

Pelatihan Pengembangan Program

Memulai Program Penjangkauan dan Pendampingan Penasun

Presentasi dan Penjelasan :
Pedoman Pelatihan Penjangkauan dan Pendampingan dalam
Pencegahan HIV Dikalangan Pengguna Napza Suntik
2004

Tujuan Pelatihan

- Untuk merencanakan penerapan program penjangkauan dan pendampingan untuk pencegahan HIV dikalangan *Penasun* di suatu wilayah tertentu

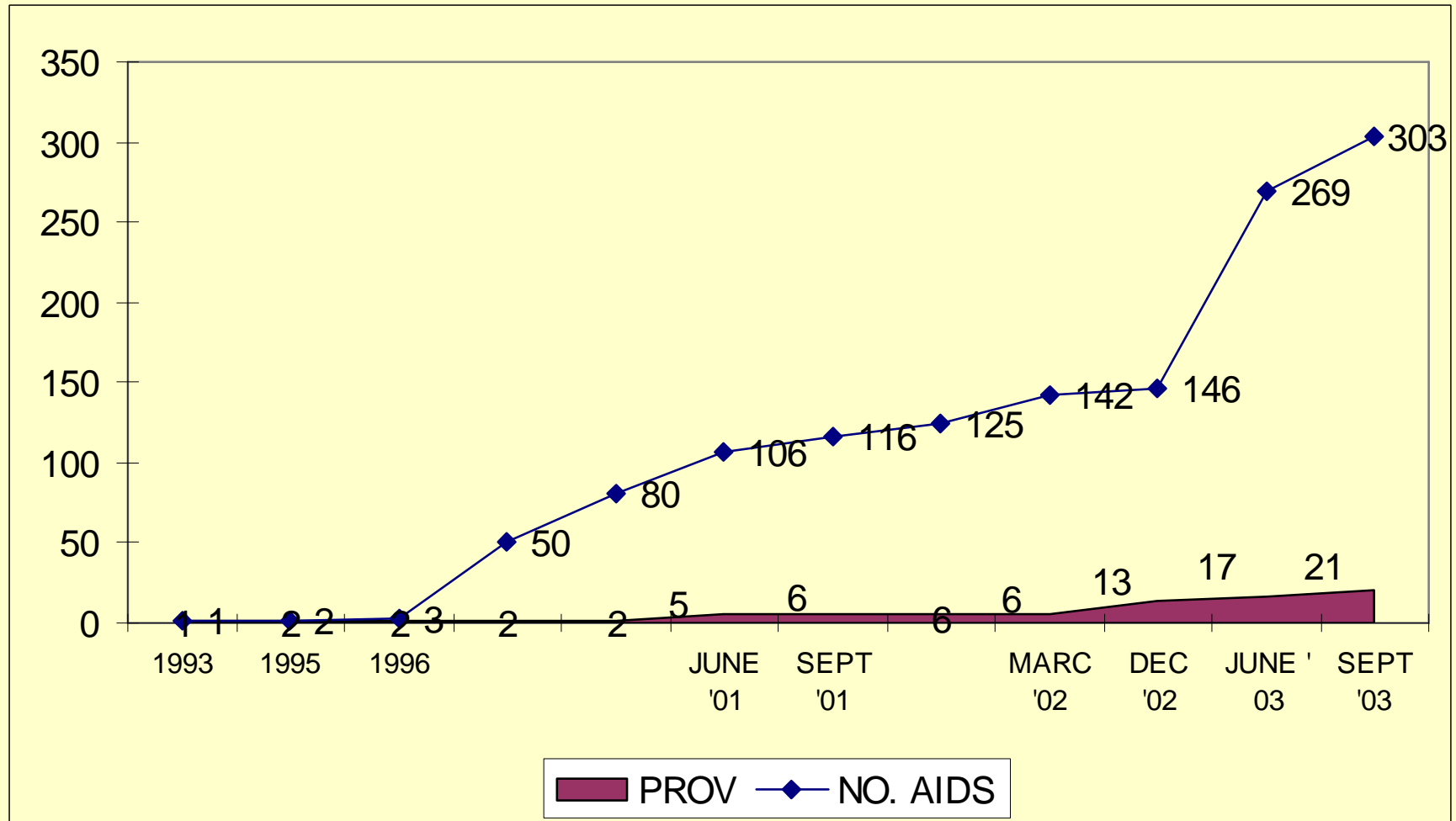
Sesi B.1

Epidemi HIV di Kalangan Penasun

