

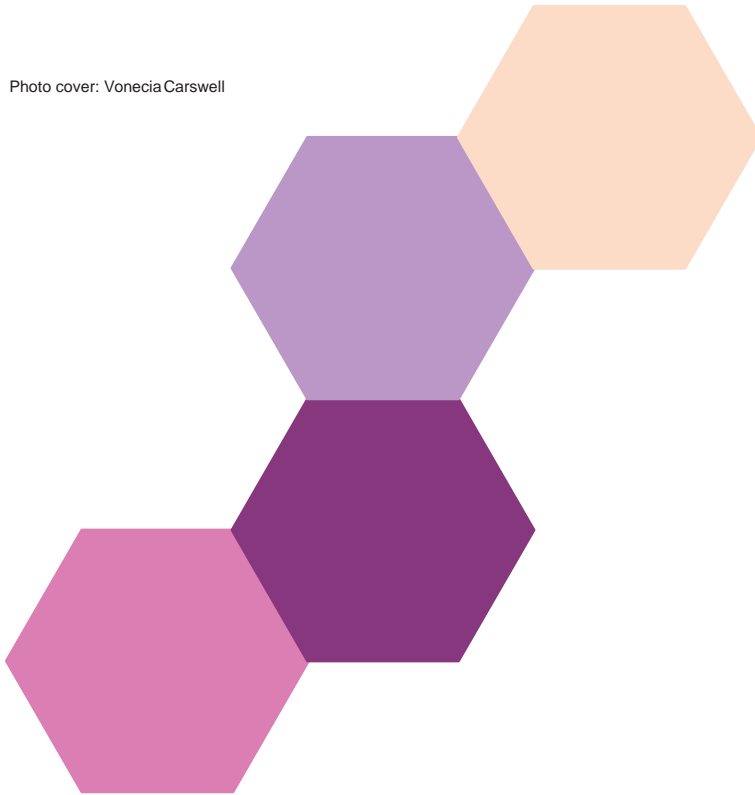


Community Matters

Pembelajaran dari Program Penelitian *Bridging the Gaps*

Keterlibatan komunitas, kualitas dan aksesibilitas terhadap layanan *harm reduction* bagi pengguna napza di negara berpenghasilan rendah dan menengah

Photo cover: Vonecia Carswell



AFEW Kyrgyzstan, Rumah Cemara, University of Pretoria, SANPUD, International Network of People who Use Drugs, Mainline, AFEW International & King's College London



Pentingnya Komunitas

Sejak tahun 2018 sampai 2020 kami melaksanakan penelitian untuk melihat bagaimana keterlibatan komunitas dapat memberikan dampak pada kualitas dan akses terhadap layanan *harm reduction* bagi pengguna napza. Ketiga studi yang dilakukan di Indonesia, Kirgistan dan Afrika Selatan terhubung pada peninjauan literatur yang sama. Berdasarkan program penelitian ini, ada empat pesan utama yang ingin kami sampaikan:

1. Diperlukan dukungan yang lebih ambisius untuk memperluas keterlibatan komunitas dalam layanan *harm reduction*
2. Keterlibatan komunitas dapat membantu meningkatkan akses dan kualitas layanan *harm reduction*
3. Kepemimpinan komunitas dapat menciptakan penelitian yang memberikan dampak positif
4. Agenda penelitian perlu dikembangkan, dan metodologi perlu disesuaikan

Keterlibatan Komunitas

Pentingnya keterlibatan komunitas dalam perancangan dan pengembangan kebijakan dan program kesehatan telah diakui sebagai prinsip utama dalam agenda kebijakan kesehatan sejak tahun 1978 melalui Deklarasi Alma Ata. Pendekatan Hak Asasi Manusia (HAM) dan pemberdayaan komunitas juga selalu dipandang sebagai kunci dari keberhasilan respon terhadap epidemi HIV. Prinsip ini juga merupakan dasar dari layanan *harm reduction*, dimana keterlibatan pengguna napza menjadi sangat penting untuk memastikan layanan yang dapat diakses dengan mudah, efektif dan responsif.

