

Pelatihan Petugas Penjangkau Lapangan

Ketrampilan Dasar dalam Penjangkauan dan Pendampingan pada Penasun

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

2004

Tujuan Pelatihan

- Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas lapangan agar mampu melakukan kegiatan penjangkauan dan pendampingan dalam pencegahan HIV/AIDS bagi penasun sesuai dengan karakteristik penasun dan lokasi dimana penasun tersebut berada.

Sesi D.1.1

Pengekspresian diri: Siapakah saya?

Sesi D.1.2

Pengenalan Organisasi dan Program

Organisasi

- ❑ Sejarah dan filosofi organisasi yang menjalankan program penjangkauan
- ❑ Bagaimana dan mengapa program penjangkauan ini didirikan
- ❑ Tujuan umum dan tujuan khusus program penjangkauan

Sesi D.1.3

Pemikiran Dasar dan Tujuan Utama Program Penjangkauan

Prinsip Kegiatan

- ❑ Jangka pendek yang pragmatis dan mempunyai kemungkinan keberhasilan
- ❑ Membuat 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.

Penjangkauan dan Pendampingan

adalah strategi efektif untuk menemukenali, 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

Tujuan Penjangkauan dan Pendampingan

- ❑ 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 yang jelas akan membantu :

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

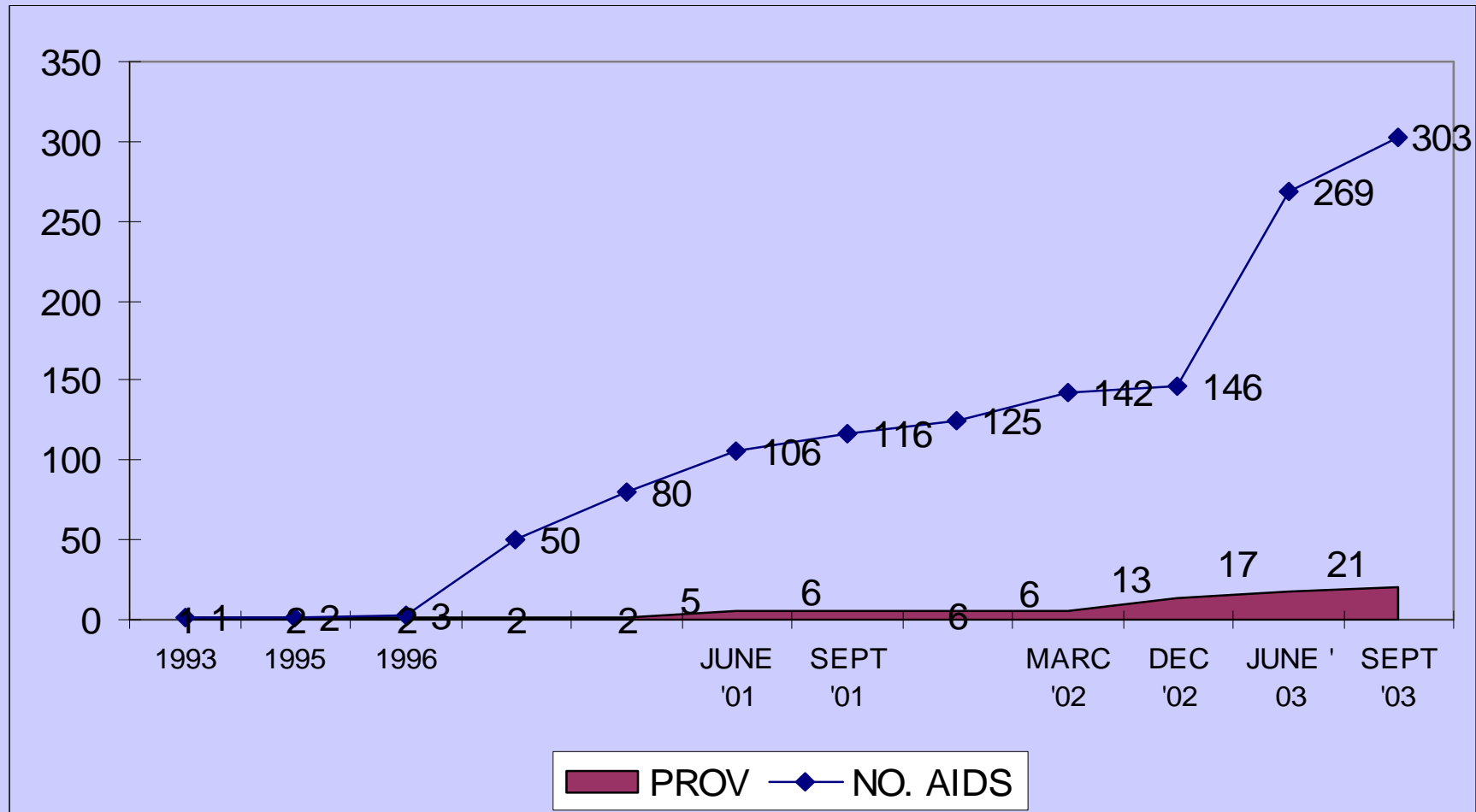
Sesi D.1.4

Pemanfaatan Data Epidemi HIV untuk mengetahui kebutuhan masyarakat

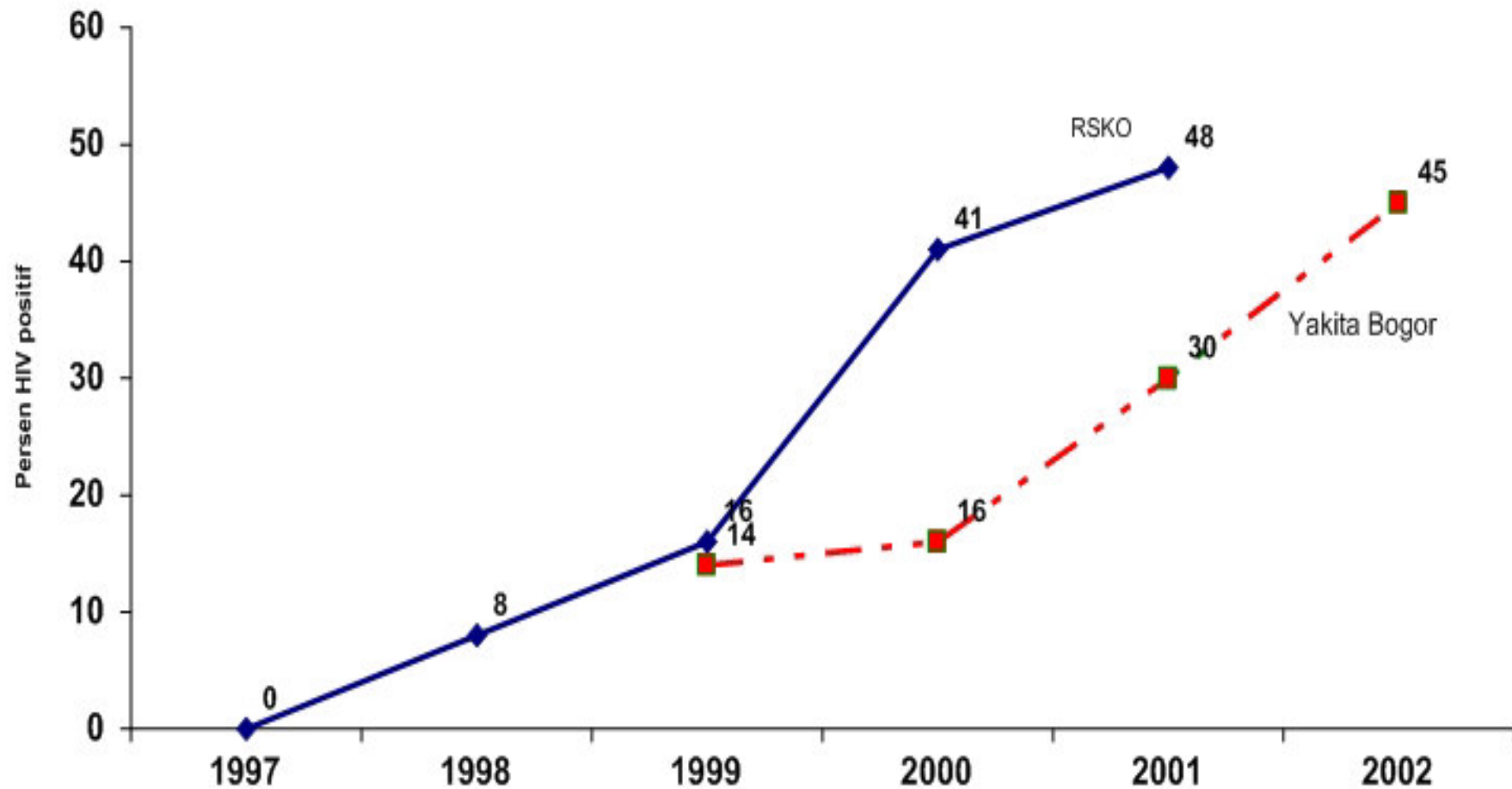
Jumlah Negara yang melaporkan Penggunaan Napza Suntikan dan epidemi HIV yang terkait