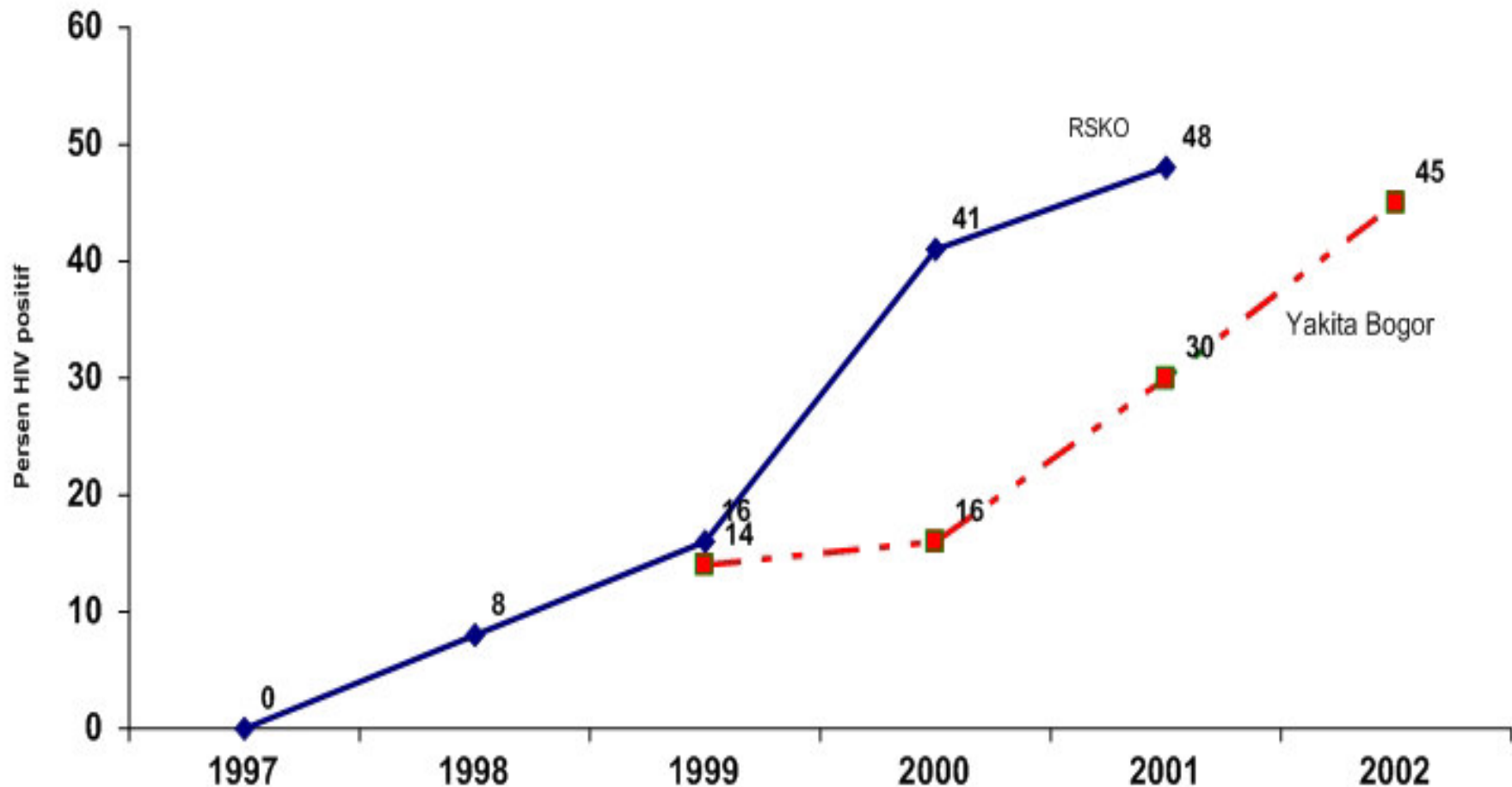
Jumlah Negara yang melaporkan Penggunaan Napza Suntikan dan epidemi HIV yang terkait

| | 1992 | 1995 | 1996 | 1998 | 1999 |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Penasun | 80 | 118 | 121 | 128 | 134 |
| HIV/ Penasun | 52 | 78 | 81 | 103 | 114 |
| % dari Total | 65 | 66 | 67 | 80 | 84 |

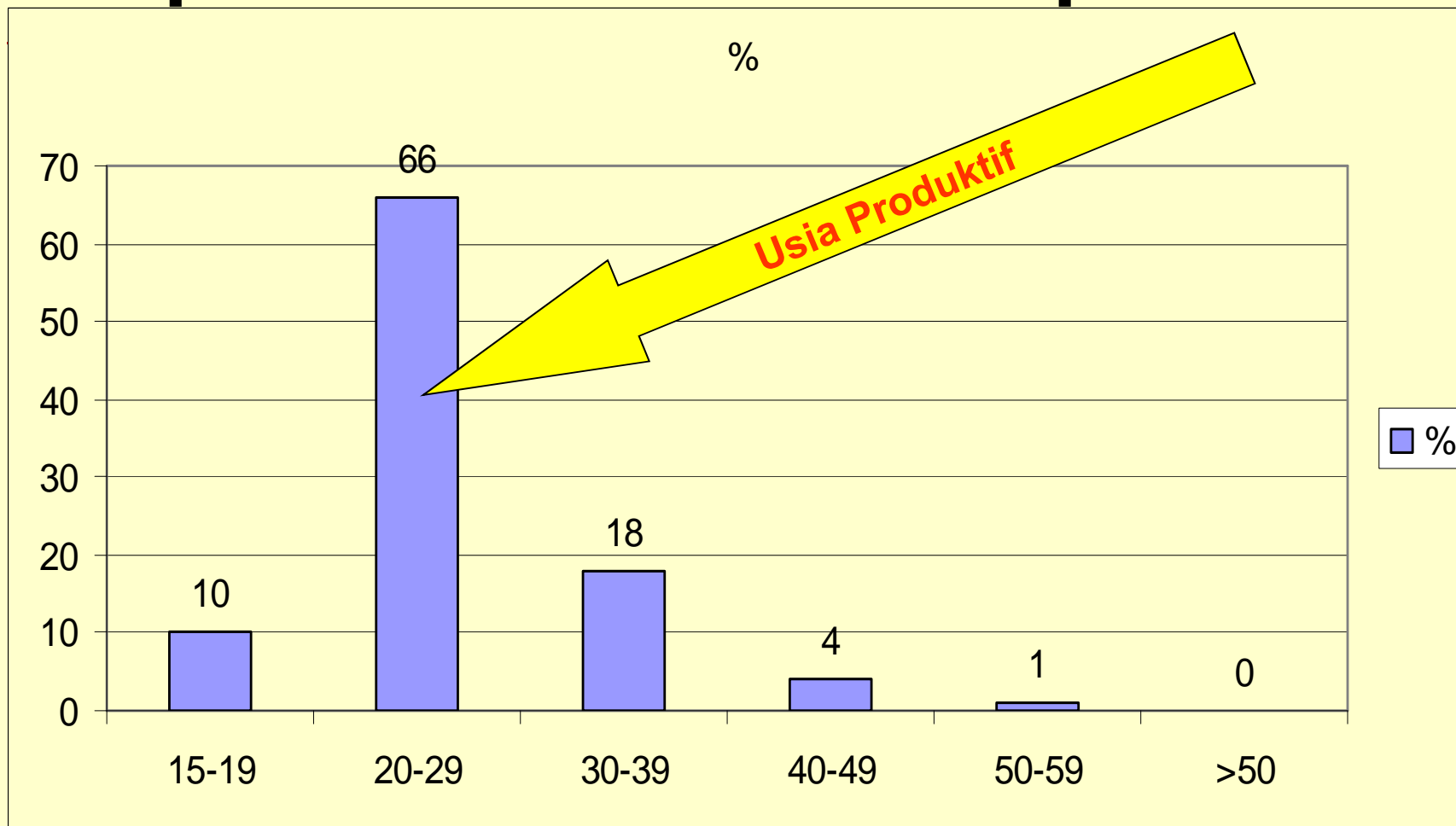
Jumlah Propinsi yang melaporkan Penasun berkaitan dengan kasus HIV



