

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP WARGA BINAAN KASUS NARKOBA DALAM PENCEGAHAN HIV DAN AIDS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA SEMARANG

Mahalul Azam, Eunike Raffy Rustiana

Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang
Email: mahalul.azam@gmail.com

Abstrak. Sebagai salah satu kelompok yang berisiko tinggi terkena HIV dan AIDS terbanyak ke-2 di Semarang dengan proporsi kasus 21,21%, para pengguna Napza menghadapi dua risiko untuk terkena HIV/AIDS, yaitu mereka yang menggunakan Napza suntik dan melakukan hubungan seksual terutama dengan lebih dari satu pasangan, atau melakukan hubungan seks tanpa menggunakan kondom. Salah satu upaya awal menurunkan prevalensi kasus pada kelompok tersebut adalah melalui upaya pencegahan yaitu dengan peningkatan pengetahuan dan sikap warga binaan kasus narkoba. Penyuluhan sebagai salah satu metode pendidikan terbukti cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku. Hal ini ditunjukkan dengan hasil uji rerata tingkat pengetahuan dan sikap peserta penyuluhan dalam pencegahan HIV/AIDS. Rata-rata hasil *post test* baik pengetahuan atau sikap mengalami peningkatan dari *pre test*nya. Melalui penyuluhan dengan metode ceramah, diskusi dan pemutaran film tentang fakta HIV/AIDS cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap warga binaan lembaga pemasyarakatan. Kombinasi metode-metode ini dapat menambah ketertarikan audiens terhadap pesan/informasi yang disampaikan sehingga peserta dapat mengikutinya dan memahami materi yang disampaikan secara lengkap. Disarankan bagi Lapas untuk melakukan *follow up* dengan pembentukan pendidik sebaya di lingkungan Lapas yang dimaksudkan untuk memberdayakan warga binaan agar secara aktif dapat melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS secara mandiri. Untuk kegiatan pengabdian selanjutnya dapat dilakukan dengan kegiatan pembentukan dan pelatihan bagi pendidik sebaya di Lapas.

Kata Kunci : HIV/AIDS, narkoba, lapas.

PENDAHULUAN

AIDS (*Acquired Immunodeficient Syndrome*) masih tetap merupakan ancaman. Hal ini disebabkan karena sampai saat ini belum

ditemukan obat maupun vaksin yang efektif, sementara itu penyebaran penyakit ini terus berlanjut. Fakta dari WHO menyatakan bahwa jumlah Orang dengan HIV dan

AIDS (ODHA) di dunia dalam kurun waktu 20 tahun terakhir jumlahnya telah mencapai lebih dari 60 juta orang dan 20 juta diantaranya telah meninggal (Depkes, 2006).

Di Indonesia sampai akhir sampai akhir tahun 2010 mencapai 24.131 kasus dengan *case rate* 9,85 per 100.000 penduduk. Kasus ini meningkat secara drastis karena secara kumulatif, sampai dengan tahun 2009 kasus AIDS di Indonesia mencapai 19.973 kasus. Artinya dalam 1 tahun terakhir ini mengalami penambahan yang sangat signifikan yaitu 4.158 kasus. Kasus ini sebagian besar kasus dialami oleh kelompok usia produktif (15-49 tahun) yaitu sebesar 15.513 kasus (91,44%); (Ditjen P2PL Kemenkes, 2010).

Peningkatan ini juga terjadi di Jawa Tengah. Pada tahun 2011 jumlah kumulatif kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah meningkat secara drastis dan menempatkan Jawa Tengah pada peringkat ke-6 kasus AIDS terbanyak di Indonesia setelah Jawa Timur, Papua, DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Bali. Pada tahun 2011 ini juga, Jawa Tengah merupakan propinsi dengan kasus baru AIDS terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 373 kasus, disusul Papua 299 kasus, Bali 279 kasus dan Jawa Timur 239 kasus (Ditjen P2PL Kemenkes, 2011).

Kota Semarang merupakan kota dengan jumlah kasus AIDS terbesar di Jawa Tengah yaitu sampai 30 September 2011 ditemukan kasus AIDS sebanyak 195 kasus dan positif HIV 769 kasus (KPA Jawa Tengah, 2011). Kasus ini meningkat drastis karena pada tahun sebelumnya jumlah kasus AIDS di kota Semarang yaitu 111 kasus, dan positif HIV 491 kasus (KPA Jawa Tengah, 2010).

Fenomena AIDS adalah seperti gunung es, sehingga diperkirakan jumlah penderita ini akan terus bertambah sejalan dengan perilaku berisiko yang dilakukan oleh masyarakat seperti perilaku seksual, penggunaan Napza suntik, dan sebagainya.

