

OUTREACH

(MENJANGKAU & MENDAMPINGI)

Kiat-kiat Bagi Petugas Outreach
melakukan dukungan kepada
pengguna napza suntik
dalam pencegahan HIV/AIDS

Apa itu Outreach ?

“Suatu kegiatan berbasis masyarakat yang bertujuan untuk memungkinkan pengurangan risiko penularan HIV bagi individu atau kelompok yang tidak mudah dijangkau oleh pelayanan-pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat”.

Individu atau kelompok ini biasanya adalah kelompok yang secara khusus mempunyai perilaku yang memungkinkan terjadinya penularan HIV misalnya pengguna napza suntik (penasun).

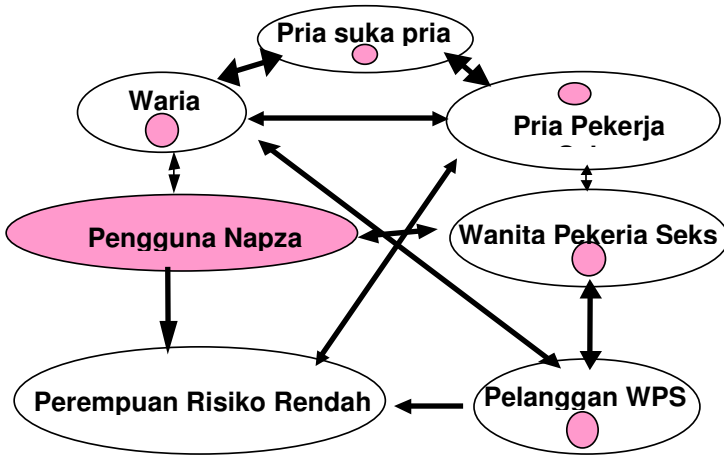
Tidak mudahnya individu atau kelompok tersebut dijangkau oleh pelayanan kesehatan yang tersedia disebabkan karena secara sosial perilaku menggunakan napza tidak bisa diterima oleh masyarakat sehingga penasun cenderung untuk menutupi perilaku yang dilakukannya.

Oleh karena karakter individu atau kelompok yang demikian maka kegiatan *outreach* pada kelompok penasun mempunyai tiga aspek utama di dalam proses kegiatannya yaitu :

- **menemukenali** karena penasun cenderung menjadi kelompok yang tersembunyi di dalam masyarakat.
- **memfasilitasi** karena dengan stigma dari perilaku menggunakan napza, penasun menjadi sulit untuk memperoleh layanan yang tersedia di masyarakat
- **mendampingi** karena tujuan dari kegiatan ini adalah perubahan perilaku maka pendampingan merupakan upaya yang memungkinkan mereka bisa melakukan pengurangan risiko secara terus menerus.

Mengapa perlu Outreach?

Meskipun penasun jumlahnya tidak begitu besar di dalam masyarakat, tetapi mereka sangat penting peranannya di dalam dinamika epidemi HIV/AIDS khususnya yang berkaitan dengan perilaku berisiko. Lihat gambar di bawah ini.



Untuk menanggapi pola penularan HIV/AIDS seperti tergambar di atas, maka kemudian muncul suatu program yang berbasis masyarakat dan lebih mengedepankan kedekatan dengan kelompok sasaran. Kegiatan ini yang kemudian disebut dengan outreach. Banyak orang melihat bahwa outreach merupakan kegiatan dasar dalam pencegahan HIV dan merupakan pondasi untuk mengembangkan layanan-layanan lain yang dibutuhkan oleh kelompok penasun.

Tujuan Outreach

Berdasarkan pengertian, latar belakang dan karakteristik dari penasun, maka tujuan *outreach* adalah sebagai berikut :

1. Masuk ke dalam komunitas penasun.
2. Meningkatkan pengetahuan tentang penyebaran HIV di antara kelompok sasaran.
3. Membantu penasun menilai risiko mereka tertular HIV dan memberikan berbagai pilihan sebagai alternatif perilaku yang berisiko tinggi.
4. Mendukung terjadinya perubahan perilaku.
5. Mendorong keterlibatan penasun dalam advokasi pencegahan.

Meskipun tujuan ini disusun secara berurutan, tetapi perlu dipahami bahwa pada saat petugas lapangan bekerja, tujuan ini dapat menjadi lebih fleksibel sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan dari penasun. Misalnya, tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyebaran HIV merupakan kegiatan yang secara terus menerus dilakukan selama pelaksanaan program. Demikian juga tujuan menawarkan penilaian risiko dan mempertahankan perubahan perilaku ini juga harus dilakukan sepanjang kegiatan lapangan berlangsung.

Bagaimana bisa masuk dan diterima dalam komunitas penasun?