Bukti dalam mengambil tindakan?

Walaupun keuntungan dari keterlibatan komunitas dalam program *harm reduction* telah seringkali disebutkan, belum terdapat banyak bukti yang jelas dan menyeluruh tentang bagaimana berbagai keterlibatan komunitas dapat memberikan dampak yang positif.

Perlu adanya pemahaman yang lebih luas tentang berbagai keterlibatan komunitas yang memberikan dampak positif pada akses dan kualitas layanan *harm reduction*, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah, bukti-bukti ini diperlukan untuk dapat memperluas upaya keterlibatan komunitas secara global dalam mencapai target program *harm reduction*.

Bridging the gaps: kemitraan global untuk riset

Program *Bridging the Gaps II* (BTGII) yang didanai oleh Kementerian Luar Negeri Belanda, bertujuan untuk mendukung aksi-aksi yang berkaitan dengan keterlibatan komunitas. Program unik ini dibentuk untuk menjawab permasalahan yang umum dihadapi oleh pekerja seks, pengguna napza dan *lesbian, gay, biseksual dan transgender* (LGBT) terhadap pelanggaran hak dan akses terhadap layanan HIV dan kesehatan lainnya. BTGII memiliki dua prioritas, yaitu: 1) untuk mengembangkan proses keterlibatan komunitas yang telah terbentuk dalam konteks dimana permasalahan kesehatan dan hak bagi pengguna napza menjadi sebuah ancaman, dan 2) menciptakan bukti secara global tentang keterlibatan komunitas di dalam konteks layanan *harm reduction*.

Photo: Matthew T. Rader



Melalui dukungan dari *Bridging the Gaps II*, kami – AFEW Kyrgyzstan, Rumah Cemara dan Universitas Pretoria bersama dengan Jaringan Pengguna Narkoba Afrika Selatan, dan Jaringan Global Pengguna Narkoba (INPUD), Mainline, AFEW Internasional dan King's College London – telah melakukan program penelitian berbasis komunitas untuk menjawab permasalahan ini. Kami menciptakan studi di tingkat nasional terkait keterlibatan komunitas di Kirgistan, Indonesia dan Afrika Selatan. Studi-studi ini terhubung dengan sebuah peninjauan singkat (*rapid review*) literatur-literatur dari negara berpenghasilan rendah dan menengah.



Photo: Hobi Industri

Latar Belakang

Indonesia memiliki Undang-undang (UU) Narkotika yang pertama kali diciptakan pada tahun 2009, dimana UU tersebut mencakup hukuman yang berat, termasuk hukuman mati terhadap penggunaan dan peredaran obat-obatan terlarang. Namun, UU ini juga mendorong adanya respon yang efektif terhadap permasalahan HIV dan kesehatan masyarakat, dimana terdapat pasal yang memungkinkan pengguna napza untuk mendapatkan akses layanan rehabilitasi medis dan sosial. Akan tetapi, masih banyak laporan atas kasus-kasus pelanggaran dan penyiksaan oleh pihak kepolisian terhadap pengguna narkoba.

Untuk memastikan adanya Layanan Alat Suntik Steril (LASS), Terapi Substitusi Opioid (OST), dan pengobatan Anti-retroviral (ART) yang memadai dan berkelanjutan, diperlukan upaya-upaya penghapusan stigma dan diskriminasi yang melekat dengan penggunaan narkoba. Tingkat kasus putus ART atau tidak kembali ke layanan (*lost to follow-up*) mencapai 22%. Walaupun tidak terdapat estimasi nasional untuk ART bagi pengguna napza suntik (penasun), data dari daerah menunjukkan angka yang beragam di setiap kotanya. Di Jakarta, diestimasikan sebanyak 61% penasun HIV positif yang mengakses layanan ART, sedangkan di Bandung, kota terbesar kedua setelah Jakarta, hanya 27% penasun HIV positif yang mendapatkan akses layanan tersebut.