	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

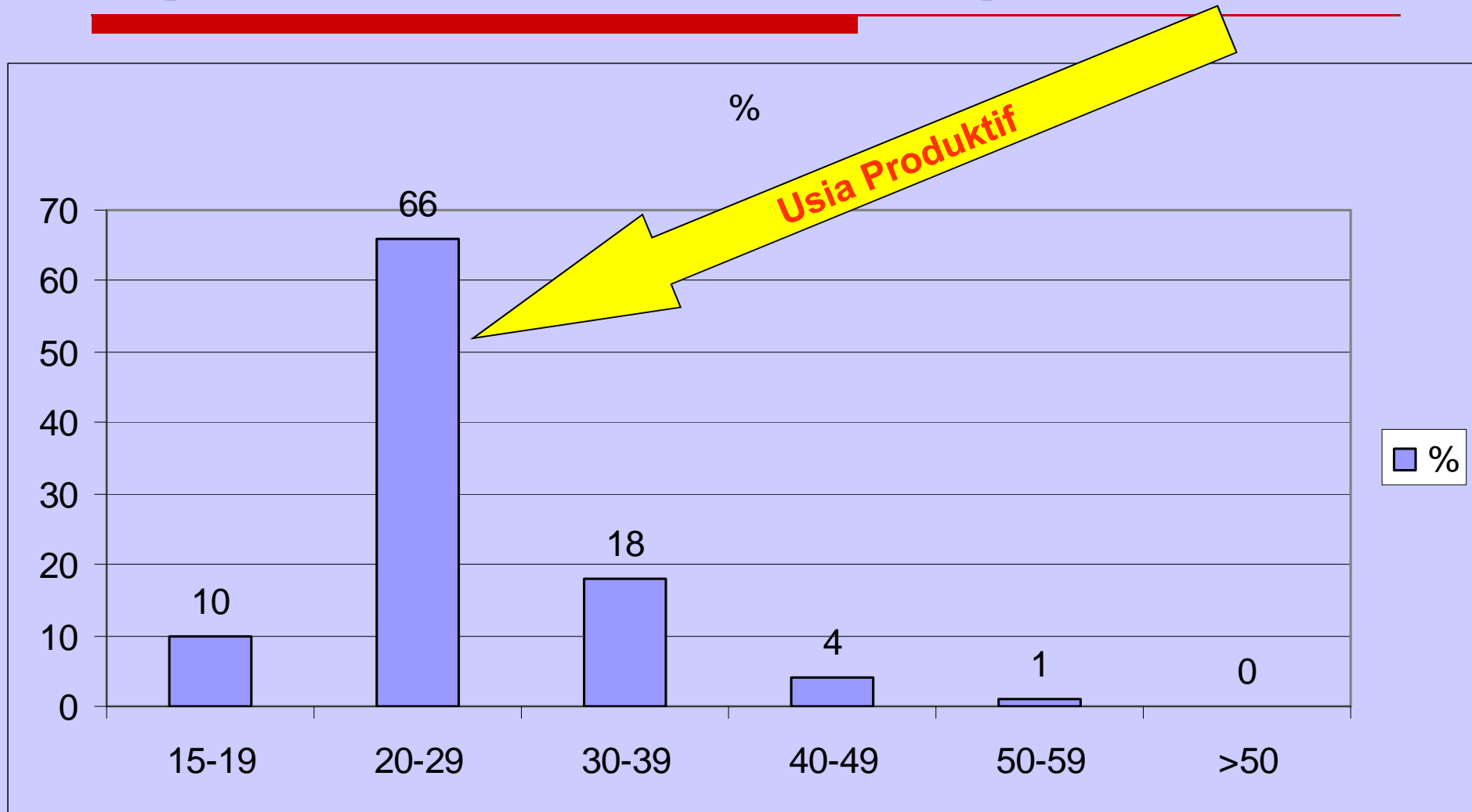
Jumlah Propinsi yang melaporkan Penasun berkaitan dengan kasus HIV



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



Persentase kasus AIDS yang dilaporkan berdasar kelompok umur



Sumber: SIGIT PRIOHUTOMO, DEPKES RI (2003)

Mengapa penyuntikan menyebar?

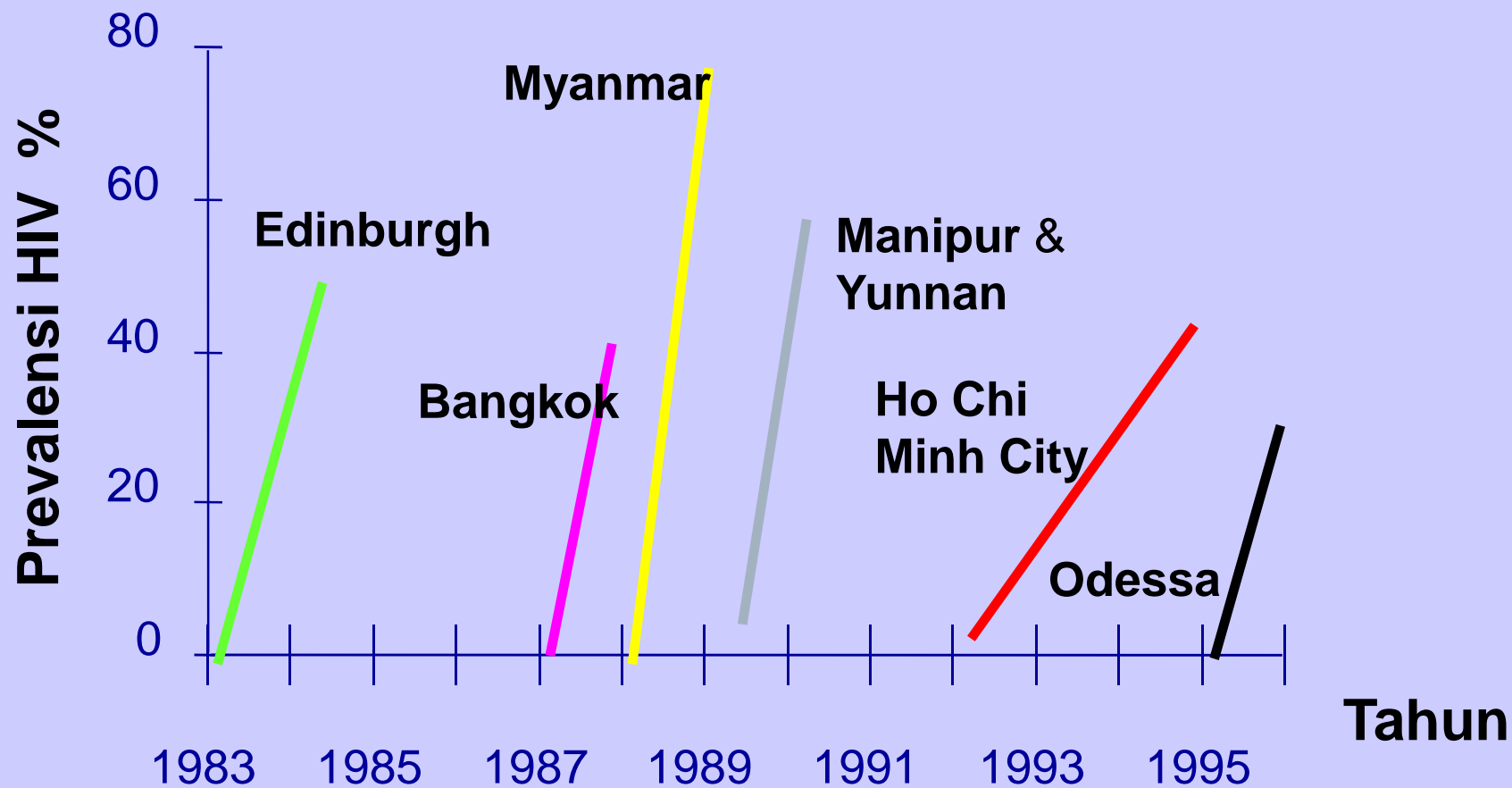
Interaksi faktor-faktor yang kompleks:

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

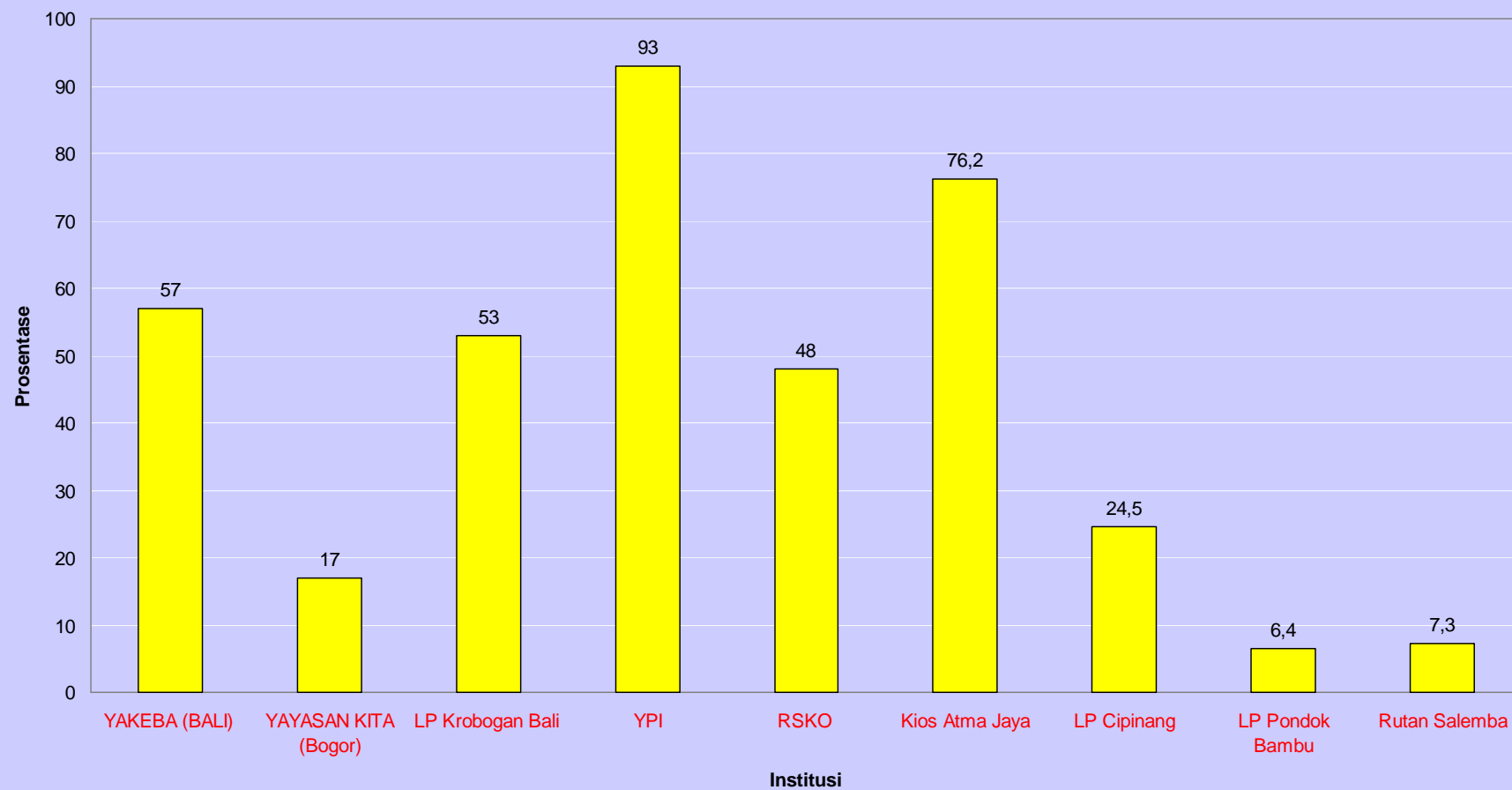
Mengapa penyuntikan menyebar? (sambungan)