- **Mengidentifikasi tempat tongkrongan penasun.**
Mencari, memetakan dan mengunjungi tempat berkumpulnya pengguna narkoba berdasarkan informasi dari penasun yang sudah dikenal atau dari sumber-sumber yang sangat tahu keberadaan penasun di suatu wilayah tertentu.
- **Hadir ke tongkrongan penasun secara rutin**

- Membiasakan hadir secara tetap di tongkrongan penasun berkumpul baik siang atau malam.
 - Selain mengenalkan diri dengan kelompok penasun, penting juga untuk mengenalkan diri di lingkungan sekitar agar diketahui tujuan keberadaannya di daerah tersebut.
 - Memetakan institusi yang ada dalam masyarakat yang kemungkinan bisa memberikan dukungan terhadap kegiatan lapangan.
 - Mengidentifikasi tokoh-tokoh yang berpengaruh di masyarakat dan menjelaskan mengenai program yang akan dilaksanakan untuk memperoleh dukungan.
- **Belajar memahami interaksi yang terjadi dalam kelompok penasun**
 Interaksi antar anggota kelompok di suatu tongkrongan merupakan sumber pemahaman bagi petugas lapangan untuk mengembangkan strategi lapangan yang sesuai dengan karakteristik kelompok yang bersangkutan.
- **Membangun komunikasi**
 - Membicarakan hal-hal ringan yang dapat mengembangkan pembicaraan.
 - Mengembangkan hubungan menjadi lebih personal misalnya dengan gaya komunikasi yang informal atau menggunakan bahasa sehari-hari.
 - Memperkenalkan diri dan program yang akan dilaksanakan.
 - Meyakinkan kepada lawan bicara bahwa kita adalah petugas kesehatan masyarakat dan orang yang memahami AIDS.
 - Sajikan informasi HIV/AIDS sebagai masalah kesehatan umum di lingkungan masyarakat.
 - Saat bertanya mengenai sesuatu yang berkaitan dengan lingkungan setempat, tempatkan orang tersebut dalam posisi memberikan bantuan.

- Hindari sikap memojokkan karena dapat membuat orang merasa terancam.
 - Tunjukkan rasa hormat pada mereka yang akan membantu. Hargailah bantuan yang diberikan dan ucapkan terima kasih.
- **Mengembangkan kredibilitas**
 - Jelaskan mengapa anda terlibat dalam kegiatan pemberian informasi di lapangan.
 - Bila kita bekas pengguna narkoba, kemukakan hal tersebut. Ajukan hal ini sebagai salah satu hal yang mendorong kita untuk terlibat dalam kegiatan seperti ini sebagai bentuk keprihatinan terhadap permasalahan yang dihadapi oleh pengguna napza.
 - **Konsisten melakukan penjangkauan**

Hadir secara rutin ke tongkrongan-tongkrongan yang pernah dijangkau. Jangan mengabaikan tongkrongan yang telah dijangkau agar bisa mempertahankan hubungan yang dijalin sebelumnya dengan kelompok penasun.

Tidak ada kepastian mengenai waktu yang diperlukan untuk masuk dan bisa diterima oleh kelompok penasun. Kunci utamanya adalah kegigihan. Jangan kecil hati meskipun tanggapan awal yang kurang menyenangkan.

Bagaimana berbicara tentang HIV/AIDS?

Setelah petugas penjangkau diterima oleh pengguna napza di tongkrongan tertentu, tahap berikutnya adalah menyajikan informasi dan materi KIE.

- **Sajikan informasi secara netral**

Awalnya sajikan informasi HIV sebagai masalah kesehatan umum. Setelah petugas penjangkau mengembangkan hubungan yang baik dengan kelompok sasaran dan program memperoleh legitimasi, maka diskusi masalah AIDS dapat bergeser menjadi kebutuhan informasi perseorangan dan upaya melindungi diri.

- **Bawalah materi KIE dan materi pencegahan**

Untuk membantu memperjelas pemberian informasi ini, ada baiknya jika dilengkapi dengan materi KIE misalnya brosur, buku lapangan atau media bergambar. Jika lawan bicara tertarik dengan media yang kita bawa, berikan dan jangan lupa jelaskan maksud dan isi dari masing-masing materi KIE tersebut.

Jika lembaga dimana pekerja lapangan sudah memiliki program akses terhadap jarum steril (pertukaran/distribusi jarum suntik), akan sangat membantu jika pemberian informasi ini juga disertai dengan informasi tentang bagaimana program akses jarum steril ini bisa dimanfaatkan oleh penasun. Tetapi bagi lembaga yang belum memiliki program ini, ada baiknya melengkapi pemberian informasi ini dengan materi pencegahan yang lain seperti pemutih, alcohol swab, air, dan kondom.

- **Pesan untuk mengurangi risiko**

Bila keadaan memungkinkan, dalam pemberian informasi ini petugas lapangan juga bisa melakukan demonstrasi untuk menggunakan jarum suntik steril atau pemutih dan kondom sebagai media untuk memperjelas pesan-pesan pencegahan.