Riset di Indonesia: Manajemen kasus sebaya dan akses ART

Keterlibatan Komunitas: Manajemen kasus sebaya

Strategi manajemen kasus sebaya adalah intervensi prioritas dalam program layanan *harm reduction* dan rujukan HIV di Indonesia, termasuk di dalam layanan kesehatan pemerintah. Rumah Cemara menjalankan sebuah program tiga tahun, *Community-led Mobile Harm Reduction Management*, yang bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, sosial dan hukum bagi pengguna napza suntik dan pasangannya di empat wilayah prioritas.

Sebagai bagian dari paket layanan yang disediakan, Rumah Cemara menjalankan program manajemen kasus sebaya untuk mendukung retensi ART bagi pengguna napza suntik yang HIV positif. Manajemen kasus sebaya atau disebut juga pendukung sebaya, telah menjadi bagian yang terintegrasi dengan layanan *harm reduction* dan rujukan HIV, termasuk di dalam layanan kesehatan pemerintah. Namun, tidak terdapat studi kualitatif yang mendalam untuk melihat dampak dari keterlibatan komunitas dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan ART. Pertanyaan inti dari riset ini adalah: Bagaimana keterlibatan pendukung sebaya dalam manajemen kasus ART dapat memberikan pengaruh terhadap akses, kepatuhan dan kualitas layanan HIV yang disediakan oleh layanan kesehatan?

Metode

Data kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi terstruktur (*semi-structured*) terhadap laki-laki dan perempuan pengguna napza suntik yang merupakan penerima manfaat layanan HIV, pendampingan sebaya, dan layanan kesehatan di kota Bandung dan Jakarta.

Temuan

Tim peneliti melakukan wawancara kepada 8 penasun sebagai penerima manfaat, 6 pendukung sebaya, dan 6 penyedia layanan kesehatan atau institusi *harm reduction* di kedua kota penelitian. Analisa data menunjukkan hasil seperti berikut ini:

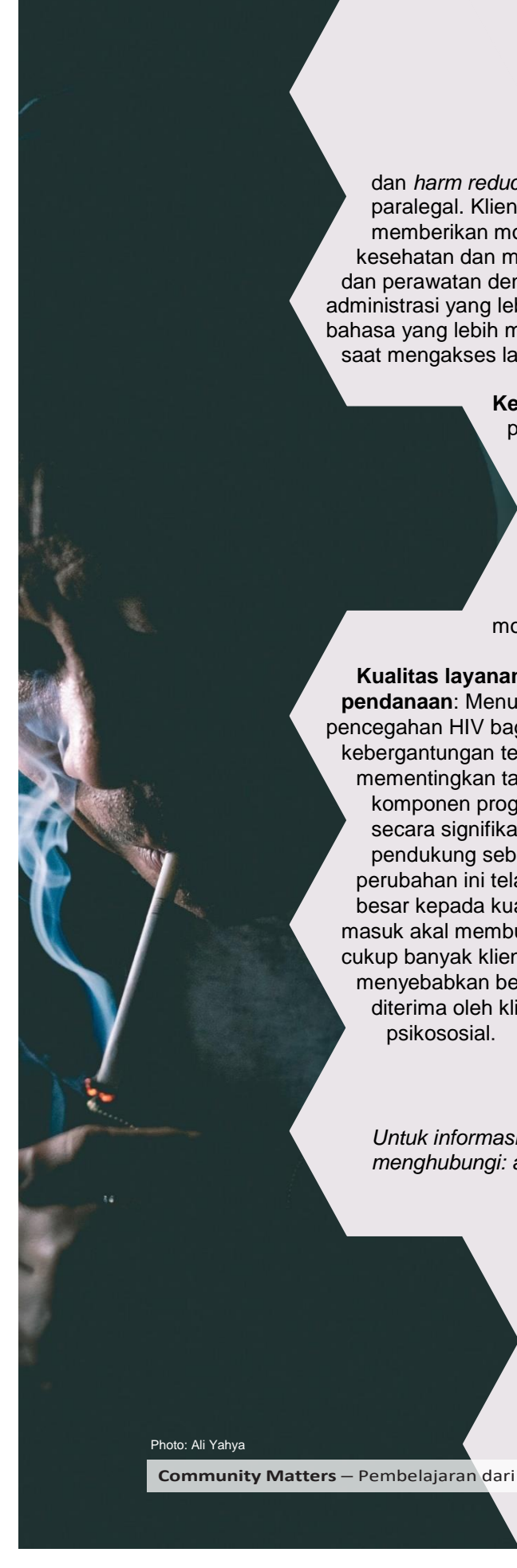
Keterhubungan dengan layanan HIV: klien, pendukung sebaya dan penyedia layanan memiliki pemahaman yang jelas dan konsisten tentang dampak positif dari keterlibatan komunitas dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan HIV. Pendukung sebaya adalah kunci dalam menghubungkan layanan HIV, termasuk melakukan inisiasi dan retensi ART. Banyak klien yang melaporkan bahwa pendukung sebaya adalah sumber informasi HIV dan AIDS yang paling terpercaya.