- 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



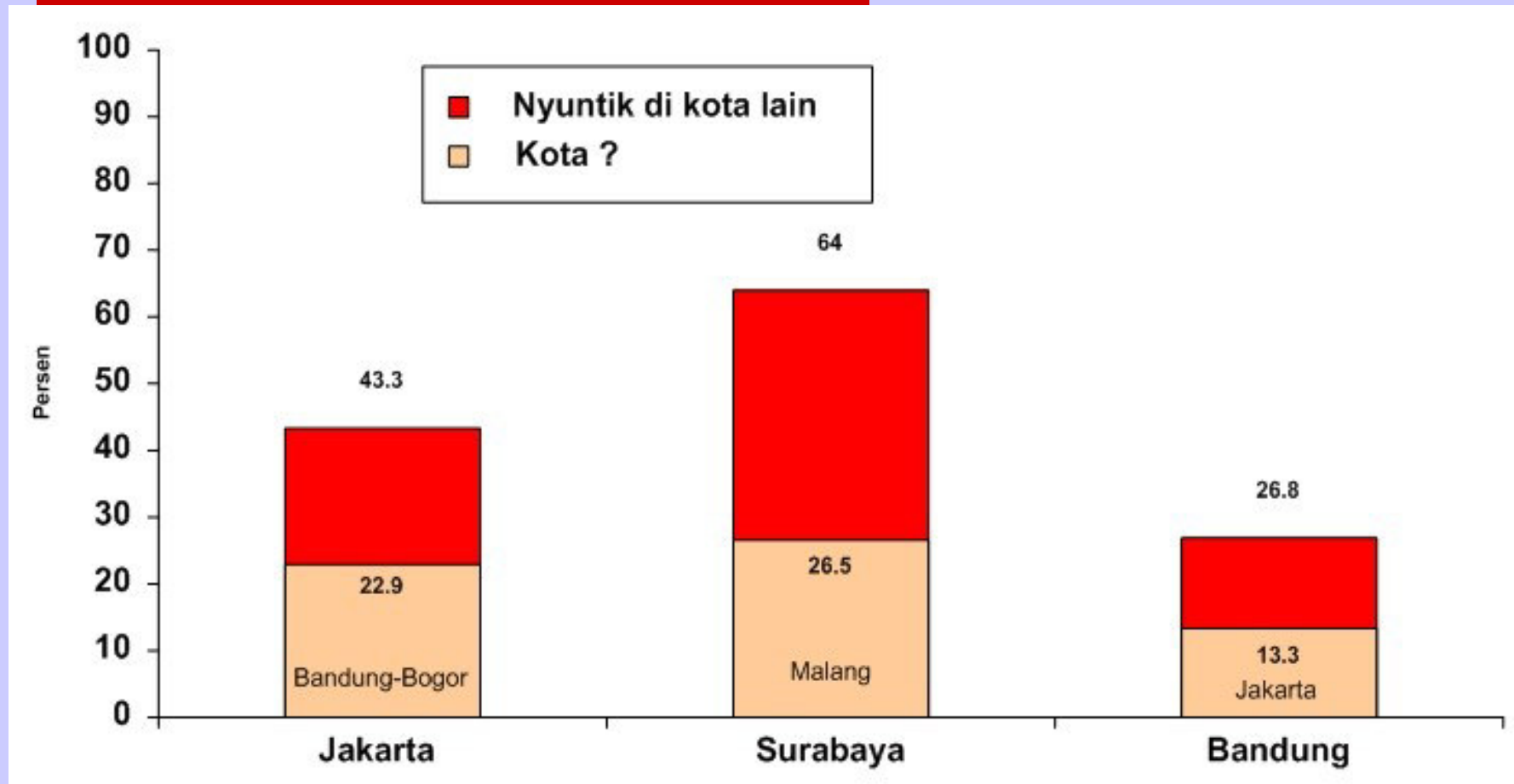
Ledakan kasus HIV dikalangan *pengguna Napza suntik* di beberapa institusi



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

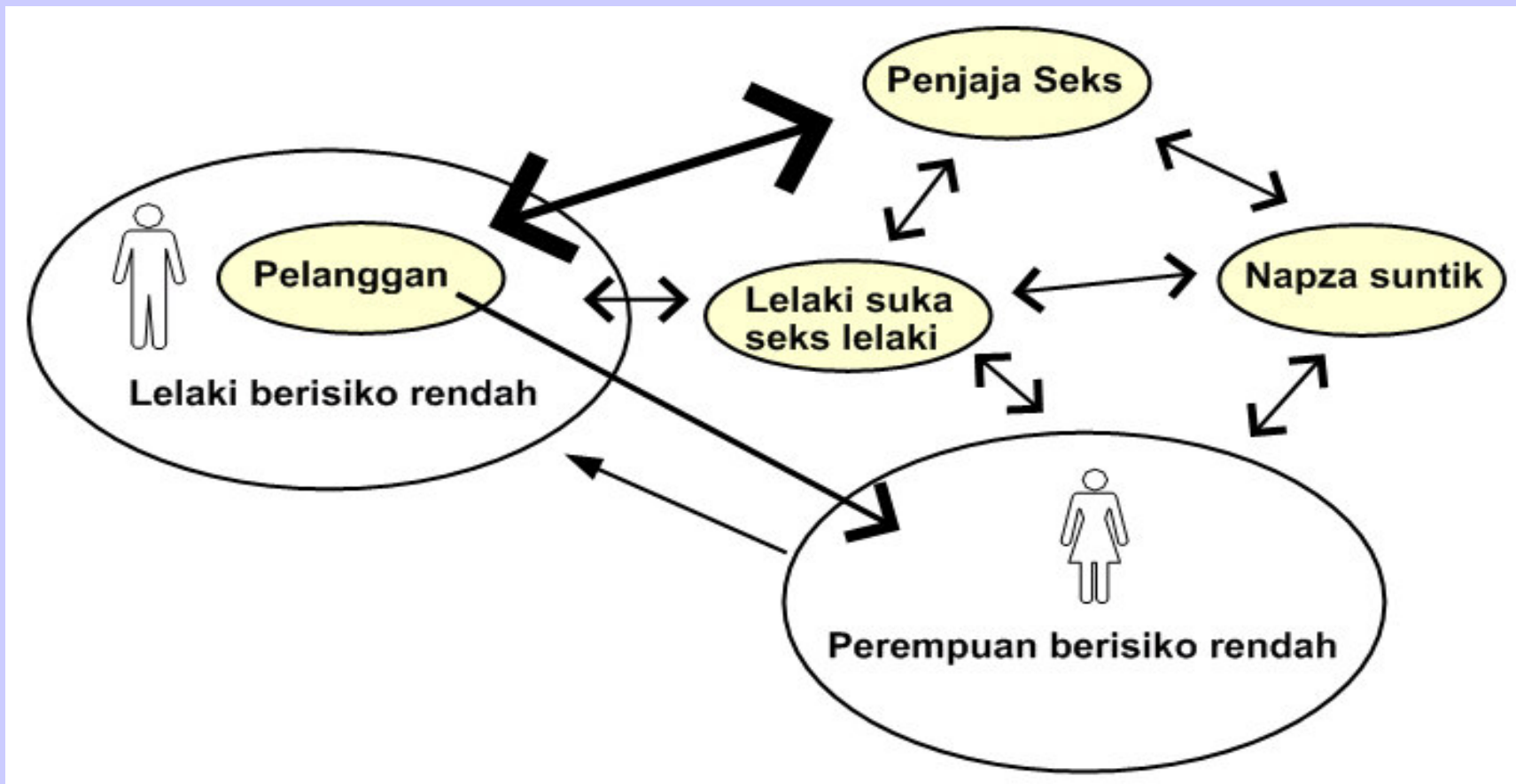
Pengguna napza suntikpun sering nyuntik di kota-kota lain



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

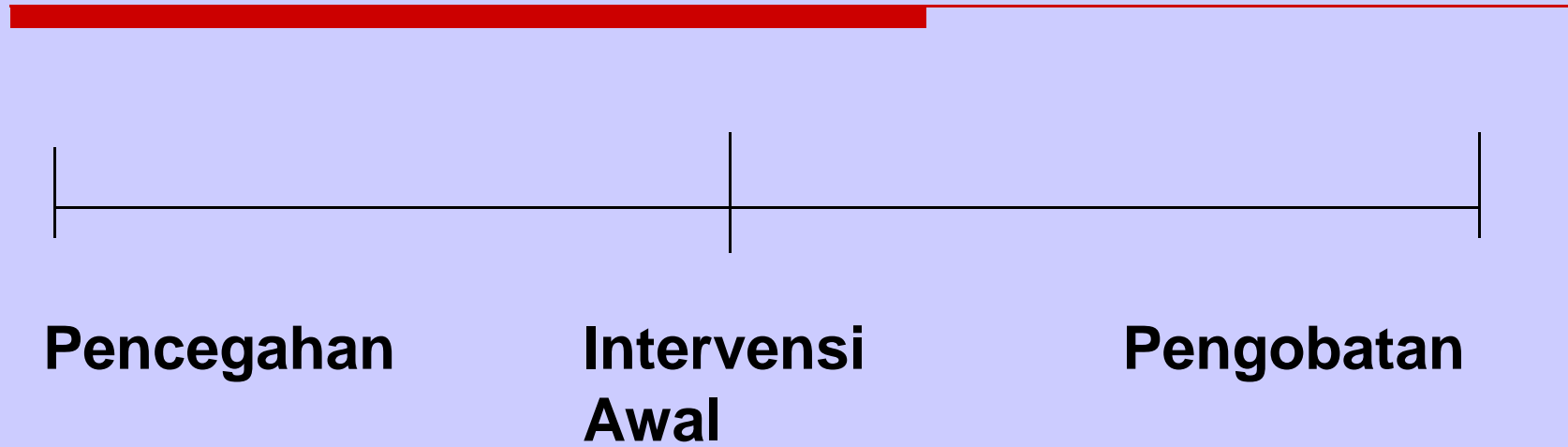
Jalur Penularan HIV di Indonesia



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

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 STRATEGIS 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**