- **Gunakan bahasa yang tepat**

Tidak semua penasun yang kita temui adalah orang yang terpelajar sehingga akan sangat baik jika kita menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh mereka.

- **Hadir ke lapangan dengan jadwal yang tetap**

Setelah kita mengenal tongkrongan tertentu selama beberapa waktu, konsentrasikan saat kunjungan pada waktu-waktu di mana para penasun biasa berkumpul. Kunjungi pada saat yang sama karena para penasun bisa mengetahui kapan saja kita akan datang ke tempat itu untuk membagikan materi pengurangan risiko atau berbagi informasi lain.

- **Cari jalan masuk yang tepat untuk memberikan informasi**

Tidak mudah untuk berbicara tentang AIDS dengan penasun. Seringkali kita menemui ketidakpedulian atau penolakan dari penasun untuk berbicara tentang permasalahan kesehatannya. Perlu kejelian kita untuk mencoba mendiskusikan hal-hal yang menurut penasun merupakan hal yang paling penting dalam hidupnya dan disitu kita bisa mencari celah untuk menyampaikan pesan-pesan pencegahan.

- **Berikan informasi yang konsisten**

Jika para penasun mulai tertarik atau bersedia berbicara tentang masalah HIV, upayakan bisa memberikan informasi yang konsisten, misalnya:

- HIV adalah permasalahan serius dan nyata di masyarakat
- Konsentrasi HIV yang tinggi ditemukan dalam darah dan sperma dari orang yang telah terinfeksi.
- HIV ditularkan melalui hubungan seksual dan penggunaan jarum suntik dan perlengkapannya secara bersama-sama.
- Risiko terinfeksi HIV dapat dikurangi dengan mengadopsi langkah pengurangan risiko tertentu.

Tekankan bahwa dengan informasi dasar tersebut, mereka dapat melakukan upaya-upaya yang menurut mereka masuk akal dilakukan untuk mengurangi risiko tertular HIV.

- **Mengembangkan jaringan ke penasun lain**

- Setelah mengenal dan dipercaya oleh penasun di suatu wilayah tertentu, minta lah kepada mereka untuk memberikan informasi ini kepada penasun lain yang mungkin tertarik dengan masalah ini.
- Jika memungkinkan mintalah bantuan dari penasun tersebut untuk mengenalkan kepada penasun di tongkrongan lain.
- Penasun seringkali diliputi rasa curiga dan enggan bekerja sama dengan orang yang relatif baru. Oleh karena itu hindarkan kesan bahwa kita melakukan pendataan atau penggalian informasi tentang jaringan penggunaan napza mereka.
- Salah satu cara untuk memperkuat hubungan dengan kelompok sasaran adalah mengingatkan kepada mereka bahwa keberadaan kita di lapangan adalah untuk membantu.

- **Sediakan materi pencegahan di tongkrongan**

Untuk mengantisipasi jika penasun membutuhkan materi pencegahan misalnya jarum suntik, pemutih, air bersih, dan alkohol swab, perlu bagi kita untuk secara rutin menyediakannya di tongkrongan. Untuk penyediaan jarum suntik, sesuaikan dengan standar dan prosedur tentang pembagian jarum suntik kepada penasun.

- **Hambatan yang mungkin dihadapi**

- Hindari upaya menjangkau penasun yang sedang ketagihan (*sakaw*) atau sedang sibuk mencari uang karena mereka tidak akan peduli terhadap informasi yang disampaikan.
- Hentikan upaya penjangkauan apabila penasun menunjukkan hal-hal sebagai berikut:

- Mulai gelisah
- Berhenti bertanya
- Mata menerawang dan mereka tidak mendengarkan
- Mulai berbicara pada orang lewat atau mengganti topik pembicaraan

Bila Anda melihat hal-hal di atas, sebaiknya hentikan pembicaraan dan katakan kepada mereka bahwa Anda akan kembali ke tempat tersebut dan ingin meneruskan lagi berbicara dengan mereka.

Kejadian semacam ini memerlukan kemampuan dan kepekaan Anda untuk menilai situasi. Pada saat yang sama Anda harus tetap mempertahankan respek dan minat dari kelompok sasaran.

- **Lengkapi dengan informasi yang relevan**

Di dalam kegiatan outreach, tidak mungkin kita berbicara hanya tentang permasalahan HIV saja. Ada kalanya kita akan ditanya tentang permasalahan-permasalahan kesehatan terkait dengan penggunaan napza atau penanganan HIV/AIDS. Untuk itu, kita perlu secara terus menerus memperkaya diri dengan informasi-informasi yang mendukung pemberian informasi di lapangan. Informasi ini misalnya:

- Hepatitis C
- Overdosis (OD)
- Perawatan Urat Nadi (*vein care*)
- Abses
- Informasi dasar napza
- Perawatan dan rahabilitasi napza
- Konseling dan tes HIV
- Dasar-dasar Perawatan HIV dan ART
- Substitusi Napza (Program Rumatan Methadon atau Buprenorfin)
- Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)
- Layanan bantuan hukum

Pengayaan informasi perlu dilakukan secara kontinyu, misalnya dengan menggunakan mekanisme pertemuan mingguan petugas lapangan dimana salah satu sesi digunakan untuk pengayaan salah satu materi di atas.