Berdasarkan faktor risiko penularan AIDS terbanyak di wilayah kota Semarang adalah dari heteroseksual (54,55%), Pengguna Napza suntik atau *Injecting Drug User* (21,21%), homoseksual (9,09%), dan biseksual (6,06%) (KPA Kota Semarang, 2010).

Pengguna Napza suntik akan menghadapi dua risiko untuk terkena HIV/AIDS. Pertama, melalui jarum dan alat suntik yang tercemar yang digunakan secara bersama-sama. Kedua, melalui hubungan seksual terutama bagi mereka yang melakukannya dengan lebih dari satu pasangan, atau melakukan hubungan seks tanpa menggunakan kondom (Sucahya P.K, 2001; Turner, et.al, 1989). Penggunaan jarum suntik secara bersama sudah umum pada pengguna Napza suntik (Turner, et.al, 1989).

Data dari Lembaga Pelopor Perubahan (LPP) sebagai salah satu lembaga yang bergerak di bidang penanggulangan permasalahan Napza di Semarang menyebutkan bahwa jumlah pengguna Napza di Semarang pada tahun 2009 mencapai 487 orang.

Fenomena AIDS adalah seperti gunung es, sehingga diperkirakan jumlah penderita ini akan terus bertambah. Oleh karena itu, pengetahuan tentang HIV/AIDS sangat penting dipahami oleh masyarakat termasuk di dalamnya adalah para warga binaan kasus Narkoba yang dahulunya pernah menggunakan Narkoba dan memiliki perilaku berisiko terhadap HIV dan AIDS, agar mereka mengetahui bahaya dan dampak dari HIV/AIDS, penularan serta bagaimana cara mencegah penyakit ganas tersebut.

Dengan konsep pengetahuan tersebut di atas, diharapkan warga binaan kasus Narkoba di Lembaga Pemasyarakatan dapat memiliki sikap yang benar sehingga mereka akan menjauhi perilaku-perilaku yang dapat mengarah pada resiko tertularnya HIV/AIDS. Kondisi tersebut di atas, mendorong

dilakukannya kegiatan peningkatan pengetahuan dan sikap warga binaan kasus narkoba dalam pencegahan HIV dan AIDS di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Semarang.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode-metode sebagai berikut : (1) Metode pemutaran film. Dalam metode ini, digunakan media film edukasi yang berisi pesan atau informasi bahaya Narkoba bagi kesehatan. Metode ini diharapkan dapat membuat peserta lebih mudah menangkap pesan dan lebih mudah memahami pesan yang disampaikan karena ditampilkan dengan film yang menarik. Metode ini difasilitasi dengan komputer, LCD, dan speaker/pengeras suara, (3) Metode ceramah. Metode ceramah ini digunakan untuk memberikan materi terkait penyakit HIV/AIDS. Metode ceramah ini difasilitasi dengan alat bantu mikrofon dan pengeras suara dan lain-lain agar materi yang disampaikan mudah diterima oleh pihak sasaran, (3) Metode diskusi. Metode ini digunakan untuk memecahkan permasalahan-permasalahan yang muncul dari seputar pemberian materi berlangsung.

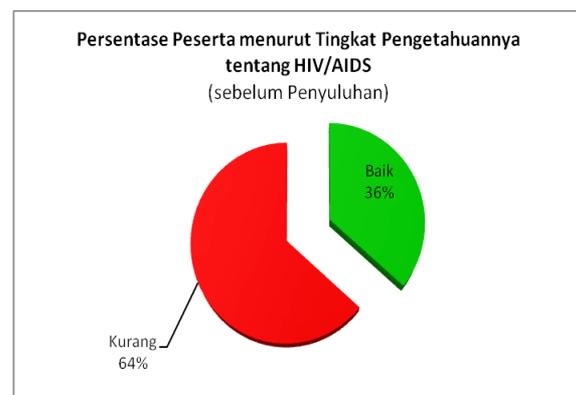
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS yang meliputi bahaya HIV/AIDS, cara penularannya, serta bagaimana pencegahannya, digali dengan menggunakan kuesioner A, dengan 3 pilihan jawaban, yaitu benar, salah dan tidak tahu. Untuk pertanyaan *favourable*, nilai 1 diberikan pada jawaban Benar dan nilai 0 diberikan pada jawaban Salah atau tidak tahu. Untuk pertanyaan *unfavourable*, nilai 1 diberikan pada jawaban Salah dan nilai 0 diberikan pada jawaban Benar atau tidak tahu. Kemudian

total skor dihitung dengan persentase jumlah jawaban benar. Peserta yang persentase total skornya kurang dari 70%, dianggap memiliki pengetahuan yang kurang. Sebaliknya peserta yang memiliki persentase total skor 70% ke atas dianggap memiliki pengetahuan yang baik.