Sesi D.1.5

Pemahaman Karakteristik Penasun
untuk Intervensi kepada populasi
sasaran

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 (lanjutan)

- **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 D.1.6

Mengembangkan Tim Penjangkau untuk
Kelompok Pemasun

KEMAMPUAN YANG DIPERLUKAN DARI PENJANGKAU KELOMPOK SASARAN

- **Ketrampilan komunikasi yang menonjol**
- **Perilaku yang asertif**
- **Kepribadian yang ramah**
- **Bertanggung jawab dan mampu melaksanakan kewajibannya dengan baik**
- **Mempunyai minat tinggi terhadap program dan keinginan mempromosikan advokasi pencegahan**

KELEBIHAN MEMPEKERJAKAN ANGGOTA DARI KELOMPOK SASARAN

- **Adanya kesamaan latar belakang**
- **Mempercepat terbinanya hubungan baik**
- **Meningkatkan kredibilitas program**
- **Kemampuan menerjemahkan istilah-istilah teknis**
- **Meningkatkan kepedulian kelompok sasaran akan ancaman HIV**
- **Lebih tanggap terhadap *gosip* di komunitas**

KELEBIHAN MEMPEKERJAKAN ANGGOTA DARI KELOMPOK SASARAN (lanjutan)

- **Lebih memahami strategi pengurangan risiko yang memungkinkan**
- **Mengetahui ucapan dan perilaku kelompok sasaran yang sesungguhnya**
- **Meningkatkan kemampuan untuk menerapkan perubahan perilaku**

HAL YANG PERLU DIPERTIMBANGKAN DALAM MEREKRUT STAF YANG BERASAL DARI KELOMPOK SASARAN

1. Pengguna Napza aktif

- Orang yang mampu melaksanakan tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya**
- Orang yang bersedia dan mampu untuk tidak terlibat dalam kehidupan jalanan saat bertugas**
- Mempekerjakan mantan yang tidak pernah lagi memakai Napza lagi selama 1 tahun (untuk pengguna kambuhan)**

HAL YANG PERLU DIPERTIMBANGKAN DALAM MEREKRUT STAF YANG BERASAL DARI KELOMPOK SASARAN

2. Untuk Umum:

- Orang yang dihormati dan memiliki status sosial yang baik di kalangan kelompok sasaran**
- Orang yang memiliki waktu dan minat untuk melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawabnya**

KRITERIA BAGI STAF YANG TIDAK BERASAL DARI KELOMPOK SASARAN

- **Kesediaan bekerja dengan kelompok sasaran dalam situasi kehidupan mereka sehari-sehari**
- **Kemampuan menanggapi kebutuhan kelompok sasaran secara tepat budaya**
- **Kemampuan memahami perilaku penggunaan napza dan berinteraksi dengan kelompok sasaran**

Sesi D.1.7

Kuesioner HIV/AIDS

Sesi D.1.X

Evaluasi dan Penutup

(Pengisian formulir evaluasi harian secara individu dan pengumuman agenda hari ke - 2)

Sesi D.2.0

Selamat Datang
(review hasil pelatihan dan hasil evaluasi harian
pada hari-1)

Sesi D.2.1

Pengetahuan HIV/AIDS

HIV dan AIDS...

- **HIV: Human Immunodeficiency Virus, menyerang dan bertahap merusak sistem immunitas badan dan berkembang menjadi AIDS.**
- **AIDS: Acquired Immune Deficiency Syndrome adalah tanda dan gejala berat dan kompleks disebabkan oleh penurunan respon immunitas tubuh.**

“HIV tidak sama dengan AIDS”

Tahapan infeksi HIV

- Tahap serokonversi penyakit :
segera sesudah terinfeksi
- Tahap infeksi asimtomatik :
dapat bertahan **berbulan-bulan** atau **tahunan**, seringkali **tanpa tanda penyakit**
- Tahap infeksi simtomatik HIV
- Tahap penyakit **AIDS** atau **HIV lanjut parah**

Tes HIV

Tes untuk antibodi HIV

- ▶▶ ELISA
- ▶▶ Western Blot

**Periode jendela biasanya 6 minggu,
Tetapi dapat sampai 3 atau 6 bulan**

Bagaimana cara menular HIV?

- Beberapa aktivitas seksual
- Kontak darah
- Kehamilan, kelahiran atau pemberian ASI

Apakah HIV dapat ditularkan melalui...

Udara? **TIDAK**

Nyamuk? **TIDAK**

Peralatan rumah tangga atau kontak biasa? **TIDAK**

HIV dapat dicegah...

- ⌘ kondoms untuk seks penetratif
- ⌘ Stop penggunaan bersama alat suntik
- ⌘ Terapi HIV pada ibu HIV+,
- ⌘ Pemberian makanan pengganti untuk bayi, jika tak mungkin, lakukan pemberian ASI eksklusif
- ⌘ Uji saring HIV darah dan produk darah

Sesi D.2.1

Risiko Perilaku Seksual dan Peragaan kondom

Penularan seksual

- Melalui seks penetrasi vaginal dan anal tak aman (tak pakai kondom)
- Melalui seks oral juga mungkin

Faktor yang berkaitan dengan penularan melalui hubungan seks

- Viral load dari pasangan HIV positif
- Adanya infeksi genital
- Jenis aktivitas seksual
- Risiko aktivitas seksual yang menyebabkan robekan atau perdarahan
- Adanya darah
- Faktor lain

Tahapan pengurangan risiko melalui jalur seksual :

- Abstinensi
- Setia kepada pasangan
- Menggunakan Kondom dengan benar

Praktek Penggunaan Kondom

(Setiap peserta diminta untuk mempraktekkan cara penggunaan kondom)

Kondom

- ❑ Ada dua jenis : Laki-laki dan perempuan
- ❑ Efektif dalam pencegahan HIV
- ❑ Biasa dibagikan oleh petugas penjangkauan kepada Penasun

Kondom efektif

- ❑ Jika memenuhi standar
- ❑ Digunakan sebelum tanggal kadaluwarsa
- ❑ Dapat rusak terkena panas, sinar, polusi udara
- ❑ Disimpan ditempat dingin, kering

Menggunakan Kondom

- Periksa masa kadaluwarsa
- Buka bungkus pada bagian yang harus disobek secara hati-hati
- Pelintir udara keluar
- Gulirkan menelusuri penis
- Pegang cincin atas ketika melepaskan

Sesi D.2.3

Napza dan penggunaan Napza

Istilah Napza :

- ❑ **Dalam kedokteran : yang mempunyai potensi meningkatkan kesejahteraan fisik atau mental**
- ❑ **Dalam farmakologi: yang mempengaruhi proses jaringan tubuh /organisme**
- ❑ **Secara umum : digunakan untuk kepentingan non medik (misal penggunaan rekreasional) pada zat yang beredar di jalur gelap**

Istilah 'Napza' merujuk kepada...

- Setiap zat yang mempengaruhi cara orang berperasaan, berpikir, melihat, merasakan, mendengar, atau berperilaku**

Jenis Napza

- Stimulan
- Depresan
- Hallusinogen

Orang yang kecanduan adalah...