Bagaimana membantu penasun menilai risiko mereka tertular HIV?

Setelah mengadakan pertemuan beberapa kali, diharapkan penasun mulai menyadari terhadap risiko yang muncul berkaitan dengan perilaku menyuntik dan seksualnya. Namun demikian, tidak mudah untuk menumbuhkan kesadaran ini pada penasun khususnya factor ketidakpeduliannya terhadap masalah kesehatan. Untuk itu memang dibutuhkan upaya yang terus menerus dalam mengingatkan ancaman HIV/AIDS ini bagi dirinya. Jika seorang penasun atau satu kelompok penasun mulai menanyakan bagaimana risikonya maka petugas lapangan bisa menawarkan yang bersangkutan penilaian risiko.

Ada dua jenis pengurangan risiko yang dikembangkan dalam kegiatan outreach ini yaitu penilaian risiko pribadi (PRI) dan penilaian risiko kelompok (PRK). Penilaian risiko pribadi lebih diarahkan pada upaya pengurangan risiko secara seksual dan pengurangan risiko kelompok ditekankan pada upaya pengurangan risiko menyuntik.

Penilaian Risiko Pribadi

- **Memahami prinsip penilaian risiko**
Penilaian risiko pribadi yang digunakan dalam kegiatan outreach akan menempatkan penasun sebagai peserta yang aktif dan memiliki kemampuan untuk menilai risiko.
 - Tunggu penasun meminta petugas lapangan untuk mendiskusikan risiko pribadinya.
 - Jika penasun tidak mengajak terlebih dahulu mendiskusikan risiko pribadinya, maka petugas lapangan

bisa menawarkan apakah dia ingin ikut dalam proses penilaian risiko.

- Penilaian risiko dilakukan secara berulang mengingat perubahan perilaku pada kelompok penasun tidak mudah, perlu secara berulang-ulang mereka mencoba untuk melakukan perilaku baru.
- Diskusikan rencana pengurangan risiko berdasarkan asesmen yang dilakukan dan laksanakan rencana tersebut
- Jika penasun tertarik untuk membuat rencana pengurangan risiko maka petugas lapangan sejauh mungkin bisa menawarkan dukungan kepada penasun yang bersangkutan agar bisa mengurangi risiko yang dipilihnya secara yang terus menerus

Langkah-langkah melakukan penilaian risiko pribadi bisa di lihat pada bagian lampiran di belakang.

- **Hambatan melakukan penilaian risiko**

- Memilih tempat yang tidak nyaman untuk melakukan diskusi penilaian risiko misalnya ditempat tongkrongan sehingga tidak bisa berbicara secara pribadi.
- Penilaian risiko sering kali tidak bisa terjadi karena penasun tidak hadir sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. Atau meski sesuai dengan jadwal tetapi penasun dalam keadaan *sakaw* atau sibuk mencari uang.
- Ada kecenderungan penasun mau melakukan penilaian risiko karena tidak merasa nyaman untuk menolak tawaran petugas lapangan.
- Petugas lapangan dan dan penasun seringkali merasa tidak nyaman mendiskusikan perilaku pribadinya khususnya mengenai perilaku seksnya sehingga cenderung untuk memberikan penilaian yang sesuai dengan ukuran kepantasan dari masyarakat umum.
- Dalam membuat jenis pengurangan risiko, penasun cenderung untuk membuat rencana yang sulit untuk dilakukan sehingga kemungkinan keberhasilan rencana tersebut menjadi sangat kecil.

- Kadang kebutuhan kelompok sasaran yang lainnya timbul saat penilaian risiko diri berlangsung. Munculnya kebutuhan ini dapat menyebabkan penilaian risiko tidak dapat diteruskan. Staf harus siap merujuk kelompok sasaran pada pelayanan medis, program penyembuhan untuk pengguna narkoba, atau bagian pelayanan lainnya sesuai dengan kebutuhan tersebut.

Penilaian Risiko Kelompok

Penilaian Risiko Kelompok atau disebut dengan Group Risk Assessment (GRA) adalah suatu langkah di dalam upaya mendukung perubahan perilaku seorang IDU yang berisiko terhadap penularan HIV/AIDS dengan memanfaatkan jaringan sosial yang dimiliki oleh IDU yang bersangkutan.

