

**Perilaku Menyuntik Aman pada Kalangan Pengguna Napza Suntik (PENASUN)
di 19 Kota di Indonesia**

**Injecting behavior Aman pada Among Injecting Drug Users (IDUs)
in 19 cities in Indonesia**

Arif R.Iryawan* Nurul W.Singgih Dandy Maslow PM****

*) Koordinator Monev Komisi Penanggulangan AIDS Nasional **) Staf Pengajar Universitas Esa Unggul Jakarta

Abstrak

Prevalensi HIV mengalami peningkatan menjadi di atas 5% pada populasi berisiko tinggi seperti pada kelompok pengguna napza suntik (Penasun). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menyuntik aman di kalangan Penasun. Desain penelitian potong lintang dengan menggunakan data sekunder dari Survei Cepat Perilaku Penasun yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional di akhir tahun 2012. Besar sampel adalah 1999 dari 9 kota dengan sebaran Penasun terbanyak, yaitu Medan, Palembang, Tangerang, Jakarta, Bandung, Semarang, Surabaya, Denpasar dan Makassar. Hasil penelitian menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menyuntik aman pada kalangan penasun adalah jenis napza yang paling sering digunakan, sumber penghasilan utama, tingkat pendidikan, lama menggunakan napza suntik, frekuensi menyuntik, dan akses terhadap layanan alat suntik steril.

Kata Kunci: Pengguna Napza Suntik, Penasun, HIV, Layanan Alat Suntik Steril, LASS

Abstract

HIV prevalence increased to above 5 % in the high-risk population groups such as people who injecting drugs (PWIDs) as a subsequent of the unsafe behavior of intravenous drug using. This study aims to determine the factors that influence safe injecting behavior among PWIDs. The study design was cross-sectional using secondary data from the Behavioral Rapid Survey among PWIDs conducted by the National AIDS Commission in late 2012. The sample size is 1999 from 9 cities with the largest PWIDs population from cities, in particular Kota Medan, Kota Palembang, Kota Tangerang, DKI Jakarta, Kota Bandung, Kota Semarang, Kota Surabaya, Kota Denpasar and Kota Makassar. The study states that the influencing factors of the safe injecting behavior among PWIDs are the types of substance that most commonly used, the main source of income, level of education, the length of injection, frequency of injection, and access to Needles Syringes Program (NSP). PWIDs who have potential behavior of injecting drug with more secure manner.

Key words: PWID, HIV, NSP

Alamat Korespondensi: Arif R Iryawan, E-mail: arif.rachman@aidsindonesia.or.id

Latar Belakang

Di Asia pada tahun 2007, terdapat 4,9 juta orang yang terinfeksi HIV. 440 ribu diantaranya adalah infeksi baru dan telah menyebabkan kematian 300 ribu orang. Cara penularan di Asia sangat bervariasi. Tiga perilaku yang paling mendorong peningkatan epidemi adalah hubungan seks komersial tanpa menggunakan kondom, berbagi alat suntik yang tidak steril di kalangan pengguna napza suntik dan hubungan seks yang tidak aman antara lelaki dengan lelaki.

Menurut Kemenkes (2011)¹, sejak tahun 2000 prevalensi HIV di Indonesia mengalami meningkat menjadi di atas 5% pada populasi berisiko tinggi seperti Pengguna Napza Suntik (Penasun), Pekerja Seks, Waria, Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL). Sehingga dikatakan Indonesia telah memasuki tahapan epidemi terkonsentrasi. Hasil Surveilans Terpadu HIV dan Perilaku (STHP) tahun 2007 menyatakan bahwa prevalensi rata-rata HIV pada berbagai populasi risiko tinggi adalah sebagai berikut: Wanita Pekerja Seks Langsung (WPSL) 10,4%; Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL) atau yang dikenal dengan program *Harm Reduction* (HR) telah dilaksanakan sejak tahun 2006 dalam skala yang masih terbatas dan terus ditingkatkan. Beberapa pilihan program yang dapat diakses oleh Penasun diantaranya adalah Layanan Alat Suntik Steril (LASS), Program Terapi Rumatan Methadon (PTRM) dan yang terakhir dikembangkan adalah Pemulihan Adiksi Berbasis Masyarakat (PABM).