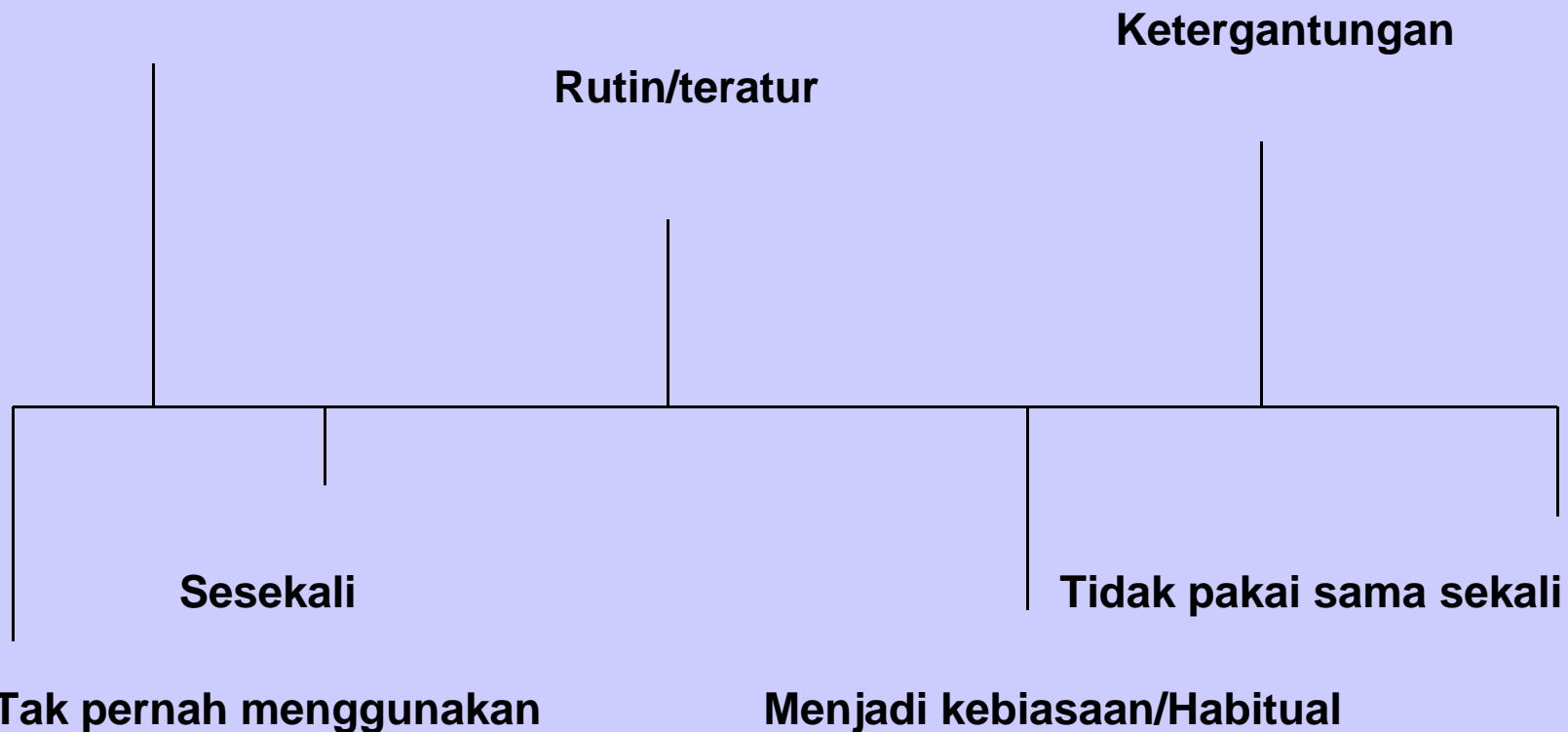
- Mereka yang mengalami toleransi pada napza tertentu
- Mereka mengalami :
 - Putus zat
 - Melakukan tindakan berulang , sadar, dirinya melakukan tindakan berulang,
 - Berulang-ulang melakukan hal yang sama
 - Semua minat terfokus pada napza
 - Kambuh

Cara Penggunaan Napza?

- Dihisap setelah dibakar, seperti rokok
- Dihirup, dihisap melalui hidung
- Ditelan
- Disuntik

Penggunaan Napza berkelanjutan

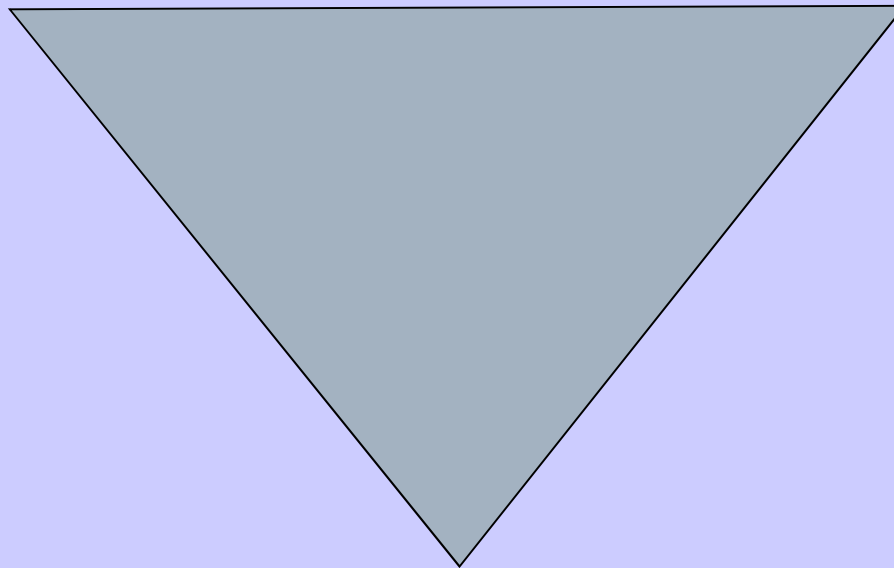
Coba-coba



Segitiga penggunaan Napza

Napza

Orang



Lingkungan

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

Sesi D.2.4

Risiko-risiko yang berhubungan
dengan penyuntikan

Tempat suntikan

- Lengan
- Tungkai
- Badan (yang ditakutkan)
- Pompa di kulit (yang ditakutkan)
- Intra-muscular/ dalam otot (yang ditakutkan)

Risiko Menyuntik

- Infeksi yang ditularkan lewat darah :**
HIV, Hepatitis B dan C, sifilis
- Overdosis**
- Kerusakan vena**
- Infeksi bakteri**
- Kehilangan anggota tubuh/ fungsi anggota tubuh**

Faktor yang berkaitan dengan risiko penularan melalui suntikan

- Penggunaan ulang jarum dan semprit
- Penggunaan bersama peralatan dan bahan untuk suntik lainnya misal air, sendok, filter

Sesi D.2.5

Peragaan Penggunaan dan Sterilisasi Jarum Suntik

Peragaan Penggunaan Jarum Suntik

(Beberapa peserta diminta untuk mempraktekkan pemakaian napza yang biasa dilakukan oleh para penasun)

Cara-cara sterilisasi yang bisa dilakukan

- 2 x air, 2 x pemutih, 2 x air
- Cuci dengan pemutih selama beberapa menit
- Didihkan selama 10 menit
- 10x dengan air sesudah dan sebelum digunakan

Sesi C.2.6

Memperoleh Akses ke Kelompok Penasun

Akses ke kelompok Penasun

- Penting dan Harus dilakukan
- Kembangkan hubungan awal yang baik dan bangun kepercayaan
- Identifikasi anggota kelompok yang terlihat penting
- Perbesar akses melalui rujukan dan jaringan yang sudah dikenal
- Identifikasi cara yang memungkinkan agar kita dapat membantu mereka dan sebaliknya (hubungan yang saling menguntungkan)

MEMBIASAKAN KEHADIRAN DI MASYARAKAT

- **Mengunjungi tempat berkumpulnya Penasun pada waktu yang berbeda, baik di siang maupun malam hari**
- **Membiasakan hadir di tempat mereka berkumpul**
- **Menampakkan diri di lingkungan sekitar**
- **Berinteraksi dengan komunitas**

MEMBIASAKAN KEHADIRAN DI MASYARAKAT (lanjutan)

- **Mengenal institusi yang ada di komunitas**
- **Menemu-kenali tokoh berpengaruh di komunitas dan menjelaskan mengenai program yang akan dilaksanakan untuk memperoleh dukungan**

Sesi D.2.7

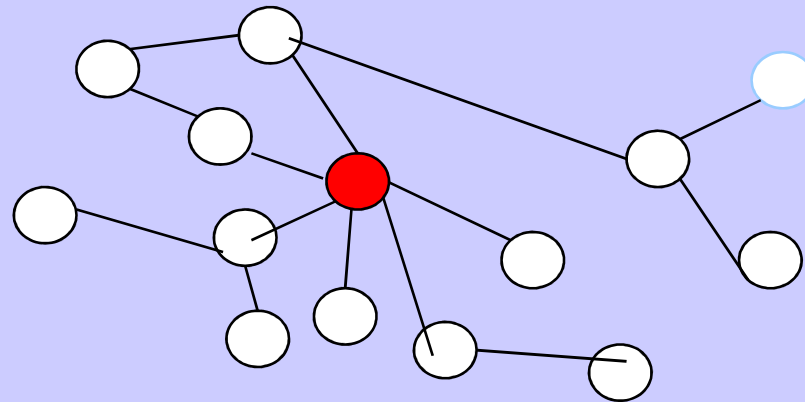
Memetakan Jaringan Sosial Penasun

Jaringan Sosial

Jaringan sosial adalah kelompok-kelompok orang yang saling terkait lewat berbagai macam hubungan.

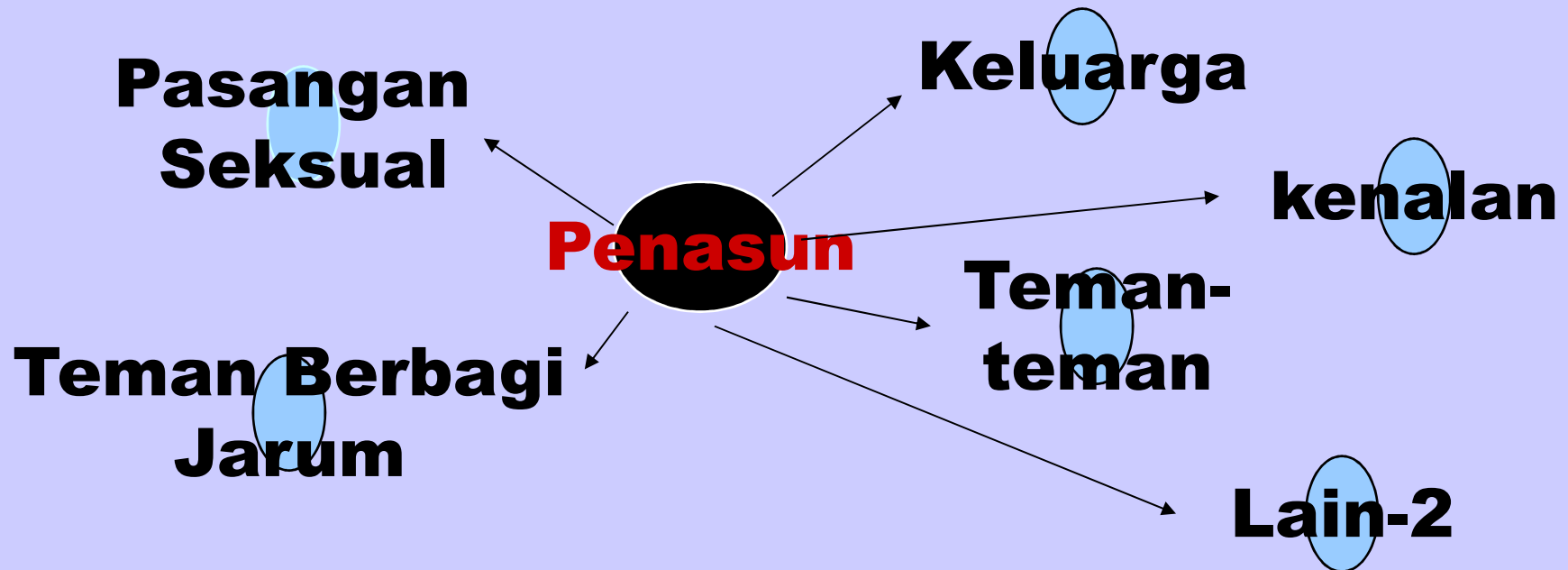
Jaringan Sosial terdiri dari :

- Ikatan atau hubungan antara orang;
- Simpul hubungan (pusat interaksi);
- Jembatan hubungan antara jaringan sosial;
- Batas-batas Sosial atau fisik.