Dari pre test pengetahuan Responden tentang HIV/AIDS yang meliputi bahaya HIV/AIDS, cara penularannya, serta bagaimana pencegahannya, diperoleh hasil bahwa jawaban benar responden rata-rata 64,39%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi remaja cenderung masih kurang. Berikut ini gambaran tingkat pengetahuan peserta tentang HIV/AIDS sebelum diberikan penyuluhan:



Gambar 1. Persentase Peserta menurut tingkat pengetahuannya tentang HIV/AIDS. (sebelum penyuluhan)

Dari gambar 1 di atas, diketahui bahwa sebelum penyuluhan, 64% peserta memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS yang kurang. Sedangkan yang pengetahuannya sudah baik adalah 36%.

Setelah dilakukan pelatihan, sebulan berikutnya dilakukan test yang hasilnya adalah jawaban benar responden meningkat dengan rata-rata 81,67%. Hal ini menunjukkan bahwa

tingkat pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi remaja mengalami peningkatan setelah mendapatkan penyuluhan. Berikut ini gambaran tingkat pengetahuan peserta tentang HIV/AIDS setelah diberikan penyuluhan.



Gambar 2. Persentase Peserta menurut tingkat pengetahuannya tentang HIV/AIDS (setelah penyuluhan)

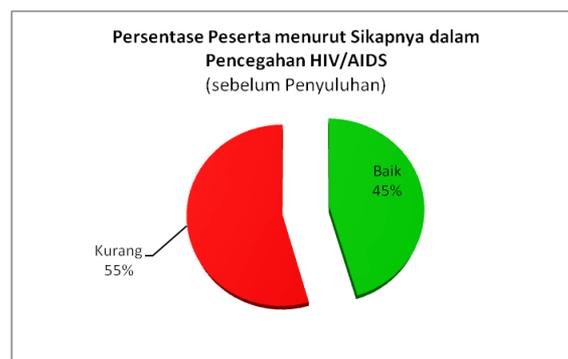
Dari gambar 2 di atas, diketahui bahwa setelah penyuluhan, peserta yang memiliki pengetahuan yang baik tentang HIV/AIDS menjadi 95% peserta. Sedangkan yang pengetahuannya masih kurang hanya tinggal 1 orang (5%).

Sikap dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS (khususnya sikap terhadap perilaku seksual berisiko, dan penyalahgunaan narkoba, dan lain-lain) digali dengan menggunakan kuesioner B, dengan 3 pilihan jawaban, yaitu setuju, ragu-ragu, tidak setuju.

Pernyataan *favourable* jawaban tidak setuju skor 0, ragu-ragu skor 1, setuju skor 2. Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable* jawaban tidak setuju skor 2, ragu-ragu skor 1, setuju skor 0. Selanjutnya, skor tersebut dijumlahkan dan total skornya dikategorikan menjadi 2, yaitu: kurang baik,

jika total skor < 10 , dan baik jika total skor $> \text{mean atau median} + 1\sigma \geq 10$.

Dari pre test sikap dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS (khususnya sikap terhadap perilaku seksual berisiko, dan penyalahgunaan narkoba), diperoleh hasil bahwa skor jawaban atas sikap responden rata-rata 9,36. Hal ini menunjukkan bahwa sikap mereka dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS cenderung masih kurang baik.



Gambar 3. Persentase Peserta menurut Sikapnya dalam Pencegahan HIV/AIDS (sebelum penyuluhan)

Dari gambar 3 di atas, diketahui bahwa sebelum penyuluhan, 55% peserta memiliki sikap yang kurang baik dalam pencegahan HIV/AIDS. Sedangkan yang sikapnya baik adalah 45%.

Setelah dilakukan pelatihan, sebulan berikutnya dilakukan test yang hasilnya adalah jawaban atas sikap mereka dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS meningkat dengan rata-rata 14,95. Hal ini menunjukkan bahwa sikap mereka dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS menjadi lebih baik setelah mendapatkan penyuluhan secara intensif.



Gambar 4. Persentase Peserta menurut Sikapnya dalam Pencegahan HIV/AIDS (setelah penyuluhan)

Dari gambar 4 di atas, diketahui bahwa setelah penyuluhan, peserta yang memiliki sikap yang baik dalam pencegahan HIV/AIDS menjadi 95% peserta. Sedangkan yang sikapnya masih kurang baik hanya tinggal 1 orang (5%).