LASS yang dilaksanakan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) adalah untuk melayani Penasun yang belum dapat berhenti menggunakan napza dengan cara suntik. PTRM dilaksanakan di Rumah Sakit Ketergantungan Obat

4,6%; Waria 24,4%; pelanggan WPS 0,8%, LSL 5,2% dan Penasun 52,4%. Hasil STBP (Survei Terpadu Biologis dan Perilaku) yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia tahun 2011 menunjukkan prevalensi HIV di kalangan Penasun telah menurun menjadi 42%.

Tingginya kasus HIV di kalangan Penasun disebabkan karena adanya perilaku menyuntik napza dengan cara yang tidak aman. Perilaku tersebut adalah perilaku penggunaan alat suntik bekas pakai atau tidak steril untuk penggunaan napza dengan cara suntik (UNODC, 2004).²

Berdasarkan estimasi populasi dewasa rawan tertular HIV (Kemenkes, 2009), distribusi kelompok Penasun telah ada hampir di sebagian wilayah Indonesia, terutama di provinsi Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali dan Sulawesi Selatan.

Pencegahan penularan HIV di kalangan Penasun melalui program pengurangan dampak buruk napza suntik

(RSKO) dan Pukesmas yang dijadikan satelit layanan, adalah untuk melayani Penasun yang ingin beralih cara penggunaan napza dari cara suntik menjadi cara oral. PABM adalah layanan terapi pemulihan yang ditawarkan kepada Penasun yang ingin berhenti menggunakan napza. PABM diinisiasi oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) mulai tahun 2009 dan saat ini telah dilaksanakan oleh LSM di 10 (sepuluh) kota besar dengan sebaran Penasun tinggi.

Berdasarkan situasi di atas, penulis bermaksud meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku menyuntik aman. Dengan diketahuinya faktor-faktor tersebut, maka dapat dibuat rekomendasi

untuk intervensi program penanggulangan HIV di kalangan Penasun yang lebih efektif.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah pengolahan data dari data sekunder *cross-sectional* Survei Cepat Perilaku (SCP) Penasun yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional di akhir

tahun 2012. SCP Penasun dilaksanakan di 9 kota dari 9 provinsi dengan sebaran Penasun terbanyak, yaitu Kota Medan, Kota Palembang, Kota Tangerang, DKI Jakarta, Kota Bandung, Kota Semarang, Kota Surabaya, Kota Denpasar dan Kota Makassar. Kota-kota tersebut sama dengan pelaksanaan SCP Penasun di tahun 2011.

Tabel 1. Jumlah Responden Survei Cepat Penasun 2012 dari Setiap Kota

No	Provinsi	Lokasi Survei	Jumlah Responden
1	Sumatera Utara	Kota Medan	224
2	Sumatera Selatan	Kota Palembang	240
3	Banten	Kota Tangerang	201
4	DKI Jakarta	DKI Jakarta	240
5	Jawa Barat	Kota Bandung	240
6	Jawa Tengah	Kota Semarang	134
7	Jawa Timur	Kota Surabaya	240
8	Bali	Kota Denpasar	240
9	Sulawesi Selatan	Kota Makasar	240
Total			1999 orang

Hasil Penelitian

Berikut ini merupakan hasil uji bivariat pada faktor-faktor yang mempengaruhi

perilaku menyuntik aman di kalangan Penasun.

**Tabel 2.
Hasil Uji Bivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Menyuntik Aman pada Kalangan Penasun di 9 kota di Indonesia Tahun 2012**

Kategori	Perilaku Menyuntik				Nilai P	OR (95 % CI)
	Perilaku Menyuntik Tidak Aman		Perilaku Menyuntik Aman			
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	218	98,20	1715	96,51	0,18*	1
Perempuan	4	1,80	62	3,49		1,97 (0,72-7,52)
Usia						
Dewasa (≥ 25 tahun)	197	88,74	1559	87,73	0,66	1