Pada dasarnya penilaian risiko kelompok ini mencoba untuk menggali 3 hal utama yaitu :

- 1) menggali praktek-praktek penggunaan narkoba yang selama ini dilakukan oleh anggota kelompok
- 2) mengidentifikasi risiko-resiko yang muncul berkaitan dengan praktek-praktek penggunaan narkoba
- 3) negosiasi pengurangan risiko yang memungkinkan dilakukan kelompok tersebut.

Prinsip

- **Berfokus pada Kelompok Inti.** Kelompok inti adalah suatu kelompok dimana para anggotanya relatif tetap, para anggotanya cenderung adalah teman dekat dan mereka selalu bersama hampir setiap kali menggunakan narkoba. Rata-rata besarnya kelompok ini berkisar antara 2 – 4 orang.
- **Sukarela.** Upaya intervensi perubahan perilaku pada dasarnya bertujuan untuk membangun pola perubahan perilaku yang bersifat tetap. Ini hanya bisa dimungkinkan jika perubahan perilaku tersebut dilakukan secara sukarela.

- **Berjangka waktu tertentu dan berulang.** Penilaian risiko dilakukan secara berulang hingga bisa menentukan ukuran pengurangan risiko yang bersifat tetap dan mengikat semua anggota kelompok dalam praktek menggunakan napzanya.
- **Waktu dan tempat yang tepat.** Perlu diperhatikan dengan cermat dalam membuat janji terlebih dahulu sebelum proses ini dilakukan, menentukan tempat yang memungkinkan mereka untuk melakukan diskusi sekitar 30-60 menit tanpa gangguan dari teman-teman atau situasi lingkungannya.
- **Pernah mengikuti penilaian risiko individu (IRA).** Diharapkan anggota-anggota kelompok yang ditawarkan untuk mengikuti penilaian risiko ini adalah orang-orang yang pernah mengikuti penilaian risiko pribadi. Ini akan memudahkan proses pelaksanaan penilaian dan proses lanjutannya mengingat orang tersebut sudah memiliki bayangan tentang proses penilaian yang akan dilakukan.

Langkah-langkah melakukan penilaian risiko kelompok bisa di lihat pada bagian lampiran di belakang.

Bagaimana mempertahankan perubahan perilaku yang sudah dilakukan?

Perubahan perilaku pada dasarnya adalah sulit dilakukan. Umumnya orang memerlukan dukungan dan dorongan untuk mempertahankan perilaku baru. Setelah penasun berhasil melakukan pengurangan risiko sesuai dengan rencana yang telah dibuatnya, petugas lapangan harus mendampingi secara terus menerus untuk mendukung perubahan perilaku yang telah terjadi. Dukungan ini bisa dalam bentuk mengingatkan tentang keberhasilan dan kegagalan yang telah dicapai selama beberapa waktu terakhir dan bisa juga dalam bentuk memberikan rujukan pelayanan terhadap kebutuhan-kebutuhan yang muncul berkaitan dengan masalah kesehatannya.

Berikut adalah saran untuk menawarkan dukungan terjadinya perubahan perilaku:

- **Menjajaki keberhasilan dan kegagalan**

Dukunglah terjadinya perubahan sekecil apapun. Berikan dukungan secara verbal maupun emosional untuk perubahan yang terjadi. Banyak penasun yang tidak memiliki sistem pendukung sehingga dukungan dan dorongan dari petugas lapangan akan sangat berarti bagi mereka.

Dukungan yang secara terus menerus sangat perlu dilakukan untuk mencegah penasun putus asa atau tidak berhasil merealisasikan rencana pengurangan risikonya.

- **Sarankan strategi baru** untuk meningkatkan terjadinya perubahan perilaku agar sesuai dengan langkah pengurangan risiko. Misalnya, rencana pengurangan risiko yang telah dikembangkan tidak realistis maka petugas lapangan mengupayakan negosiasi agar rencana tersebut menjadi lebih sederhana dan lebih mudah dilaksanakan sesuai dengan situasi penasun itu sendiri.

- **Ajukan beberapa skenario dalam melakukan negosiasi** agar penasun bisa mempertimbangkan berbagai macam cara yang bisa dilakukan untuk mempertahankan langkah pengurangan risiko yang mereka lakukan. Misalnya ajukan pertanyaan-pertanyaan berikut ini kepada mereka:

- Apa yang akan dilakukan bila kamu tidak punya jarum suntik steril dan seseorang menawarkan putaw?.
- Apa yang akan dilakukan bila Anda sedang nyuntik dan ada orang lain dan meminjam jarum tersebut?
- Apa yang akan Anda lakukan jika ada bertemu dengan pasangan seks di suatu tempat kemudian sepakat untuk melakukan hubungan seks tetapi pada waktu itu kamu tidak punya kondom?

- **Dukunglah terjadinya perubahan tambahan**

Dukunglah kelompok sasaran yang telah berhasil melaksanakan perubahan perilaku dengan memberinya semangat untuk melakukan perubahan lainnya.