Peningkatan penularan HIV pada pengguna napza suntik yang berobat di panti rehabilitasi napza



Persentase kasus AIDS yang dilaporkan berdasar kelompok umur



Mengapa penyuntikan menyebar?

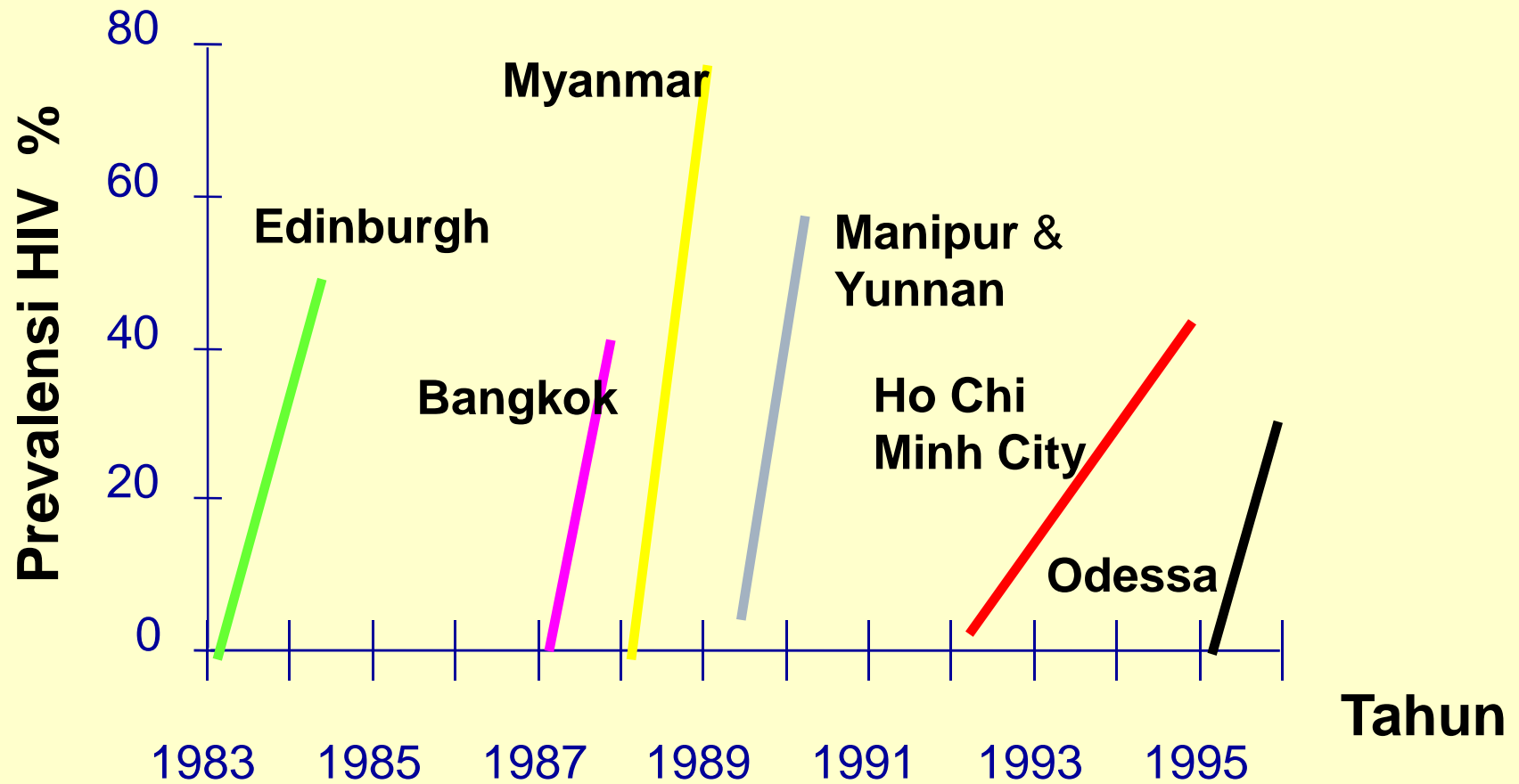
Interaksi faktor-faktor yang kompleks:

- Preferensi** oleh pengguna Napza
- Faktor-faktor ekonomi
- Lebih gampang **disembunyikan**
- Kecepatan **efek Napza**

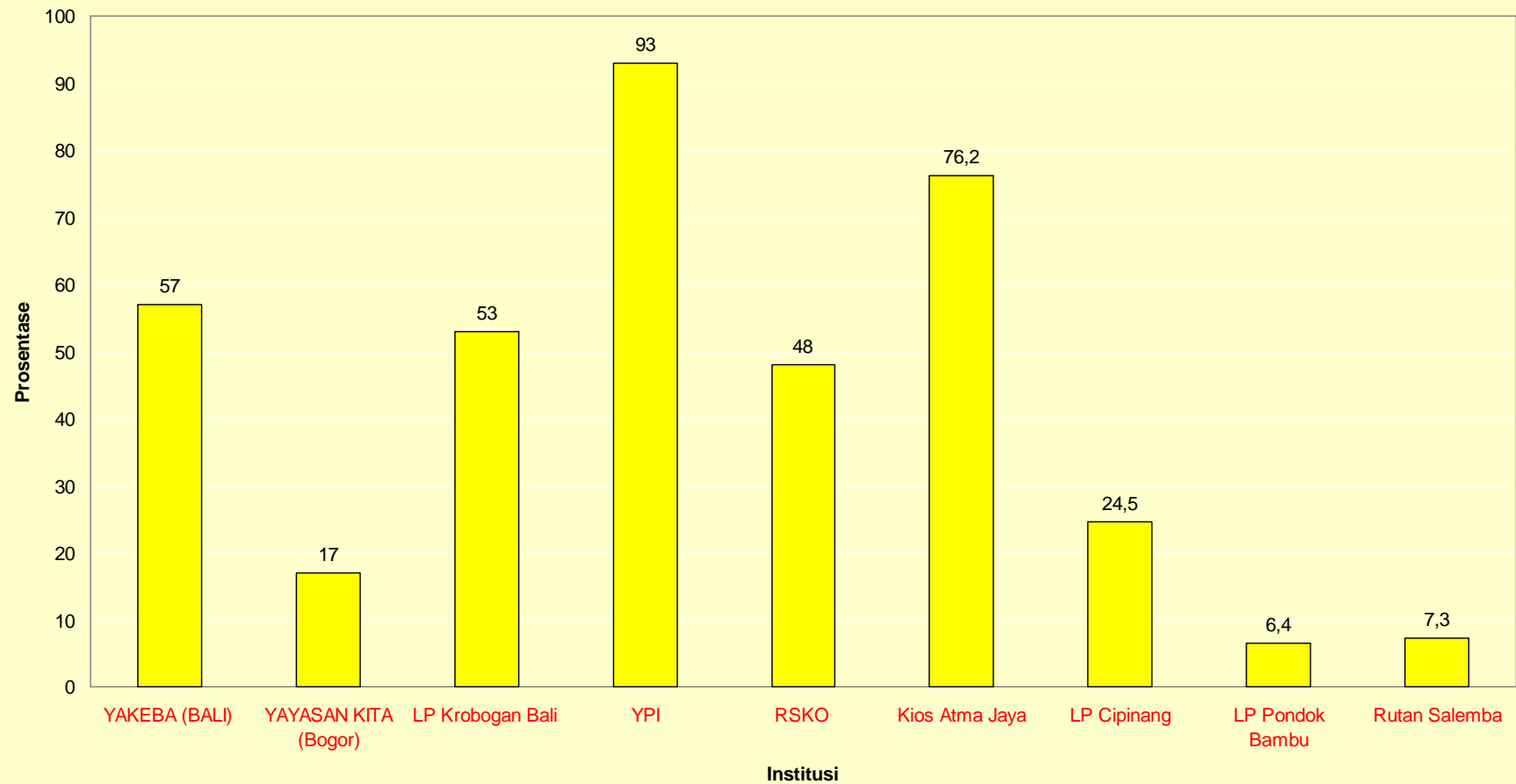
Mengapa penyuntikan menyebar ? (sambungan)

- ❑ Pola-pola **komunikasi**
- ❑ **Produksi** Napza dan praktek-praktek **perdagangan gelap**
- ❑ **Perubahan-perubahan** sosial, ekonomi, dan politik
- ❑ Faktor-faktor **sosial** lainnya