Remaja (≤ 24 tahun)	25	11,26	218	12,27		1,11 (0,70-1,78)
Tingkat Pendidikan						
Rendah (\leq SMP)	72	32,43	340	19,13	0,00*	1
Tinggi (\geq SMA)	150	67,57	1437	80,87		2,03 (1,47-2,77)
Sumber Penghasilan Utama						
Tidak Tetap	164	73,87	984	55,37	0,00*	1
Tetap	58	26,13	793	44,63		2,28 (1,65-3,17)
Lama Menggunakan Napza Suntik						
Lama (≥ 5 tahun)	182	81,98	1309	73,66	0,00*	1
Baru (< 5 tahun)	40	18,02	468	26,34		1,63 (1,12-2,39)
Jenis Napza yang Paling Sering Digunakan						
Zat Opioid	203	91,44	1310	73,72	0,00*	1
Zat Non Opioid	19	8,56	467	26,28		3,81 (2,34-6,53)
Frekuensi Menyuntik Napza						
Setiap Hari	121	54,50	1406	79,12	0,00*	1
Tidak Setiap Hari	101	45,50	371	20,88		0,32 (0,23-0,42)
Akses terhadap LASS						
Tidak akses LASS	49	22,07	847	47,75	0,00*	1
Akses LASS	173	77,93	927	52,25		0,31 (0,21-0,43)

* = variabel yang dimasukkan ke analisis multivariat (nilai $p < 0,25$)

Variabel Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Sumber Penghasilan Utama, Lama Menggunakan Napza Suntik, Jenis Napza Yang Paling Sering Digunakan, Frekuensi Menyuntik Napza dan Akses Terhadap LASS merupakan variabel-variabel yang akan diikutsertakan dalam

analisis multivariat. Analisis ini berfungsi untuk mengetahui variabel mana yang paling berpengaruh terhadap perilaku menyuntik aman pada kalangan Penasun. Berikut merupakan hasil uji multivariat pada permodelan akhir.

Tabel 3.
Hasil Uji Multivariat Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Menyuntik Aman pada Kalangan Penasun di 9 kota di Indonesia Tahun 2012

Variabel Independen	Coef.	Nilai P	OR (95% CI)
Tingkat Pendidikan	0,57	0,001	1,77 (0,24-0,90)
Sumber Penghasilan Utama	0,69	0,000	2,00 (0,36-1,02)
Lama Menggunakan Napza Suntik	0,54	0,005	1,72 (0,16-0,91)
Jenis Napza yang Digunakan	0,91	0,000	2,50 (0,41-1,41)
Frekuensi Menyuntik Napza	-0,61	0,000	0,54 (-0,93- (-0,29))
Akses terhadap LASS	-0,71	0,000	0,49 (-1,07- (-0,34))
Konstanta	1,81		

Variabel yang berhubungan dengan perilaku menyuntik aman yang diurutkan berdasarkan kekuatan hubungan dari yang terkuat sampai yang terlemah adalah jenis

Persamaannya adalah $Y = \text{konstanta} + a_1x_1 + a_2x_2 + \dots + a_ix_i$

$Y = 1,81 + 0,57$ (Tingkat Pendidikan) $+ 0,69$ (Sumber Penghasilan Utama) $+ 0,54$ (Lama Menggunakan Napza Suntik) $+ 0,91$ (Jenis Napza Yang Paling Sering Digunakan) $+ (-0,61)$ (Frekuensi Menyuntik Napza) $+ (-0,71)$ (Akses Terhadap LASS).

Aplikasi di atas, dapat digunakan untuk memprediksi probabilitas seseorang untuk berperilaku menggunakan Napza suntik yang aman, melalui perhitungan: $P = 1/(1+e^{-y})$.

Sebagai contoh, seorang Penasun yang berpendidikan SMA, sumber penghasilan

$y = 1,81 + 0,51(1) + 0,69(1) + 0,54(1) + 0,91(0) + (-0,61)(1) + (-0,71)(1)$

$y = 2,23$

Probabilitasnya adalah $P = 1/(1+e^{-y})$

$P = 1/(1+2,7^{-(2,23)}) = 0,90$

Jadi, probabilitas Penasun tersebut untuk berperilaku menyuntik aman adalah 90%.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan bermakna antara "Tingkat Pendidikan" dengan "Perilaku Menyuntik Aman" di kalangan Penasun. Nilai $P = 0,001$ dan 95% CI berada pada rentang 0,24-0,90.

