnya membeli putaw, lalu mereka menggunakan bersama-sama. Pada penggunaan dalam kelompok cara yang umum dilakukan adalah dengan bagi basah. Sedikit putaw harus dibagikan kepada beberapa orang. Dalam aktivitas ini, air, wadah seting digunakan bersama-sama. Kemungkinan terjadinya transmisi virus amat besar.

Kedua adalah tempat menyuntik-ketersediaan fasilitas. IDU melakukan aktifitas menyuntik setiap hari. Tempat menyuntik amat bervariasi pada tiap lokasi kelompok IDU. Kelompok IDU kampus menggunakan toilet, ruang kelas, tempat parkir, atau kamar kos untuk menyuntik. IDU jalanan menggunakan toilet umum, pinggir jalan, rumah kosong, lapangan atau rel kereta api. Ketersediaan air bersih dan *bleach* amat penting. Pengamatan pada tempat-tempat IDU menyuntik seringkali tidak tersedia sumber air bersih. Karena itu kebanyakan IDU menggunakan air mineral dalam kemasan plastik untuk mencuci dan mencampur putaw. Air yang sama digunakan untuk mencuci insul dan mencampur putaw sebelum disuntikkan.

Ketiga adalah *mixing groups*-percampuran antar kelompok. Kelompok-kelompok IDU memiliki jaringan sosial yang luas. Wilayahnya tersebar diseluruh penjuru kota. Kelompok IDU Kodam, Bintaro, Peninggaran, Fatmawati bercampur dengan kelompok Mangarai dan Roxy. Kelompok IDU kampus Depok bercampur dengan kampus Lenteng, Kelapa Dua, Kalibata sampai kampus Jakarta Barat. Aktifitas menyuntik dilakukan secara bersama.

Selain percampuran antar kelompok IDU dalam satu kota, resiko penyebaran epidemi juga muncul dari percampuran IDU antar kota. Mobilitas IDU antar kota juga membawa perilaku menyuntiknya. *Sharing* jarum dilakukan juga dengan IDU di kota lain. Percampuran antar kelompok IDU (jalanan dan kampus) meningkatkan resiko epidemi meliputi daerah yang luas dan terjadi dengan cepat.

Keempat adalah sanksi hukum. Memiliki putaw dan peralatan menyuntik adalah tindakan melanggar hukum. Pencatatan jumlah kasus penangkapan yang terjadi pada site-site yang menjadi daerah intervensi program (kepemilikan narkoba dan jarum suntik) menunjukkan sanksi hukum yang keras diberlakukan kepada pengguna narkoba. Pengamatan pada dua lingkungan kelompok IDU memperlihatkan kondisi yang berbeda. Aparat kepolisian memberlakukan sanksi keras terhadap pengguna narkoba. IDU jalanan merupakan kelompok yang intens berhadapan dengan aparat kepolisian. Memperbesar resiko IDU tidak membawa jarum. Kemungkinan berbagi alat suntik menjadi lebih besar. Berbeda dengan itu, lingkungan kampus relatif lebih aman. Aparat kepolisian jarang sekali masuk ke dalam lingkungan kampus. Pihak keamanan kampus juga tidak memberikan sanksi yang berat bagi pengguna narkoba.

Keempat faktor tersebut merupakan bagian dari situasi lingkungan dan organisasi sosial di mana IDU berada. Masing- masing faktor berpotensi secara rutin mendorong perilaku beresiko yang dilakukan IDU.