Siapa yang ada dalam Jaringan Sosial Penasun :

- semua orang yang mempengaruhi dan yang terpengaruh dengan perilaku pemakaian napza dan risiko HIV dari orang tersebut.



Mengapa perlu mempertimbangkan jaringan sosial penasun?

- Mengerti dan memperkirakan pola-pola dan angka penularan HIV;
- Meningkatkan sukses dan menjadikan lebih "cost-effective" upaya-upaya pencegahan HIV;
- Mengidentifikasi kasus HIV baru untuk pengobatan dan perawatan;
- Menghindarkan penularan virus lebih lanjut

Bahan Diskusi

- Dimana biasanya penasun menggunakan barang?
- Dimana biasanya membeli barang?
- Bagaimana cara pembelian barang?
- Bagaimana Pola Pembagian Barang?
- Bagaimana Latar Belakang Kehidupan Keluarga Pemasun?
- Perlengkapan apa saja yang diperlukan dalam menggunakan barang?
- Solidaritas apa saja yang berkembang dalam kelompok ini?
- Siapa saja orang-orang yang dipercayai dan berpengaruh dalam kelompok penasun?

Sesi D.2.8

Memulai Kontak dengan Kelompok
Penasun

Tempat mereka, aturan mereka

- Berpakaian sepatutnya
- Berbicara sepantasnya
- Tidak mengancam
- Patuhi aturan

KONTAK AWAL

- **Sebutkan institusi anda**
- **Perkenalkan diri anda secara jujur**
- **Gunakan pendekatan langsung dan sederhana**
- **Sesuaikan cara anda memperkenalkan diri dengan lawan bicara**
- **Sajikan informasi HIV/AIDS sebagai masalah kesehatan umum di komunitas**

KONTAK AWAL (lanjutan)

- **Tempatkan lawan bicara anda dalam posisi memberikan bantuan**
- **Tunjukkan penghargaan pada mereka yang akan membantu**

Raihlah kepercayaan dengan...

- Menunjukkan bahwa **saudara bagian dari mereka**
- Selalu **jujur**
- Menjadi **tidak asing**

Latihan

- Topik-topik yang bisa dipakai dalam bermain peran ini antara lain :
 - Bagaimana sebaiknya berbicara dengan Penasun di jalanan
 - Bagaimana berbicara dengan Penasun berdasarkan rujukan dari seorang teman
 - Bagaimana jika mendatangi lokasi yang baru (asing)
 - Bagaimana mengetahui seseorang tersebut Penasun

Sesi D.2.X

Evaluasi dan Penutup

(Pengisian formulir evaluasi harian secara individu dan pengumuman agenda hari ke - 3)

Sesi D.3.0

Selamat Datang

(review hasil pelatihan dan hasil evaluasi harian
pada hari-2)

Sesi D.3.1

Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran tentang HIV/AIDS pada kelompok Penasun

Tujuan

- Memberikan informasi yang akurat tentang HIV/AIDS
- Mendorong munculnya kesadaran untuk mempertimbangkan perilaku risiko yang selama ini dilakukan
- Motivasi untuk mengurangi risiko
- Mempersiapkan penasun untuk melakukan pengurangan risiko yang paling masuk akal dilakukannya

Bagaimana melakukannya ?

- ❑ **Perkenalkan HIV/AIDS sebagai ancaman umum bagi komunitas.**
- ❑ **Gunakan data untuk menjelaskan HIV sebagai bahaya yang nyata bagi komunitas.**
- ❑ **Tujuannya adalah untuk menumbuhkan kepedulian yang cukup untuk membuat orang mempertimbangkan tentang merubah perilaku.**
- ❑ **Ketika klien menanyakan “Bagaimana dengan saya?” tawarkan penilaian risiko pribadi.**

Hal-hal yang perlu dipersiapkan

- berbagai macam informasi yang berkaitan dengan AIDS dan Napza
- materi pencegahan seperti kapas, air, pemutih, jarum suntik, alkohol, kondom
- jadwal kunjungan yang sesuai dengan kebiasaan penasun di wilayah tertentu

Hambatan dalam Pemberian informasi kepada Penasun

- Ketidaksesuaian waktu
- Tempat yang kurang cocok untuk mendiskusikan hal-hal yang bersifat pribadi
- Gangguan cuaca
- Penasun dalam pengaruh Napza
- Sulit memperoleh kepercayaan dari penasun dan sulit memulai bicara tentang HIV
- Petugas belum berpengalaman

Sesi D.3.2

Mengembangkan Pesan-pesan Pencegahan

Pesan Utama dalam Penjangkauan

- ❑ Selalu **gunakan** jarum dan semprit, sendok, wadah, kapas alkohol, air, filter, **sendiri**
- ❑ Selalu pakai **kondom** untuk **seks penetratif**

Pesan alternatif pengurangan risiko

- Gunakan jarum dan semprit hanya **satu kali**
- Siapkan suntikan pada **permukaan bersih /tempat yang akan disuntik bersih**
- Cuci tangan** sebelum dan sesudah setiap kali menyuntik
- Jika tidak tersedia peralatan baru, gunakan ulang punya sendiri**
- Jika tak dapat digunakan ulang..., cuci** dengan cara yang dibenarkan

Informasi lain yang perlu ...

- Hepatitis
- Napza dan dampak penggunaannya
- Overdosis
- Perawatan nadi dan pencegahan abses
- Infeksi Menular Seksual dan praktek seksual

Sesi D.3.3

Pengembangan Media KIE untuk Penjangkauan

Proses mengembangkan pesan program

- Tentukan tujuan dengan masukan dari Penasun
- Penilaian cepat dan draf
- Balikan/dicek* oleh Penasun melalui uji lapangan
- Draf ulang dan re-cek oleh Penasun
- Produksi, disseminasi, evaluasi

Sasaran dan Media Informasi

□ Sasaran :

- Individu dan kelompok

□ Media :

- *Leaflets dan booklets*
- *Newsletters dan majalah*
- Lain: komik, audio tapes, CD ROM, video, television dan radio

Pendidikan Individual

- merupakan bagian dari kegiatan penjangkauan dilakukan di lapangan

Pendidikan kelompok

- **Penjangkauan pada kelompok**
- **Pelatihan dalam diskusi kelompok sebaya, dukungan, kepemimpinan**
- **Ada kegiatan tertentu di kantor lapangan**

Leaflet dan booklet

- Ungkapkan/ iklankan program penjangkauan**
- Ringkas informasi pada subyek spesifik**
- Bantu lakukan kontak dan memulai pembicaraan**
- Mudah dibaca dengan ilustrasi**
- Tetapi tidak menggantikan kontak manusia**

Newsletters dan majalah:

- ❑ **Sirkulasi:** kontak Penasun untuk menyumbangkan produksi, dan distribusi
- ❑ **“Suara”** para pengguna
- ❑ Secara teratur **disesuaikan dengan waktu**
- ❑ **Mahal** dalam waktu, uang dan tenaga manusia
- ❑ Mungkin ‘suara’ **kontroversial**

Sesi D.3.4

Latihan Pemberian Informasi

Bermain Peran

Sasaran Pemberian Informasi :

- Orang yang menyangkal
- Penasun
- Non Penasun
- Tokoh Masyarakat

Sesi D.3.5

Kunjungan lapangan

Tugas Lapangan

- Per kelompok, 2 orang
- Kunjungi satu – dua lokasi yang akan dikembangkan
- Lakukan pengamatan dan interaksi dengan masyarakat lokal (bicarakan masalah HIV/AIDS dengan warga lokal)
- Buat pemetaan fisik dan sosial (siapa yang ada di lokasi, interaksi apa yang ada)
- Identifikasi kemungkinan kegiatan yang perlu dilakukan untuk membuka daerah tersebut (apa saja info yang harus dikumpulkan; siapa saja yang perlu ditemui; dimana info diperoleh, dll)
- Hasil pengamatan dipresentasikan besok pagi.