Hasil di atas sejalan dengan yang disampaikan Wahyuni (2004)³ bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan praktik pencegahan penularan HIV/AIDS (dengan nilai $P = 0,021$). Strathdee et al. (1997) menyatakan, dari hasil analisis *multivariate* logistik regresi, bahwa tingkat pendidikan rendah merupakan salah satu faktor prediktif terhadap status sero-positif HIV.

napza yang paling digunakan, sumber penghasilan utama, tingkat pendidikan, lama menggunakan napza suntik, frekuensi menyuntik, dan akses terhadap LASS.

utama dari pekerjaan dengan penghasilan tetap, lama menggunakan napza suntik kurang dari 5 tahun, napza yang paling sering digunakan jenis zat non-opioid, dengan frekuensi menyuntik napza tidak setiap hari dan mengakses ke LASS:

Berdasarkan tabel 3, diperoleh nilai OR sebesar 1,77 maka Penasun dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA, akademi atau perguruan tinggi) memiliki potensi sebesar 1,77 kali lebih besar untuk berperilaku menyuntik aman dibandingkan kelompok Penasun yang memiliki tingkat pendidikan rendah (SMP, SD atau tidak bersekolah).

Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian sejenis tahun 2011 yang menganalisis data sekunder SCP Penasun tahun 2011 (Iryawan, 2012).⁴ Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara "tingkat pendidikan" dengan "praktik menyuntik aman" di kalangan Penasun. Nilai nilai $P = 0,000$ dan 95% CI berada pada rentang 1,509-2,944, dengan nilai OR (2,108).

2. Sumber Penghasilan Utama

Terdapat hubungan bermakna antara “Sumber Penghasilan Utama” dengan “Perilaku Menyuntik Aman” pada kalangan Penasun. Nilai $P = 0,000$ berdasarkan Tabel 3. Bila dilihat dari nilai OR sebesar 2,00 maka penasun yang memiliki penghasilan tetap berpotensi sebesar 2 kali lebih besar untuk berperilaku menyuntik aman dibandingkan kelompok penasun yang berpenghasilan tidak tetap. Dengan memiliki penghasilan tetap setiap bulannya maka penasun akan mudah untuk membeli alat dan jarum suntik steril. Hal ini sejalan dengan penelitian lain. Jaji (2009)⁵ menyebutkan tingkat sosial yang tinggi berhubungan dengan penyalahgunaan napza.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian lain. Menurut **Strathdee et al. (1997)** yang menyatakan bahwa lama menggunakan napza suntik lebih dari 2 tahun merupakan salah satu faktor prediktif terhadap status sero-positif HIV. Dengan demikian, bisa diperkirakan semakin lama menggunakan napza suntik akan memiliki risiko lebih besar tertular HIV.

Iryawan (2012)⁴ juga menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara “Lama Menggunakan Napza Suntik” dengan “Perilaku Menyuntik Aman”, dengan nilai $P = 0,019$ dan 95% CI (1,078 – 2,275), serta nilai OR 1,566.

4. Jenis Napza Yang Paling Sering Digunakan

Jenis napza yang paling sering digunakan dalam setahun terakhir memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku menyuntik aman di kalangan Penasun dengan nilai P sebesar 0,000 dan 95% CI (0,41-1,41). Pada variabel ini jenis napza dikategorikan menjadi jenis zat opioid dan jenis zat non-opioid.

Akan tetapi hasil analisis data SCP Penasun tahun 2011 (Iryawan, 2012)⁴ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kedua variabel di atas dengan p value 0,63, 95% CI (0,791-1,471), OR 1,079.

3. Lama Menggunakan Napza Suntik

Variabel “Lama Menggunakan Napza Suntik” dengan “Perilaku Menyuntik Aman” menunjukkan hubungan yang bermakna. Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat nilai P yaitu 0,000 dan 95% CI (0,16-0,91) serta nilai OR 1,72. Dari hasil ini, kelompok Penasun yang baru menggunakan napza suntik kurang dari 5 tahun memiliki potensi sebesar 1,72 kali untuk berperilaku menyuntik aman.