Epidemi HIV di kalangan Pengguna Napza Suntikan yang Bersifat Meledak



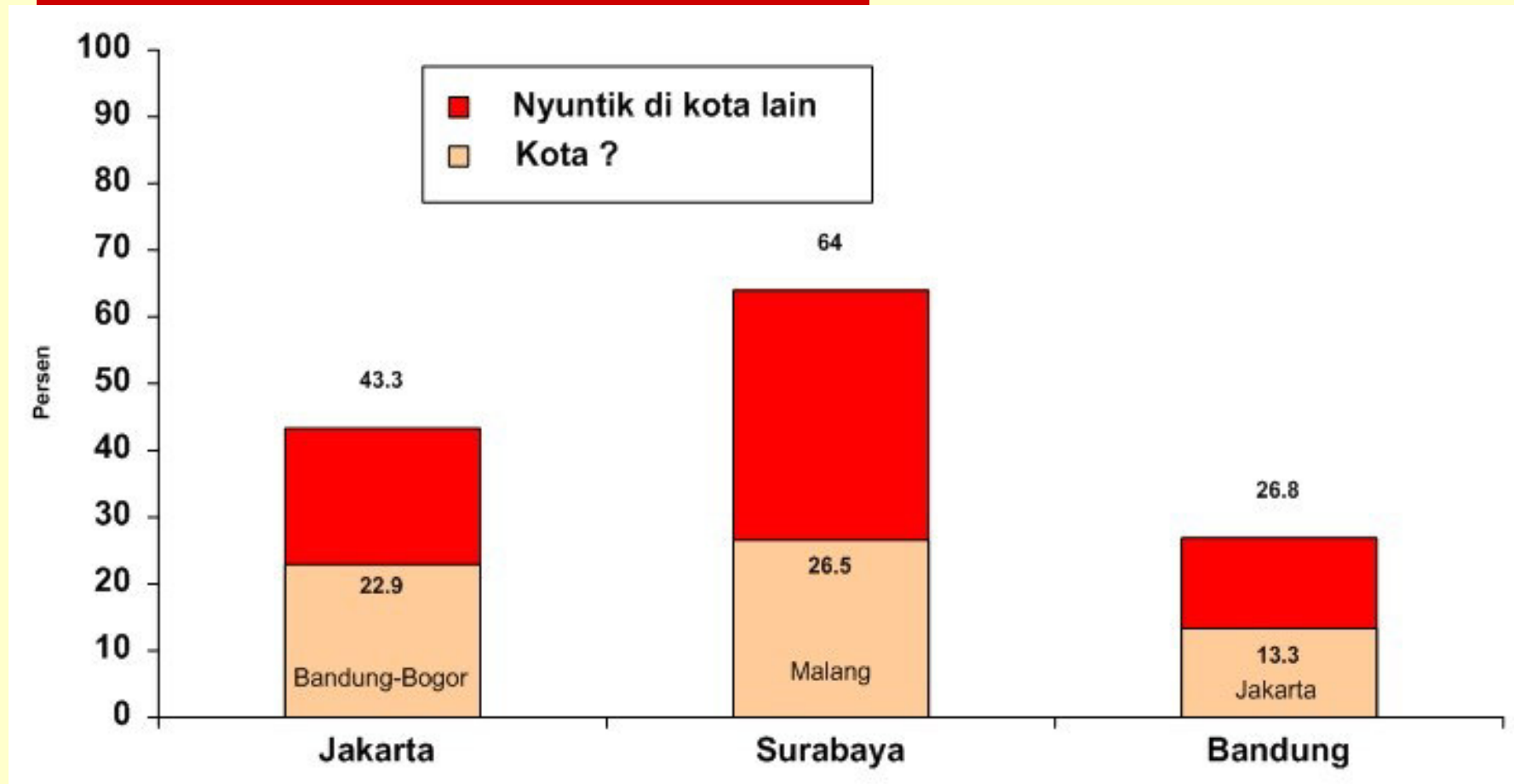
Ledakan kasus HIV dikalangan *pengguna Napza suntik* di beberapa institusi



Penularan HIV dari dan di kalangan penasun:

- ❑ melalui penggunaan alat suntik bersama
- ❑ melalui proses persiapan penggunaan Napza
- ❑ melalui hubungan seks baik heteroseksual maupun homoseksual yang tak terlindungi (tidak aman)
- ❑ melalui penularan dari ibu HIV positif ke anak

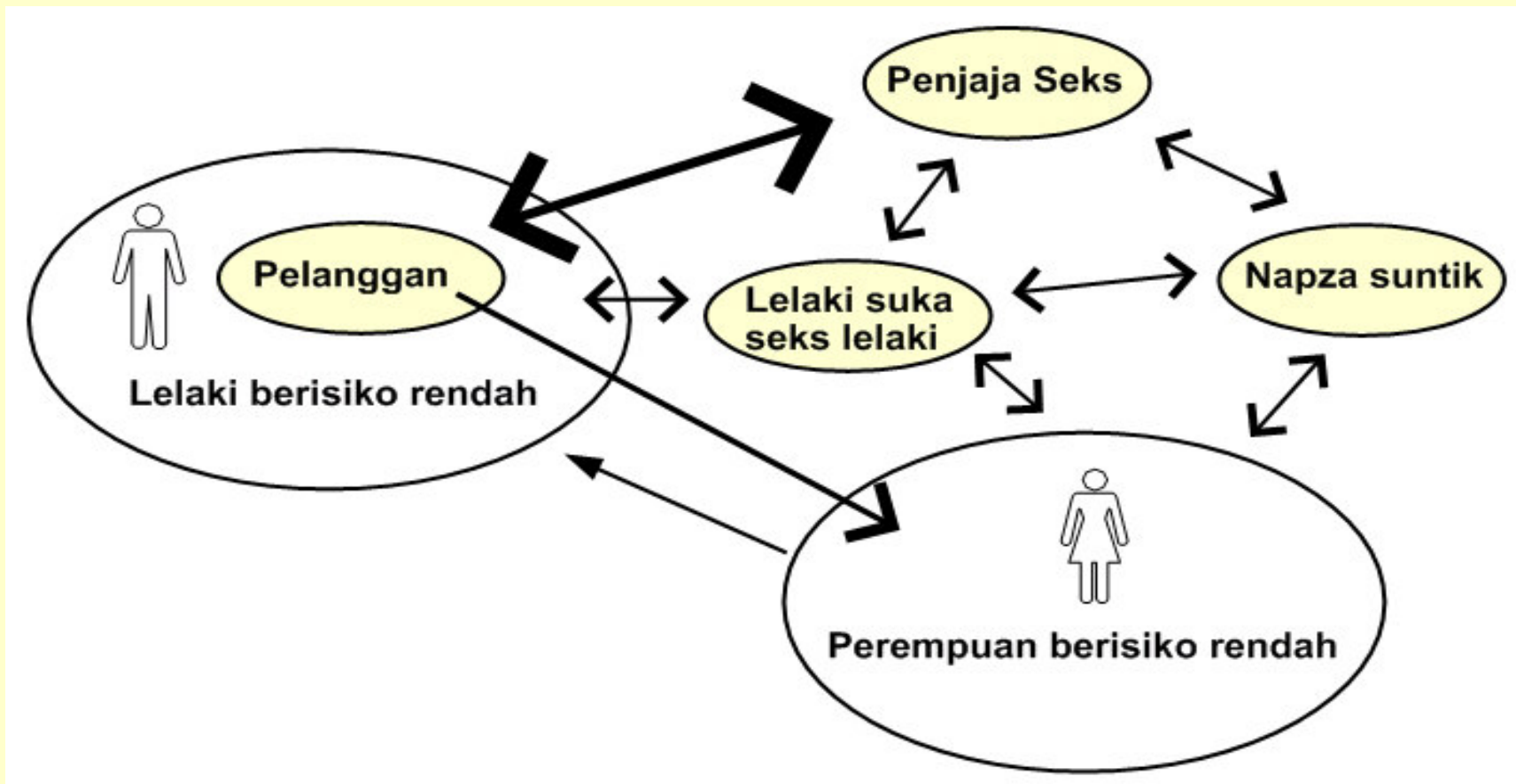
Pengguna napza suntikpun sering nyuntik di kota-kota lain