Misalnya kelompok sasaran yang selalu mensterilkan peralatan suntiknya pada saat menggunakan napza, mungkin bisa ditawarkan untuk selalu menggunakan jarum suntik sendiri. Atau mungkin ada penasun yang memiliki keinginan berhenti menggunakan putaw petugas lapangan bisa menawarkan untuk mengikuti program pemulihan ketergantungan napza.

Oleh karena itu dalam rangka untuk mendukung perubahan perilaku ini, maka petugas lapangan perlu memperlengkapi diri dengan berbagai informasi-informasi layanan yang mungkin dibutuhkan oleh penasun.

Lembaga dimana petugas lapangan tersebut bekerja perlu mempertimbangkan untuk menyediakan layanan atau menjalin kerja sama dengan lembaga lain dalam menyediakan layanan lanjutan yang diperlukan oleh penasun untuk bisa mempertahankan perubahan perilaku yang telah dilakukannya. Layanan-layanan yang sebaiknya disediakan atau bisa dirujukkan oleh lembaga antara lain :

- Layanan kesehatan dasar
- Konseling dan Tes HIV (VCT)
- Manajemen Kasus
- Kelompok Dukungan Pecandu
- Pengobatan dan Perawatan HIV
- Kelompok Dukungan ODHA
- Perawatan dan Pemulihan Ketergantungan Napza
- Kegiatan kreatif/produktif bagi penasun

Bagaimana melibatkan kelompok sasaran dalam kegiatan pencegahan?

Tujuan akhir model ini adalah memperluas dampak intervensi dengan memberdayakan para penasun dan memperluas kegiatan pencegahan. Secara berkesinambungan, diharapkan penasun bisa membagikan pengetahuannya mengenai HIV kepada teman dan kenalan mereka. Dengan demikian, dampak intervensi dapat diperluas.

Berikut adalah saran untuk meningkatkan advokasi pencegahan:

- Saat melakukan kegiatan lapangan, minta kepada orang-orang yang sudah dikenal oleh petugas lapangan untuk membagikan materi KIE dan pencegahan kepada teman-temannya. Setiap orang berpotensi untuk membantu langkah pengurangan risiko.
- Pada saat membagikan materi pencegahan (jarum suntik, pemutih, alcohol swab, kondom), berikan lebih daripada kebutuhan penasun dan minta mereka untuk memberikan kelebihan tersebut pada penasun sekelompoknya.

- **Merekrut relawan**

Upayakan untuk bisa merekrut relawan yang dapat membantu membagikan materi KIE dan menyebarkan informasi. Relawan bisa berasal dari penasun tetapi bisa seseorang yang mengenal dengan baik kehidupan penasun di wilayah tertentu.

Diharapkan bantuan dan kerjasama mereka untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat sekitar mengenai HIV. Keterlibatan relawan dapat membuka jalan masuk pada kelompok yang tadinya tertutup.

Didalam merekrut diharapkan calon-calon relawan memiliki karakteristik sebagai berikut :

- Kematangan kepribadian yaitu orang yang cukup umur dan telah berpengalaman.

- Kemapanan yaitu orang yang telah tinggal di lingkungan tersebut selama beberapa lama dan cukup dikenal oleh banyak penasun
- Kemampuan berkomunikasi
- Memiliki perhatian terhadap permasalahan HIV dan Napza
- Dihormati atau berstatus sosial tinggi di kalangan penasun

- **Membangun kerjasama**

Salah satu cara meningkatkan upaya pencegahan adalah membangun kerjasama dengan anggota masyarakat lainnya. Di satu pihak, tidak mungkin petugas lapangan selalu siap memberikan bantuan selama 24 jam. Di sisi lain, ada anggota masyarakat yang bersedia membantu kegiatan di lapangan. Bekerja sama dengan mereka merupakan cara agar program dapat diterima oleh masyarakat.

Dalam membangun kerjasama perlu dipertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- Pertimbangkan orang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang penasun di wilayah tersebut
- Kunjungi dan tanyakan kemungkinan mereka untuk membantu atau mendukung kegiatan lapangan
- Tunjukkan harapan apa yang diminta dari mereka dan tanyakan bagaimana bentuk bantuan yang dapat mereka berikan

- Tanyakan apakah mereka mempunyai saran mengenai bagaimana kegiatan lapangan seharusnya dilakukan di wilayah tersebut?

PEDOMAN PENILAIAN RISIKO INDIVIDU

Berikut ini adalah langkah-langkah untuk melakukan penilaian risiko diri bagi penasun. Harap diingat bahwa saran ini berdasarkan pada pemikiran bahwa kesiapan penasun untuk mengurangi perilaku berisiko semakin tinggi apabila mereka menyadari perilaku berisiko tinggi yang dilakukannya dan pilihan alternatif yang tersedia untuk mengurangi risikonya.