Pembahasan

Hasil uji rerata tingkat pengetahuan peserta tentang HIV/AIDS yang meliputi bahaya HIV/AIDS, cara penularannya, serta bagaimana pencegahannya pada post test mengalami peningkatan jika dibandingkan pada saat *pre test*. Dengan kata lain penyuluhan sebagai salah satu metode pendidikan kesehatan cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan warga binaan lembaga pemasyarakatan kasus narkoba tentang HIV/AIDS. Selain itu, penyuluhan ini dapat merubah sikap warga binaan Lembaga Pemasyarakatan kasus narkoba dalam melakukan pencegahan HIV/AIDS (khususnya sikap terhadap perilaku seksual berisiko, dan penyalahgunaan narkoba). Hal ini juga ditunjukkan dengan

skor sikap pada saat *post test* yang mengalami peningkatan dari skor *pre test*nya.

Dengan metode penyuluhan yang dikombinasi dengan pemutaran film yang berisi tentang fakta HIV/AIDS, informasi atau pesan tentang HIV/AIDS yang meliputi bahaya HIV/AIDS, cara penularannya, serta bagaimana pencegahannya dapat secara mudah diterima dan dipahami oleh peserta kegiatan. Metode ini dapat menambah ketertarikan audiens terhadap pesan/informasi yang disampaikan sehingga peserta dapat mengikutinya dan mengetahui materi HIV/AIDS dan narkoba yang disampaikan secara lengkap

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk pendidikan dan penyuluhan dengan metode ceramah, diskusi dan pemutaran film tentang fakta HIV/AIDS ini cukup efektif dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap warga binaan lembaga pemasyarakatan dalam upaya pencegahan HIV dan AIDS.

Saran

Bagi Lembaga Pemasyarakatan, kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat *follow up* dengan pembentukan pendidik sebaya di lingkungan Lapas. Pembentukan pendidik sebaya ini dimaksudkan untuk memberdayakan warga binaan agar secara aktif dapat melakukan upaya pencegahan HIV/AIDS secara mandiri. Fokus pendidik sebaya di Lapas ini adalah memberikan informasi tentang HIV/AIDS yang meliputi bahaya HIV/AIDS, cara penularannya, serta bagaimana pencegahannya khususnya yang

terkait dengan perilaku penggunaan Narkoba. Untuk kegiatan pengabdian selanjutnya dapat dilakukan dengan kegiatan pembentukan dan pelatihan bagi pendidik sebaya di Lapas. Kegiatan ini dimaksudkan agar warga binaan kasus narkoba di Lapas memiliki kemandirian dalam upaya pencegahan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 1995. *Peranan Dokter dalam Pencegahan dan Penanggulangan AIDS*. Jakarta : PB IDI.
- Burack J.H. & Bangsberg D. *Epidemiology and Transmission of HIV among Injection Drug Users*. In Cohen, Sande M.A., Volberding P.A. *The AIDS Knowledge Base, Third Edition*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins. 1999; 65 – 73.
- Costigan C, Crofts N dan Reid G, 1999, *Pedoman Mengurangi Dampak Buruk Narkoba di Asia*, Central for Harm Reduction, Yogyakarta, Galang Printika – Warta AIDS.
- Depkes RI, 2007, *Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)*, Jakarta, Depkes RI.
- Depkes RI. 2006. *Lampiran KepMenKes RI no. 567/Menkes/SK/VIII/2006 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif*. Jakarta. Depkes RI.
- Ditjen P2PL Kemenkes RI. 2010. *Laporan Kasus HIV-AIDS di Indonesia Tahun 2010*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Ditjen P2PL Kemenkes RI. 2011. *Laporan Kasus HIV-AIDS di Indonesia Tahun 2011*. Jakarta. Kemenkes RI.
- KPA Jawa Tengah. 2010. *Kondisi HIV/AIDS di Jawa Tengah 1993 S/D 31 September 2010*. Semarang. KPA Jawa Tengah.
- KPA Jawa Tengah. 2011. *Kondisi HIV/AIDS di Jawa Tengah 1993 S/D 31 September 2011*. Semarang. KPA Jawa Tengah.
- Sarwono, S. 1993. *Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- .1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Sucahya P.K., dkk, 2001, *Memahami Kebutuhan Aktor dan Pengguna Narkotika Suntik*, Yogyakarta, PSKK UGM Yogyakarta.
- Turner C.F., et al, 1989, *Sexual Behaviour and Intravenous Drug Use*. Washington DC : National Academy Press. 186 – 241. Available from URL : http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=1195&page=186 diakses tanggal 17 Nopember 2010.