Pola Penularan HIV pada kalangan Penasun dan ke kelompok lainnya

- melalui penggunaan alat suntik bersama**
- melalui proses persiapan penggunaan Napza**
- melalui hubungan seks baik heteroseksual maupun homoseksual yang tak terlindungi (tidak aman)**
- melalui penularan dari ibu HIV positif ke anak**

Jalur Penularan HIV di Indonesia



Dampak

- Federasi Rusia: **90% dari 1 juta** orang dengan HIV pada 2002 adalah penasun
- India dan Thailand: epidemi besar HIV heteroseksual sedang tumbuh bertambah besar karena kurangnya pencegahan HIV di kalangan penasun

Sesi B.2

Memahami Karakteristik Penasun dan Jaringan Sosialnya

Penggunaan Napza adalah

- Tersembunyi
- Distigmatisasi
- Dipandang sebagai tidak bermoral

Pola Penggunaan Napza mudah berubah karena :

- Teknologi** baru
- Dipengaruhi oleh **polisi, pengawasan narkotik** dsb
- Perubahan **jejaring penjualan dan penggunaan** Napza
- Perubahan **pola dan kecenderungan** penggunaan

Bagaimana kontak dengan Penasun?

- Di mana para pecandu dapat ditemukan?
- Di mana tempat pertemuan atau tempat mereka berkumpul?
Misalnya, apakah ada rumah makan, bar, taman atau tempat main bilyar tertentu?
- Kira-kira berapa banyak pecandu yang bertemu di tempat tersebut?
- Di mana mereka membeli narkoba?
- Di mana mereka biasanya nyuntik?
- Bagaimana pola utama mereka nyuntik? Apakah ada narkoba favorit, kombinasi beberapa obat, atau obat yang diperoleh dari apotik?
- Bagaimana dengan karakteristik yang menonjol dalam jaringan tersebut?
 - usia
 - Asal
 - pola penggunaan obat bius
 - lingkungan

Sesi B.3

Model Penjangkauan dan Pendampingan

Penjangkauan dan Pendampingan

adalah strategi efektif untuk menemukan, melibatkan, dan memungkinkan Penasun mengurangi risiko tertular HIV

Argumentasi melakukan Penjangkauan dan Pendampingan

- Lebih murah
- Sumbangan besar terhadap pencegahan infeksi HIV pada Penasun dan pasangan seksualnya
- Komponen besar dari strategi komprehensif

Perkembangan Model Penjangkauan dan Pendampingan Pengguna Napza :

- ❑ Dimulai tahun **1960an** di **Eropa Barat, Amerika Utara, kemudian Australasia**
- ❑ Penjangkauan dilakukan kepada kelompok tak terjangkau (termasuk pengguna Napza) di **Amerika Latin** pada tahun **1960an dan 1970an**

Model Penjangkauan dan Pendampingan di Eropa Barat

- Youth Work*
- Catching Clients*
- Self Help*
- Public Health*

Model Penjangkauan dan Pendampingan di Amerika Utara

- ILOM
- NIDA
- SHIELD
- Peer Driven Intervention

Penjangkauan dan Pendampingan Penasun untuk pencegahan HIV :

- **1980an:** Dimulai di Amerika Utara , Eropa Barat dan, Australasia
- **1990an:** Menyebar ke Amerika Latin Asia, Eropa Timur
- **2002 :** **Sangat sedikit** menjangkau Penasun di **Pasifik, Timur Tengah, Afrika**

Model Penjangkauan dan Pendampingan berbeda dalam :

- Jenis** petugas penjangkauan
- Peran** petugas penjangkauan
- Organisasi yang mempekerjakan** petugas penjangkauan
- Jenis orang yang dijangkau**
- Tempat** penjangkauan
- Metoda** edukasi dan informasi
- Materi** pencegahan
- Layanan/rujukan** lainnya

Model Penjangkauan dan Pendampingan mempunyai kesamaan pada tujuan :