Dari OR yang didapat pada Tabel 3 yaitu sebesar 2,50 dapat dikatakan bahwa Penasun yang menggunakan jenis non-opioid sebagai napza yang paling sering digunakan dalam setahun terakhir memiliki potensi 2,5 kali lebih besar untuk berperilaku menyuntik aman dibandingkan kelompok Penasun yang menggunakan napza jenis opioid. Kondisi ini dapat diartikan bahwa kelompok Penasun yang menyatakan napza jenis opioid (Heroin, Methadone atau Buprenorphine) bukan menjadi zat utamanya berperilaku cenderung lebih baik dalam menyuntik aman. Variabel “jenis napza yang paling sering digunakan” ini diperkirakan ada kaitannya dengan “frekuensi menyuntik napza”. Ketika seorang Penasun tidak menggunakan jenis opioid setiap hari, maka Penasun tersebut diperkirakan tidak menyuntik napza setiap hari. Sebab jika menggunakan jenis opioid (khususnya heroin), maka zat utama tersebut akan memasuki otak lebih cepat yang menyebabkan ketergantungan. Efek farmakologis heroin sebagai μ -agonist opioid merupakan kontributor utama atas kondisi ketergantungan dan toleransi

penggunanya (Jaffee and Strain, 2005). Sehingga pengguna akan menyuntik setiap hari (karena ketergantungan). Tetapi jenis non opioid tidak terlalu menimbulkan Penelitian sebelumnya (Iryawan, 2012) menunjukkan hasil yang sejalan. Jenis napza yang paling sering digunakan dalam setahun terakhir memiliki hubungan yang bermakna dengan praktik menyuntik aman di kalangan Penasun dengan nilai P 0,028 dan 95% CI (1,050-2,477), serta OR yang didapat 1,612.

5. Frekuensi Menyuntik Napza

Berdasarkan Tabel 3, terlihat bahwa antara variabel “Frekuensi Menyuntik Napza” dengan “Perilaku Menyuntik Aman” menunjukkan hubungan yang bermakna. Hal ini terlihat dari nilai p sebesar yaitu 0,000 dan 95% CI (-0,93-(-0,29)), serta nilai OR 0,54. Dapat diartikan bahwa kelompok Penasun yang tidak menyuntik Napza setiap hari berpotensi 0,54 kali (bersifat protektif) untuk berperilaku menyuntik aman dibanding kelompok Penasun yang menyuntik Napza setiap hari. Karena ketika tidak menyuntik setiap hari, maka Penasun cenderung lebih longgar dalam berperilaku aman. Sehingga menganggap tidak perlu menggunakan alat dan jarum suntik steril karena mereka tidak menyuntik setiap hari.

Hasil di atas bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya yang menganalisis data sekunder SCP Penasun tahun 2011.

hubungan antara variabel “akses ke LASS” dengan “praktik menyuntik aman” bersifat protektif.

Penelitian lain yang membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan jarum suntik tidak steril di Kota Palembang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara

ketergantungan seperti opioid. Sehingga penasun tidak menggunakannya setiap hari. Hal ini sejalan dengan penelitian lain.

Iryawan (2012)⁴ menyatakan bahwa kelompok Penasun yang tidak menyuntik Napza setiap hari berpotensi lebih besar sekitar 1,7 kali untuk melakukan praktik menyuntik aman dibanding kelompok Penasun yang menyuntik Napza setiap hari.

6. Akses terhadap LASS

Bila dilihat dari nilai p pada Tabel 3 yaitu sebesar 0,000 dan 95% CI (-1,07-(-0,34)), terdapat hubungan yang bermakna antara akses terhadap LASS dengan perilaku menyuntik aman. Nilai OR menunjukkan 0,49 yang berarti hubungan antara variabel “Akses Terhadap LASS” dengan “Perilaku Menyuntik Aman” bersifat protektif. Jadi, kelompok Penasun yang mengakses LASS dalam satu bulan terakhir hanya berpotensi sekitar 0,5 kali lebih besar dari kelompok Penasun yang tidak mengakses LASS untuk melakukan perilaku menyuntik aman.

Hasil analisis data SCP Penasun 2011 (Iryawan, 2012)⁴, mendapatkan nilai P sebesar 0,000 dan 95% CI (0,318-0,684). Hal itu juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara akses ke LASS dengan praktik menyuntik aman. Nilai OR menunjukkan 0,466 yang berarti

Penasun yang mengakses LASS dengan penggunaan jarum suntik yang tidak steril (Najmah, et. al., 2011)⁶. Temuan ini bertolak belakang dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa di beberapa negara, akses ke LASS dapat mengurangi perilaku berisiko Penasun dalam penggunaan jarum suntik secara

bergantian (AHRN & CHR *Burnet Institute*, 2003)⁷.