Mengatasi birokrasi yang kompleks: Klien menyebutkan keuntungan dari pendukung sebaya adalah dalam mengatasi prosedur dan birokrasi yang kompleks, terutama yang berkaitan dengan akses ART. Klien juga menyebutkan bahwa pendukung sebaya memberikan motivasi untuk mengakses layanan kesehatan dan membantu mereka untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan dengan lebih cepat, termasuk persyaratan administrasi yang lebih sederhana, memberikan informasi dalam bahasa yang lebih mudah dimengerti, dan mendampingi mereka pada saat mengakses layanan kesehatan.

Kepercayaan: Karena didampingi, banyak klien yang merasa lebih percaya diri ketika mengakses layanan kesehatan. Mereka juga merasa lebih dapat percaya kepada penyedia layanan kesehatan.

Integrasi layanan kesehatan dan sosial: Klien seringkali melaporkan bahwa manajemen kasus sebaya, walaupun secara teori, layanan ini ditujukan untuk mereka yang baru mengetahui status HIV-nya untuk memulai dan terus mengakses layanan ART; faktanya di lapangan, mereka memberikan pendampingan untuk layanan yang jauh lebih luas, termasuk rujukan dukungan psiko-sosial dan konseling, terapi substitusi *opioid*, layanan kesehatan





dan *harm reduction* paska bebas dari penjara, dan layanan paralegal. Klien juga menyebutkan bahwa pendukung sebaya memberikan motivasi kepada mereka untuk mengakses layanan kesehatan dan membantu mereka untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan dengan lebih cepat, termasuk persyaratan administrasi yang lebih sederhana, memberikan informasi dalam bahasa yang lebih mudah dimengerti, dan mendampingi mereka pada saat mengakses layanan kesehatan

Kepatuhan: Responden dari seluruh kategori (klien, pendukung sebaya, dan penyedia layanan) merasa bahwa program manajemen kasus sebaya memberikan dampak positif terhadap kepatuhan ART secara signifikan. Kebanyakan dari klien melaporkan bahwa pendukung sebaya berperan penting dalam pengobatan mereka dengan selalu mengingatkan mereka untuk mengkonsumsi obatnya dan memberikan motivasi ketika menghadapi permasalahan.