- Menemukenali** Penasun di tempat biasanya mereka berada
- Memberikan **informasi dan pendidikan** tentang HIV/AIDS, tes HIV, penggunaan Napza dan layanan
- Biasanya memberikan layanan penguat seperti **layanan kesehatan dasar, konseling, pertukaran jarum suntik, terapi dan rehabilitasi napza, dukungan kelompok** dan program lainnya

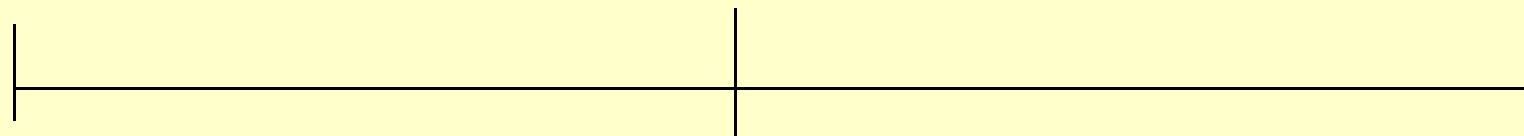
Studi Kasus : Program Penjangkauan dan Pendampingan

- Apakah penjangkauan dan pendampingan berguna untuk pencegahan HIV dikalangan Penasun?
- Apa aspek terpenting dari penjangkauan dan pendampingan Penasun?
- Apa aspek negatif dari penjangkauan dan pendampingan?
- Apakah program penjangkauan dan pendampingan berguna dan dapat dijangkau di **tempat anda**?
- Jika ya, **mengapa**? Jika tidak, **mengapa tidak**?

Sesi B.4

Merancang Program Penjangkauan Lapangan

KONTINUM INTERVENSI



Pencegahan

**Intervensi
Awal**

Pengobatan

KONTINUM INTERVENSI

- **Pencegahan adalah intervensi pada tahap awal epidemi. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini bertujuan untuk mendapat dampak paling besar dengan sumber daya terbatas.**
- **Pada tahap intervensi awal, sudah mulai ditemu-kenali orang yang telah terinfeksi oleh HIV, oleh sebab itu program tes HIV dan konseling sudah mulai dilakukan**
- **Dalam tahap pengobatan, kebutuhan obat-obatan yang harus diberikan kepada pengidap mulai meningkat.**

PERENCANAAN BERDASARKAN PROFIL PERKEMBANGAN EPIDEMI

- **Menjajaki kebutuhan masyarakat**
- **Menjangkau kelompok tertentu untuk diintervensi**
- **Mengembangkan intervensi sesuai dengan keadaan dan situasi setempat**

SUMBER INFORMASI UNTUK MEMONITORING PROFIL EPIDEMI

- **Program Surveilans**
- **Studi Seroprevalensi**
- **Program tes dan konseling HIV**
- **Behavior Surveillance Survey (Survei Surveilans Perilaku)**
- **Sumber Independen**

Rencana Tindakan

- Apa yang dapat dilakukan** untuk mengembangkan –program penjangkauan pencegahan HIV dikalangan para Penasun di tempat anda?
- Apa **langkah pertama** yang perlu dilakukan?
- Apa yang dapat anda lakukan pada **hari pertama pulang kerja** guna membantu langkah pertama ini?

Sesi B.5

Tujuan Program Penjangkauan dan Pendampingan

Prinsip Intervensi

- ❑ Jangka pendek yang pragmatis dan mempunyai kemungkinan keberhasilan
- ❑ Membuat daftar jenjang perubahan perilaku
- ❑ Menggunakan berbagai strategi
- ❑ Pecandu atau mantan pecandu dilibatkan dalam proses intervensi

Hierarki Perubahan Perilaku

- ❑ Berhenti Menggunakan Napza jenis apapun.
- ❑ Jika itu tidak bisa dilakukan, maka penggunaannya jangan disuntik.
- ❑ Jika itu pun masih belum bisa, maka gunakan jarum sendiri dan jangan berbagi jarum dengan orang lain.
- ❑ Jika benar-benar belum bisa dilakukan, maka sterilisasikan dengan pemutih jika harus berbagi dalam penggunaan jarum.

Tujuan Penjangkauan

- ❑ Masuk ke dalam kelompok sasaran
- ❑ Meningkatkan pengetahuan tentang penyebaran HIV pada kelompok sasaran
- ❑ Membantu kelompok sasaran menilai risiko mereka tertular HIV dan memberikan berbagai pilihan sebagai alternatif perilaku yang berisiko tinggi
- ❑ Mendukung terjadinya perubahan perilaku
- ❑ Mendorong keterlibatan kelompok sasaran dalam advokasi pencegahan

Tujuan dan sasaran jelas membantu dalam...

- Mendasari logika intervensi
- Menentukan strategi untuk implementasi, monitoring dan evaluasi
- Memperlihatkan sikap dalam pernyataan
- Merepresentasikan proyek kepada pihak lain

Sesi B.6

Kelompok Sasaran dan Wilayah

Kelompok Sasaran dan Wilayah

- Kelompok sasaran umum
- Kelompok sasaran **spesifik**
- Wilayah umum
- Wilayah **spesifik**

Sesi B.7

Menumbuhkan pengetahuan mengenai
populasi yang tersembunyi

Peningkatan pengetahuan

- Satukan seluruh mozaik** kepingan teka-teki
- Deskripsikan** gambar
- Apa **pernyataan** yang akan anda sampaikan tentang HIV dan penggunaan suntikan di kota anda?
- Bagaimana anda **memeriksa** bahwa pernyataan itu benar?