Diperkirakan hasil di atas berkaitan dengan akses Penasun terhadap jarum suntik steril yang bisa didapat dari luar layanan LASS, seperti toko obat, apotik dan teman sesama Penasun. Proporsi antara kelompok Penasun yang mendapatkan jarum suntik steril dari LASS dengan yang mendapatkan dari luar LASS adalah 54,5% : 45,5%. Karakteristik LASS di setiap kota pun berbeda-beda (jam buka layanan, kualitas layanan dan kemampuan sumber daya manusia pada LASS).

Kemudian, keberadaan lokasi LASS di tiap kota yang masih belum merata, akan memunculkan pertimbangan jarak, waktu mengakses dan biaya perjalanan. Hal ini akan menimbulkan kecenderungan adanya Penasun yang 'menitip' untuk diambilkan perilaku menyuntik aman pada kalangan pengguna napza suntik (Penasun). Faktor-faktor tersebut adalah tingkat pendidikan, sumber penghasilan utama, lama menggunakan napza suntik, jenis napza yang paling sering digunakan, frekuensi menyuntik, dan akses terhadap layanan alat suntik steril (LASS). Penasun dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki potensi sebesar 1,77 kali lebih besar untuk berperilaku menyuntik aman dibandingkan kelompok Penasun yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Penasun yang berpenghasilan tetap memiliki potensi sebesar 2 kali lebih besar untuk berperilaku menyuntik aman dibandingkan kelompok penasun yang berpenghasilan tidak tetap. Kelompok Penasun yang baru menggunakan napza suntik kurang dari 5 tahun memiliki potensi sebesar 1,72 kali untuk berperilaku menyuntik aman. Penasun yang menggunakan jenis non-opioid sebagai napza yang paling sering

jarum bila ada rekannya yang akan mengakses LASS (KPAN, 2011)⁸.

Selain itu, hasil di atas ada kemungkinan berkaitan dengan penurunan kelompok Penasun yang menyuntik setiap hari dalam satu bulan terakhir dari 50,5% (SCP 2010) menjadi 26% (SCP 2011) dan 24% (SCP 2012). Dengan penurunan jumlah Penasun yang menyuntik setiap hari dalam sebulan terakhir, dapat diartikan akses ke LASS dalam sebulan terakhir akan menurun. Lalu, dapat diartikan pula Penasun di Indonesia telah memiliki penurunan intensitas menyuntik napza dalam sebulan terakhir, yang berakibat pada penurunan akses ke LASS dan perilaku menyuntik aman dalam satu bulan terakhir.

Kesimpulan

Pada penelitian ini ditemukan bahwa adanya faktor-faktor yang mempengaruhi digunakan memiliki potensi 2,5 kali besar untuk berperilaku menyuntik aman dibandingkan kelompok Penasun yang menggunakan napza jenis opioid. Kelompok Penasun yang tidak menyuntik Napza setiap hari berpotensi 0,54 kali untuk berperilaku menyuntik aman dibanding kelompok Penasun yang menyuntik Napza setiap hari. Kelompok Penasun yang mengakses LASS dalam satu bulan terakhir hanya berpotensi sekitar 0,5 kali lebih besar dari kelompok Penasun yang tidak mengakses LASS untuk melakukan perilaku menyuntik aman.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan: (1) Promosi pencegahan dan edukasi tentang napza, HIV dan AIDS untuk kalangan remaja dan masyarakat umum perlu terus ditingkatkan. (2) Metode pendidikan sebaya di kalangan Penasun

perlu ditingkatkan kualitasnya agar dapat mengakomodir kebutuhan edukasi Penasun dari berbagai tingkatan pendidikan. (3) Perlu perluasan, pengawasan, dan peningkatan kualitas layanan terapi pemulihan ketergantungan napza dan terapi substitusi Methadone dan Buprenorphine (Suboxone). (4) Perlu menyeluruh dan berkesinambungan agar mendapat model layanan yang komprehensif dan lebih terintegrasi dalam sistem layanan kesehatan masyarakat. (6) Selain Dinas Kesehatan, perlu peningkatan keterlibatan sektor-sektor lain seperti Dinas Sosial, Kepolisian, Badan Narkotika