Langkah 1: **Temukan tempat yang nyaman dan pribadi** untuk berbicara dengan seorang penasun. Biarkan penasun yang bersangkutan menentukan tempat yang cocok.

Langkah 2: **Jelaskan cara penularan virus** secara langsung. Jelaskan cara penularan melalui darah dan secara seksual. Tekankan bahwa penularan HIV terjadi melalui jalan darah. Minta penasun yang bersangkutan menjelaskan kembali pemahaman mereka mengenai informasi yang telah disampaikan.

Langkah 3: **Tanggapi pertanyaan.** Kemungkinan besar kelompok sasaran mempunyai pertanyaan mengenai informasi yang baru disampaikan. Gunakan kesempatan ini untuk menghilangkan mitos (informasi yang tidak akurat)

Langkah 4: **Jelaskan mengenai risiko yang bisa diterima dengan risiko yang tidak dapat diterima.** Jelaskan bahwa kita berhadapan dengan risiko setiap hari dan selalu memutuskan risiko mana yang bisa diterima dan mana yang tidak. Dalam hal penularan HIV, setiap orang harus mengambil keputusan secara sadar risiko mana yang dapat diterima.

- Langkah 5:** **Sajikan berbagai upaya pengurangan risiko.** Ingat bahwa semakin realistis pilihan yang dipilih maka, semakin besar kemungkinan seseorang berhasil melaksanakan rencana pengurangan risiko. Sajikan pilihan mulai dari paling kecil sampai paling besar risikonya.
- Langkah 6:** **Jelaskan cara mengurangi risiko** kepada penasun yang bersedia mendengarkan informasi lebih lanjut. Ini bukanlah sesuatu yang harus dipaksakan pada seseorang. Gunakan brosur atau materi KIE lainnya yang Anda miliki untuk mempermudah penjelasan.
- Langkah 8:** **Bahas masalah AIDS yang terjadi di masyarakat.** Gunakan berbagai data statistik untuk mengetahui informasi mengenai tingkat infeksi di daerahnya.
- Langkah 9:** **Dukunglah terjadinya advokasi pencegahan** di antara teman sesama kelompok sasaran. Tawarkan bantuan kepada individu untuk menjelaskan mengenai HIV, faktor-faktor risiko, pengurangan risiko, atau topik lainnya yang berkaitan dengan keluarga atau teman mereka. Dukunglah agar penasun menjadi sumber informasi dalam memberikan penyuluhan kepada keluarga dan teman sesama.
- Langkah 10:** **Tawarkan dukungan yang berkelanjutan kepada setiap kelompok sasaran.** Beritahukan kepada kelompok sasaran bahwa Anda memahami betapa sulitnya merubah perilaku dan katakan bahwa tidak ada yang mengharapkan kesempurnaan. Yakinkan bahwa wajar untuk membahas mengenai kegagalan dan sukses yang

dihadapi dalam upayanya mengurangi perilaku berisiko.

PANDUAN PELAKSANAAN PENILAIAN RISIKO KELOMPOK (PRK)

1. Identifikasi kelompok dan eksplorasi dinamika kelompok

Dari kategori kelompok yang teridentifikasi maka akan diketahui kelompok-kelompok yang bersifat kelompok inti atau kelompok sekuder. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengidentifikasi kelompok ini antara lain sebagai berikut :

- Berapa banyak yang selalau memakai bersama? Apa karakteristik dari orang-orang yang selalau pakai bersama ini? (umur, frekuensi penggunaan, kelas social)
- Berapa banyak teman di luar kelompoknya yang kadang-kadang memakai bersama?
- Bagaimana interaksi dengan kelompok lain (di dalam atau di luar wilayah)?
- Dimana tongkrongan-tongkrongan dimana IDU biasanya berkumpul? Kapan ?
- Berapa jenis tempat berbeda dimana IDU membeli narkoba? (gambaran tentang lokasi dimana narkoba dijual, jumlah/harga narkoba yang bisa dibeli)
- Jenis-jenis tempat yang biasanya dipakai oleh IDU ketika menggunakan narkoba?

Kemudian dengan berdasarkan pengamatan lapangan lebih jauh, petugas lapangan bisa menyusun daftar kelompok-kelompok yang punya potensi untuk ditawarkan penilaian risiko.

2. Tawarkan penilaian risiko

Kelompok inti yang bisa ditawarkan penilaian risiko adalah yang telah didampingi oleh petugas lapangan selama beberapa waktu dan telah memiliki pengetahuan dasar tentang HIV/AIDS. Beberapa topik yang bisa digunakan sebagai diskusi untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan mereka, petugas lapangan bisa mengajukan pertanyaan panduan sebagai berikut :

- Apakah mereka menyadari tentang bahaya HIV dan bagaimana ditularkan?
- Apakah mereka kuatir jika tertular?
- Apakah mereka tahu orang-orang yang sudah tertular?
- Apakah ada upaya-upaya yang sudah dilakukan agar bisa mengurangi risiko tertular?