Sesi C.3.X

Evaluasi dan Penutup

(Pengisian formulir evaluasi harian secara individu dan pengumuman agenda hari ke - 4)

Sesi D.4.0

Selamat Datang

(review hasil pelatihan dan hasil evaluasi harian
pada hari-3)

Sesi D.4.1

Diskusi Kunjungan Lapangan

Sesi D.4.2:

Membantu Penasun melakukan
Penilaian Risiko Pribadi

Penilaian Risiko Individu

- ❑ Penilaian risiko pribadi akan memungkinkan penasun secara aktif menilai risiko yang telah dilakukannya.
- ❑ Proses ini mengutamakan pemahaman kelompok sasaran mengenai faktor penyebar HIV yang dapat digunakan untuk menilai risiko perilakunya secara bebas
- ❑ Teknik ini memberikan kemampuan kepada kelompok sasaran untuk memutuskan sendiri berapa besar risiko yang dapat diterima

CARA MELAKSANAKAN PENILAIAN RISIKO DIRI

- Temukan tempat yang nyaman dan pribadi
- Jelaskan cara penularan virus
- Jawab pertanyaan
- Jelaskan risiko yang dapat diterima vs risiko yang tidak dapat diterima
- Sajikan berbagai cara pengurangan risiko
- Jelaskan pilihan untuk mengurangi risiko
- Diskusikan rencana pengurangan risiko berdasarkan *unacceptable risks* yang mungkin akan mereka ambil dan alternatif penurunan risiko yang mungkin mereka terima
- Bahas masalah AIDS yang terjadi di masyarakat
- Dukunglah terjadinya advokasi pencegahan
- Tawarkan dukungan yang berkelanjutan

HAMBATAN MELAKUKAN PENILAIAN RISIKO

- Waktu dan tempat yang tidak tepat
- Penasun membatalkan janji yang telah dibuat
- Petugas tidak percaya diri untuk menawarkan penilaian risiko
- Sulit mengajak penasun untuk berbicara secara terfokus dalam waktu yang relatif lama
- Ketidaknyamanan dalam membahas perilaku seks dan penggunaan Napza
- Muncul kebutuhan lain dari kelompok sasaran kadang-kadang muncul saat diskusi penilaian risiko

LEMBAR PENILAIAN RISIKO PRIBADI

Nama/Kode : -----/-----

Tanggal Pertemuan : -----

Jenis Kelan : --

Nama PO/Konselor : -----

Umur : -----

Lokasi : -----

Risiko (dalam waktu 1 bulan terakhir)

Rencana Pengurangan Risiko (dalam waktu)

Hambatan

Insul Pada saat pakai bersama apa yang biasa anda lakukan?
 Meminjamkan jarum
 Meminjam jarum orang lain
 Menyimpan jarum suntik di tempat umum

Sebutkan 3 kegiatan saja

Apa yang menjadi hambatan untuk Mengurangi risiko? sebutkan 3 hal saja

Teman Jumlah teman yang biasa pakai bersama(sbaring).....orang
 Memakai Siapa Saja Mereka itu?
 Teman baru kenal
 Teman lama (termasuk BD)
 Pacar
 Teman Baik

Pencucian Jarum/Insul Kalau sbaring jarum suntik maka sebelum menggunakan:
 Membilas dengan air/alkohol/air hangat berapa kali semprot?
 Tidak membilas sama sekali
 Kalau sbaring jarum suntik maka sesudah menggunakan:
 Membilas dengan air/alkohol/air hangat berapa kali semprot?
 Tidak membilas sama sekali

Peralatan lain Pada saat pakai bersama peralatan yang biasa anda gunakan
 Memakai kapas/saringan yang sama
 Menggunakan tempat cuci bersama
 Memakai sendok/gelas bersama

Pembagian Barang Kalau berbagi barang bagaimana caranya?
 Setting air dalam satu insul ke sendok
 Front/Back loading

Pasangan Seksual Jumlah pasangan dalam 1 bulan terakhir?orang
 Siapa Saja Mereka itu?
 Pacar
 PSK
 Cabutan di Mall
 Teman Belanja
 Berganti-ganti

Penggunaan Kondom Kalau berhubungan dengan Pacar?
 Tidak pernah menggunakan kondom
 Kadang-kadang pakai kondom
 Kalau berhubungan dengan pasangan lain?
 Tidak pernah menggunakan kondom
 Kadang-kadang pakai kondom

Tanggal Pertemuan Berikutnya : -----

Sesi D.4.3

Latihan Pelaksanaan Penilaian Risiko Pribadi

Sesi D.4.4

Memberikan Dukungan untuk Perubahan Perilaku

Mendukung perubahan perilaku secara terus menerus

- Perlu menjaga tingkat perhatian yang tinggi dari kelompok dampingan
- Perlu mengajukan ukuran pengurangan risiko yang dapat diterima sepanjang waktu.

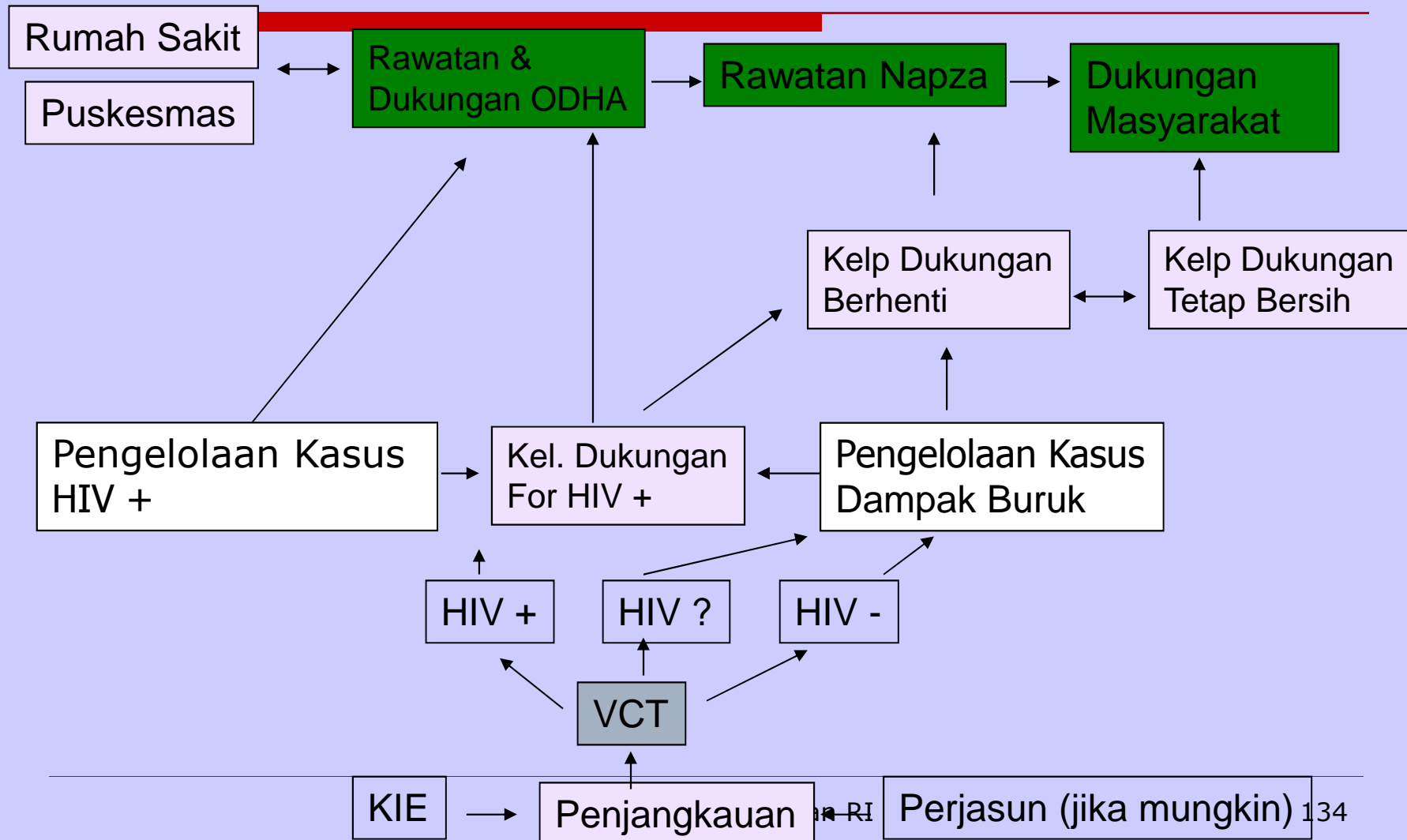
DUKUNGAN YANG PERLU DILAKUKAN

- **Jajaki keberhasilan dan kegagalan**
- **Sarankan strategi baru**
- **Tempatkan sasaran dalam situasi hipotesis (“seandainya”)**
 - **Apa yang akan dilakukan bila anda tidak punya jarum suntik steril dan seseorang menawarkan putaw atau obat bius lainnya**
 - **Apa yang akan anda lakukan bila anda sedang menyuntik dan jarumnya tersumbat?**
 - **Apa yang akan anda lakukan bila terlibat dalam situasi yang seksual dan tidak punya kondom?**
- **Dukunglah terjadinya perubahan perilaku tambahan**

Sesi D.4.5

Memperkuat Layanan Penjangkauan

Sistem Penguatan Layanan Penjangkauan



Jejaring rujukan ...mengapa?

- ❑ Program penjangkauan takdapat memenuhi seluruh kebutuhan Penasun**
- ❑ Penasun menjadi mampu mengakses layanan arus utama**
- ❑ Pelengkap pencegahan HIV**
- ❑ Meningkatkan harapan para Penasun**

Langkah dalam membangun jejaring rujukan...

- Kenali kebutuhan Penasun
- Kenali layanan yang tersedia
- Negosiasikan dengan institusi lain
- Buat data dasar sederhana
- Latih petugas penjangkauan

C4.18

Data dasar rujukan

- Nama organisasi
- Alamat dan nama yang dikontak
- Layanan yang tersedia /jam buka
- Gambaran khusus
- Rancangan khusus (subsidi, potongan harga, tempat yang tersedia dsb)

Sesi D.4.6

Mendorong Keterlibatan Kelompok dalam Advokasi

Mendukung Penasun untuk terlibat dalam Advokasi Pencegahan

- Selalu mendorong klien untuk berbagi apa yang telah mereka pelajari dengan yang lain.
- Lihat kemungkinan cara agar klien dan relawan dapat membantu.
- Tujuan utama adalah mempromosikan integrasi dari pengurangan risiko ke dalam norma sosial yang terkait dengan perilaku risiko tinggi.