DAFTAR PUSTAKA

- Besral, Utomo, Zani, 2004. Potensi Penyebaran HIV dari Penasun ke Masyarakat Umum di Jakarta tahun 2000, MAKARA, KESEHATAN, VOL.8, NO. 2, Desember 2004: 53-58.
- Bhisma M, 1997. Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi, Gajah Mada University Press.
- Dahlan, Sopiudin, 2010, 13 Penyakit Statistik, Sagung Seto, Jakarta.
- Iryawan, Arif Rachman, 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Menyuntik Napza Pada Remaja SMP dan SMA di Kota Palembang, FKM UI, Depok.
- Jaffe, J.H., Strain EC. Opioid-related disorders. In: Sadock, B.J., Sadock, V.A., eds., Kaplan & Sadocks Comprehensive Textbook of Psychiatry, 8th Edition, pp.1265-1290. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 2005.
- Aman Pada Kalangan Penasun di Indonesia (Analisis data SCP Penasun 2011), FKM UI, Depok.
- Indrawati V, 2001. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Perilaku Berisiko Terinfeksi HIV Pada Pengguna Narkotik Suntik di Jakarta, (Analisis Data Surveilans Perilaku, 2000), FKM UI, Depok.
- Jaji, 2009. Hubungan Faktor Sosial dan Spiritual Dengan Risiko Penyalahgunaan
- Kall, Kerstin, et al., 2010. The Journal of Global Drug Policy and Practice, The Effectiveness of Needle Exchange Programmes for HIV Prevention – A Critical Review, Copyright 2006-2012 The Journal of Global Drug Policy and Practice.
- Green, Kreuter, 1991. Health Promotion Planning, An Educational and Environment Approach, Mayfield Publishing Company, CA, USA.

- Kemenkes RI, 2006. Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Napza Suntik, Kepmenkes RI nomor 567 tahun 2006. esmas.
- Kemenkokesra RI, 2007. Peraturan Menkokesra nomor 02 tahun 2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Napza Suntik.
- KPA Nasional, 2010. Protokol Lapangan Survei Cepat Perilaku Penasun 2010.
- KPA Nasional, 2011. Laporan Hasil Suvei Cepat Perilaku Penasun 2010.
- Lemeshow, et al., 1997. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan, Gajah Mada University Press .
- Najmah, et al., 2011. International Journal of Public Health Research Special Issue 2011, pp (193-198), The Effect of Needle and Syringe Program on Injecting Drug Users' Use of Non-Sterile Syringe and Needle Behaviour in Palembang, South Sumatera Province, Indonesia.
- Notoatmodjo, 2010. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi, Jakarta, Rineka Cipta, 2005.
- Sarasvita, 2008. Heroin dan Modalitas Terapi, Buletin Ilmiah Populer, Rumah
- Kemenkes RI, KPA Nasional, 2008. Pedoman Prosedur Pelaksanaan Program Pengurangan Dampak Buruk Pengguna Napza Suntik di Pusk
- Kemenkes RI, Direktorat P2PL, 2011. Surveilans Terpadu Perilaku dan Biologis.2011
- Sakit Ketergantungan Obat, Edisi 2008, Instalasi Penelitian dan Pengembangan RSKO, Jakarta.
- Strathdee, S.A. et al. (1997a). Needle exchange is not enough: lessons from the Vancouver injecting drug use study. AIDS, 11, F59–F65.
- Suparno, Heru, 2003. Pengaruh KIE HIV/AIDS Melalui Pendidikan Sebaya Terhadap Perubahan Perilaku Terinfeksi HIV/AIDS Di Kalangan Pengguna Napza Dengan Suntikan di Jakarta, FKM UI, Depok.
- Centre for Harm Reduction, Macfarlane Burnet Centre for Medical Research and Asian Harm Reduction Network, 2001 *Manual for reducing drug related harm in Asia*, edisi Indonesia, Galang Printika, Jogjakarta.
- Undang-undang Republik Indonesia nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika dan nomor 3 tahun 2009 tentang Narkotika.
- UNODC, 2004. HIV Prevention among Young Injecting Drug Users, United Nation, NY.

Wahyuni, Kaulah, 2004. Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pencegahan penularan HIV/AIDS di Kalangan Pengguna Napza Suntik di Kampung Bali, Jakarta.

WHO, 2005. Policy and Programming Guide for HIV/AIDS Prevention Among

Injecting Drug Users, World Health Organization, Department of HIV/AIDS, Treatment and Prevention Scale up (TPS); CH-1211 Geneva 27, Switzerland; fax: +41 22 791 4834; e-mail: hiv-aids@who.int.