SUMBER INFORMASI TENTANG PENGGUNA NAPZA

- 1. Sumber Institusi yang memiliki data sekunder**
 - Program Penyembuhan untuk Pengguna Napza**
 - Kejaksaan dan Kepolisian**
 - Penyedia Pelayanan Kesehatan**

SUMBER INFORMASI TENTANG PENGGUNA NAPZA (lanjutan)

2. Sumber informasi di masyarakat yang dapat memberikan data primer

- **Pengguna Napza**
- **Individu yang memiliki kontak teratur dengan Penasun aktif misalnya:**
 - **Staf program penyembuhan penggunaan obat bius**
 - **Peneliti**
 - **Wartawan**
 - **Tokoh di masyarakat**

Pemahaman Etnografi

- Pemahaman Etnografi adalah pemahaman yang diperoleh berdasarkan pengamatan dan keterlibatan dalam sub budaya atau kelompok sosial tertentu dalam masyarakat.
- Pemahaman ini akan memungkinkan seseorang melihat permasalahan atau situasi yang terjadi dari kaca mata pelaku atau orang-orang yang terlibat dalam permasalahan/situasi tersebut

PENGAMATAN SECARA ETNOGRAFI

Merupakan sumber informasi berkelanjutan yang digunakan untuk menjawab pertanyaan berikut:

- **Apakah pesan-pesan intervensi dipahami sesuai tujuannya?**
- **Apakah perubahan norma perilaku yang terjadi mendukung pengurangan risiko?**
- **Apakah intervensi mengabaikan komponen penting yang menyebabkan kelompok sasaran tetap berisiko (misalnya, membersihkan jarum suntik dengan pemutih tetapi tetap berbagi penggunaan air pembilas jarum)?**

PENGAMATAN SECARA ETNOGRAFI

- **Apakah intervensi membuat asumsi salah mengenai sumber yang diperlukan (misalnya berasumsi bahwa air bersih atau jarum suntik steril selalu tersedia?)**
- **Apakah perilaku tertentu telah menjadi norma sosial di kalangan kelompok sasaran sehingga perilaku tertentu yang lain perlu diberi penekanan khusus?**

Sesi B.8

Mengumpulkan data dan menggali
kebutuhan

Prinsip Rapid Assessment and Response

- ❑ Cepat diselesaikan seluruh proses
- ❑ Seluruh proses *cost-effective*
- ❑ Kumpulkan data yang tersedia dan informasi baru
- ❑ Gunakan sumber data multipel
- ❑ Investigasi dan induksi melalui
 - ▶ Konsultasi yang luas
 - ▶ Periksa relevansinya dengan program
 - ▶ Ambil keputusan sesuai kecukupan informasi

Metode

- Kumpulkan data yang **tersedia**
- Hampiri **tempat-tempat** para pengguna
- Kenali dan kumpulkan informasi dari **tokoh kunci**

Sumber Data

- Haruskah ada penilaian kebutuhan?
- Apa informasi yang tersedia?
- Apakah anda membutuhkan konsultasi?
- Apakah ada yang melakukan pekerjaan sama seperti ini?

Dimana ?

- Setidaknya 5 sumber informasi resmi
- Setidaknya 3 tempat penasun berkumpul

Sesi B.9

Mengidentifikasi dan menggerakkan
sumber-sumber

Sumber yang dibutuhkan :

- Sumber daya manusia** : rekrut , latih, supervisi
- Pendanaan** : pekerja, supervisor, manager, materi
- Hubungan** : otoritas yang relevan, layanan lainnya

Isu penting tentang sumber...

- Dimana mencari **staff**?
- Berapa banyak** pekerja/ manager?
- Berapa banyak **upah** yang dikeluarkan?
- Ruang kantor** sewa atau dipinjami?
- Biaya materi**?
- Total biaya**?
- Ide selanjutnya tentang pendanaan **bottom-line** dari penyandang dana?

Sesi B.10

Mengembangkan Kerja Sama dengan
lembaga lain

Mitra Kerja dalam Pengembangan Program:

- Departemen Kesehatan dan Polisi/ Keamanan Publik / Pengawasan Narkotik / Departemen Dalam Negeri
- Organisasi Non Pemerintah (LSM) dan Organisasi Masyarakat (CBO)
- Pusat Terapi Napza (pemerintah, non pemerintah, LSM dsb.)
- Rumah Sakit / Pusat Kesehatan Masyarakat
- Pemerintahan Daerah
- Lembaga Keagamaan
- Organisasi pemuda

Hubungan formal melalui...

- Rapat resmi dengan pihak berwenang yang terkait
- Informasi singkat tentang penilaian kepada para mitra kerja
- Presentasi Rencana Program kepada pejabat setempat
- Peresmian Program oleh Pejabat
- Pertemuan dengan pejabat polisi setempat
- Pengumuman hari pelayanan program
- Pembuatan dan distribusi brosur/leaflet program

Hubungan informal melalui...

- Pembicaraan pribadi dengan individu kunci
- Menggunakan jejaring relasi kawan-kawan

Membina Dukungan Polisi/ Badan Narkotika :

- Kelompok paling penting dalam hal memulai dan melanjutkan program**
- Upaya untuk memperoleh surat resmi langsung tentang kerjasama**
- Mengembangkan mekanisme formal untuk memecahkan perselisihan**
- Lakukan perlakuan khusus untuk menyelaraskan relasi : polisi/pengawasan narkotik dan Penasun**
- Hindari “Tabrakan”, sangat berbahaya untuk kredibilitas program**

Referensi Materi WHO

- Berkas bukti tindakan :**
Tulisan bukti riset berseri melalui bermacam pendekatan
- Pedoman Pelatihan penjangkauan :**
4 Modul Pelatihan
- IDU-RAR:**
Manual on Rapid Assessment and Response