KARAKTERISTIK PENASUN YANG DILIBATKAN DALAM ADVOKASI PENCCEGAHAN

- **Kematangan kepribadian**
- **Stabil**
- **Mampu berkomunikasi**
- **Memiliki kepedulian**
- **Dikenal / disegani di masyarakat**

MEMBANGUN KERJASAMA

- **Pertimbangkanlah orang yang mempunyai kontak tetap dengan kelompok sasaran**
- **Tanyakan kesediaan mereka untuk membantu anda**
- **Tentukan bantuan yang dapat mereka berikan**
 - **Apakah mereka dapat memperkenalkan Anda kepada kelompok sasaran?**
 - **Apakah mereka dapat menjadi penyuluh?**
- **Dapatkah mereka membantu membagikan materi KIE?**
- **Apakah mereka mempunyai saran mengenai cara untuk membantu anda?**

Sesi D.4.7

Mengelola Tim Penjangkau Lapangan

Pengelolaan Tim Penjangkau:

- Pengaturan batasan wilayah/ jam kerja
- Penentuan Daftar tugas spesifik / langkah-langkah kerja
- Pengaturan waktu untuk supervisi, pertemuan tim, intervision, pelatihan
- Lingkup persetujuan kerja / kontrak
- Penjelasan kebijakan/ prosedur/ aturan

INSTRUKSI SPESIFIK BERKAITAN DENGAN TUGAS PENJANGKAUAN

- **Penjelasan mengenai filosofi program, misi, sasaran, dan tujuan**
- **Penjelasan mengenai peraturan dan tugas kerja**
- **Saran dalam menghadapi potensi bahaya di lapangan**
- **Informasi mengenai rujukan dan sumber-sumber bantuan yang ada di masyarakat untuk mengembangkan jaringan**

Prosedur pengamanan dan aturan

- Tetap aman : bekerja berpasangan?
- Jangan pegang jarum dan semprit bekas pakai tanpa sarung tangan
- Tahu metode menghadapi klien aggresif dan bertindak kekerasan
- Bawa kartu identitas
- Tahu apa yang harus dilakukan ketika ditahan

Sesi D.4.8

Mengembangkan Peraturan dan Etika Petugas Penjangkauan

MENCIPTAKAN LINGKUNGAN KERJA YANG Mendukung dan Tidak Menghukum

- **Mempromosikan dan menghargai keterbukaan**
- **Mendukung PO untuk mencari bantuan jika memang memerlukan**
- **Bila petugas penjangkau nampaknya *relapse*, cek langsung. Dukunglah agar dia mencari bantuan sebelum permasalahan menjadi tidak terkendali**
- **Jika staf *relaps* atau bermasalah dengan napza, dukunglah agar mereka mau dirawat, sediakan rujukan, bantu memperoleh akses, dan bila memungkinkan berikan cuti dibayar sehingga dia dapat meninggalkan tanggung jawabnya selama perawatan**

MENCIPTAKAN LINGKUNGAN KERJA YANG MENDUKUNGDAN TIDAK MENGHUKUM (Lanjutan)

- **Beri waktu pada staf yang telah menjalani perawatan untuk menyesuaikan diri pada tahap awal penyembuhan**
- **Bekerja sama dengan staf dan konselor perawatan untuk memutuskan apakah staf dapat kembali bekerja. Merancang rencana bertahap untuk penugasannya setelah dia kembali bekerja.**

Perilaku tak dapat diterima

- Jual Napza**
- Jual bahan proyek misal jarum, semprit, kondom**
- Menggunakan Napza (pada edukator sebaya yang masih pengguna aktif) selama penjangkauan**
- Mencuri**
- Melakukan kekerasan**
- Pura pura kerja**
- Tidak melengkapi formulir, melakukan supervisi,dll.**

Sesi D.4.9

Supervisi untuk Tim Penjangkau Lapangan

Dukungan supervisi

- Lakukan secara teratur dan jaga rahasia
- Dapat pribadi atau kelompok
- Hadapi problem/ketakutan/kesalahan
- Tetaplah positif, konstruktif
- Cegah kejenuhan/ kurangi stres

Intervisi

- Seorang mendeskripsikan kasus**
- Jelaskan pertanyaan dan jawaban**
- Diskusikan perbedaan persepsi pekerja praktek profesional dan sikap profesional**

Rapat tim...

- Ciptakan kepekaan tim kerja
- Forum untuk mendiskusikan berbagai isu
- Metode mengevaluasi program
- Forum untuk intervisi

Penilaian kinerja

- Rahasia, berkala**
- Meliputi isu dasar pekerjaan**
- Umpan balik positif/ negatif**
- Promosi, penghargaan**
- Disiplin, pemutusan kerja**

Aspek Penilaian Kerja

- Apakah PO berupaya membuat kontak baru?
- Apakah mereka menjangkau wilayah tanggung jawabnya secara rutin?
- Apakah mereka berinisiatif untuk mengembangkan hubungan dengan kelompok sasaran dan anggota masyarakat?
- Apakah mereka selalu berupaya membantu kelompok dampingan?
- Apakah mereka tepat waktu?
- Apakah mereka hadir secara tetap?
- Apakah komitmen dan perilaku mereka selalu positif?

Sesi D.4.X

Evaluasi dan Penutup
(Pengisian formulir evaluasi harian
secara individu dan pengumuman
agenda hari ke - 5)

Sesi D.5.0

Selamat Datang
(review hasil pelatihan dan hasil
evaluasi harian pada hari-4)

Sesi C.5.1

Perlengkapan untuk Kegiatan Penjangkauan

APAKAH YANG COCOK UNTUK KITA?

- **Tim *outreach* yang *mobile***
- **Kantor lapangan di masyarakat yang independen**
- **Berafiliasi dengan organisasi lain**

PERTIMBANGAN UNTUK MENGEMBANGKAN KANTOR LAPANGAN

- **Definisikan fungsi kantor lapangan secara jelas**
- **Pertimbangkan dengan seksama lokasi kantor lapangan dan *lay-out* tempat agar sesuai dengan kebutuhan**
- **Pastikan tersedia tempat bagi PO**
- **Pertimbangkan tempat untuk memajang, membagikan, dan menyimpan materi KIE**
- **Simpan persediaan P3K untuk keadaan darurat**
- **Ciptakan lingkungan yang ramah, yang membuat orang mau datang**

MATERI PENCEGAHAN

1. **Penularan melalui jarum suntik**
 - **Pemutih**
 - **Air bersih**
 - ***Alcohol swabs***
 - **Jarum steril (jika memungkinkan)**
 - **Tempat untuk menyimpan benda tajam**
2. **Penularan secara seksual**
 - **Kondom**
 - **Pelicin**
3. **Materi KIE**
 - **Booklet**
 - **Brosur, dll.**

Sesi D.5.2

Pengembangan Sistem Dokumentasi

Dokumentasi yang diperlukan

- Notulensi Rapat/Pertemuan
- Rencana Kerja Petugas Penjangkau
- Form Laporan Kegiatan
- Form Monitoring Bulanan Proyek
- Form Peta Jangkauan lembaga
- Form Laporan Harian kegiatan PO
- Form Penilaian Risiko Pribadi
- Form Rujukan

Sesi D.5.3

Pengembangan Sistem Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi

- ❑ **Proses:** monitor jangkauan, implementasi, layanan yang diberikan
- ❑ **Hasil :** nilai tingkat pengetahuan, perubahan perilaku
- ❑ **Dampak :** Mengukur pengamatan perubahan berkaitan dengan program

Evaluasi proses

- Struktur staf
- Pelatihan
- Supervisi, intervisi
- Cara mengontak Penasun
- Layanan yang tersedia
- Umpan balik pekerja penjangkauan

Metode evaluasi proses

- Wawancara dengan manajer dan petufas penjangkauan
- Catatan aktivitas harian proyek
- Pengamatan pekerjaan penjangkauan
- Evaluasi rekrutmen/pelatihan
- Monitoring pekerjaan penjangkauan

Kontak monitoring:

- Formulir kontak
- Catatan lapangan
- Wawancara kelompok

Monitoring – Umpan Balik – Perubahan

- Monitor situasi dan operasionalisasi
- Umpan balik pada rapat tim
- Persetujuan Manajemen untuk berubah
- Petugas penjangkauan mengimplementasikan perubahan
- Monitoring terus berjalan

Tujuan evaluasi *hasil* :

- Nilailah perubahan**
- Putuskan apakah tujuan program telah tercapai**

***Outcomes* jangka menengah :**

- Peningkatan pengetahuan Penasun ttg program, risiko suntikan, HIV/AIDS**
- Perubahan perilaku menyuntik dan seksual**
- Mempertahankan momentum program**

Evaluasi Dampak

- ❑ Mengurangi tingkat masalah Napza, berubah dalam norma menuju penggunaan lebih aman dikalangan Penasun
- ❑ Menurunkan prevalensi HIV

Sesi D.5.4

Advokasi untuk Program-program penjangkauan Lapangan

Oposisi terhadap penjangkauan...

- Pendekatan terlalu liberal
- Membuang uang pada Penasun “tanpa harapan”, “bersalah”, “kriminal”
- Menggerogoti pesanan sosial
- Bertentangan dengan polisi/kontrol narkotik

Advokasi, langkah 1

- Bentuk aliansi strategik**
- Penasun juga manusia, maka manusiakanlah**
- Gambarkan manfaat biaya /keuntungan opsi alternatif dalam menghadapi HIV dan penggunaan Napza**

Advokasi, langkah 2

- Kembangkan / implementasikan serangkaian program pengurangan dampak buruk, *pilot projects* dan teliti**
- Bangun kemampuan penjangkauan dsb.**
- Dokumentasikan dan disseminasikan hasil penelitian**

Advokasi, langkah 3

- Target segmen untuk advokasi
- Kembangkan perangkat advokasi spesifik untuk target segmen
- Minta liputan media

Advokasi, langkah 4

- Bekerja dan pastikan terapi pengguna Napza aman, menarik, biaya bermanfaat, dan berbasis bukti**
- Pengumpulan dana**
- Bangun jejaring lokal, nasional dan regional**

Sesi D.5.5

Rencana Tindak Lanjut

Form Perencanaan

- Tujuan umum dan tujuan khusus program penjangkauan
- Menyeleksi kelompok-kelompok dan wilayah-wilayah sasaran
- Rencana Penjajakan Situasi yang Cepat
- Jenis program penjangkauan dan struktur organisasi
- Sumber daya manusia dan keuangan
- Organisasi-organisasi penting yang perlu dihubungi

Sesi D.5.X

Evaluasi dan Penutup

(Pengisian formulir evaluasi harian secara individu dan Penutupan Pelatihan)