Jika anggota kelompok tersebut cukup paham tentang pengetahuan HIV/AIDS, maka petugas lapangan bisa menawarkan penilaian risiko kelompok ini dengan memperhatikan beberapa hal sebagai berikut :

- Kapan mereka bersedia berkumpul bersama (semua anggota kelompok). Tentukan waktu yang paling pas dimana mereka bukan pada saat sakau atau mungkin pada waktu pedaw.
- Jelaskan juga sebelumnya prosedur penilaiar risiko termasuk waktu yang dibutuhkan untuk melakukan penilaian risiko ini yang berkisar 30 – 60 menit.
- Dimana mereka bisa berkumpul dengan nyaman tanpa ada gangguan. Petugas bisa memberikan pilihan apakah akan dilakukan di lokasi tongkrongan, di rumah salah seorang anggota atau mungkin di drop in center.

Jika kelompok tersebut belum begitu memahami tentang HIV/AIDS ada baiknya secara berkelompok petugas lapangan bisa memberikan informasi/ mengajak diskusi lebih jauh tentang hal ini. Dan jika mereka sudah paham, baru mereka bisa ditawarkan penilaian risiko kelompok ini.

3. *Diskusikan semua risiko-risiko terjadinya penularan/tertular HIV*

Untuk mendiskusikan tentang berbagai macam risiko-risiko penularan, petugas lapangan bisa mengajak diskusi kelompok tersebut dengan mengeksplorasi beberapa hal sebagai berikut :

- Dimana mereka memperoleh jarum suntik? Berapa harganya? Berapa lama dia pakai jarum tersebut? Bagaimana jarum tersebut dimaknai sebagai milik pribadi atau kelompok? Seberapa sulit mereka memperoleh jarum suntik? Apa hambatan-hambatan kalau membawa jarum suntik ketika pergi?
- Bagaimana proses membagi dan menyuntik narkoba

Berdasarkan karakteristik IDU yang selama ini dipahami di beberapa tempat di Indonesia maka kemungkinan resiko tertularkan HIV/AIDS melalui penggunaan narkoba adalah sebagai berikut :

- memakai satu jarum untuk menggunakan narkoba secara bergiliran
- mencampur narkoba dalam satu tabung jarum suntik yang pernah dipakai sebelumnya.
- Menggunakan wadah/sendok yang sama untuk mencampur narkoba dengan air.
- Menggunakan air yang sama untuk mencampur narkoba dan mencuci jarum suntik yang berbeda.
- Menggunakan filter yang sama untuk menyaring campuran narkoba dan air.
- Menggunakan jarum yang tersedia (tersembunyi) di tempat-tempat biasanya IDU menggunakan narkoba.

4. *Negosiasi rencana pengurangan risiko*

Ketika mendiskusikan rencana pengurangan risiko ini hendaknya petugas lapangan lebih cermat dalam 'menegosiasikan' rencana tersebut sehingga akan mempunyai tingkat keberhasilan yang lebih besar di dalam pelaksanaannya.

5. *Membangun komitmen*

Dalam diskusi ini juga perlu ditanyakan tentang komitmen pribadi masing-masing anggota terhadap pengurangan risiko yang diambil tersebut. Perlu juga digali tentang mekanisme atau sistem dukungan antara anggota yang satu dengan anggota yang lain dalam upaya pengurangan risiko secara pribadi.

Suatu upaya pengurangan risiko yang berhasil dilakukan oleh suatu kelompok diharapkan akan menjadi ukuran pengurangan resiko yang bisa dipertahankan secara terus menerus oleh kelompok tersebut.

6. *Tawarkan dukungan.*

Setelah kelompok tersebut mantap dengan pilihan upaya pengurangan risikonya, maka petugas lapangan bisa menawarkan dukungan yang terus menerus kepada mereka agar bisa mewujudkan rencana pengurangan risikonya.

7. *Pertemuan lanjutan (evaluasi)*

Penilaian risiko ini pada dasarnya adalah kegiatan yang diharapkan bisa berulang untuk dilakukan oleh kelompok tersebut. Oleh karena itu, setelah menawarkan dukungan yang bisa disediakan, perlu juga ditentukan kembali kapan kelompok tersebut bisa berkumpul kembali (membuat pertemuan lanjutan) untuk mendiskusikan hasil-hasil dari upaya mereka mengurangi risiko selama beberapa waktu.

Dalam pertemuan lanjutan ini bisa diidentifikasi tentang faktor-faktor yang mempersulit pengurangan risiko tersebut dilakukan jika rencana tersebut gagal. Sebaliknya juga dibahas tentang faktor-faktor yang memungkinkan mendukung pengurangan risiko tersebut jika rencana pengurangan risiko tersebut berhasil.