Kualitas layanan yang berkurang akibat menurunnya pendanaan: Menurunnya jumlah pendanaan untuk program pencegahan HIV bagi penasun, termasuk besarnya kebergantungan terhadap donor luar negeri, yang seringkali lebih mementingkan target daripada dampak, menyebabkan komponen program manajemen kasus sebaya berkurang secara signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Klien, pendukung sebaya, dan penyedia layanan menyatakan bahwa perubahan ini telah memberikan dampak buruk yang cukup besar kepada kualitas layanan. Penetapan target yang tidak masuk akal membuat pendukung sebaya harus mendampingi cukup banyak klien setiap minggu atau bulan-nya, telah menyebabkan berkurangnya kualitas pendampingan yang diterima oleh klien, termasuk kualitas dukungan konseling dan psikososial.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai studi ini, dapat menghubungi: arif.iryawan@rumahcemara.or.id



Kirgistan: Pengalaman perempuan pengguna narkoba dalam mengakses layanan, dan melakukan advokasi akses dan kualitas layanan

Latar Belakang

Pengguna napza memiliki kerentanan yang tinggi terhadap HIV dan resiko lainnya di Kirgistan; walaupun tidak tersedia banyak data, perempuan pengguna napza memiliki kerentanan yang lebih tinggi. Upaya-upaya komunitas, yang dilakukan oleh komunitas perempuan pengguna napza, telah menjadi bagian yang sangat penting dalam melakukan advokasi dan dukungan kepada akses terhadap layanan. Masih terdapat pemahaman yang terbatas tentang kebutuhan dan pengalaman kesehatan dan dukungan sosial di antara perempuan pengguna napza di Kirgistan, termasuk peran dari mobilisasi komunitas dalam mengatasi permasalahan ini. Kami melakukan sebuah penelitian partisipatif untuk memahami permasalahan ini dalam konteks pengetahuan, kemitraan dengan AFEW Kirgistan, Asteria dan jaringan dan organisasi *harm reduction* (organisasi komunitas pengguna napza).



Keterlibatan komunitas: rumah singgah khusus perempuan pengguna napza

Terdapat dua rumah singgah yang berada di Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Asteria dan Podruga yang dikelola oleh perempuan dengan menargetkan kebutuhan spesifik para perempuan pengguna napza. Di dalamnya, terdapat beragam layanan

yang menggunakan strategi manajemen kasus, termasuk diantaranya: tes HIV, layanan alat suntik steril, layanan kesehatan seksual dan reproduksi, informasi dan edukasi, dukungan psiko-sosial, rujukan dan dukungan permasalahan hukum, dan layanan medis dan non-medis lainnya. Pendukung sebaya menyediakan beragam layanan, termasuk menjalin kerjasama dengan penyedia layanan lainnya.

Selain berperan dalam menyediakan layanan tersebut, perempuan pengguna napza juga terlibat secara aktif dalam melakukan advokasi untuk penyediaan layanan *harm reduction*. Advokasi tersebut secara spesifik mengarah kepada *Country Coordinating Mechanism (CCM)* dari program Global Fund. Mereka juga terwakili di dalam Badan Pengawas Publik untuk program-program kementerian dan departemen pemerintahan.

Tim peneliti menyusun pertanyaan penelitian untuk menjawab bagaimana para pemimpin perempuan dapat terlibat dalam perancangan dan pelaksanaan kebijakan dan program HIV? Bagaimana keterlibatan mereka memberikan dampak positif terhadap kualitas dan aksesibilitas dari layanan di Republik Kirgistan? Bagaimana klien dari rumah damping memberikan pengaruh terhadap peningkatan kualitas layanan? Pertanyaan-pertanyaan ini akan didukung dengan mengkaitkan dengan apa saja kebutuhan perempuan pengguna narkoba saat ini? Bagaimana Undang-undang dan layanan yang tersedia mampu menjawab permasalahan ini?

Metode

Kami melakukan kajian partisipatif singkat (*rapid participatory assessment*) di 2 kota di Kirgistan, Bishkek dan Osh. Survey kuantitatif kepada 100 perempuan pengguna napza yang terhubung dengan layanan *harm reduction* dilakukan untuk mendapatkan pemahaman tentang akses dan kebutuhan kesehatan dan sosial. Selain itu, wawancara kualitatif juga dilakukan kepada 6 pemimpin dari komunitas perempuan pengguna napza untuk memahami peran perempuan pengguna napza dalam memberikan dukungan akses terhadap perawatan.

Temuan

Kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam layanan kesehatan dan sosial:

Survey yang dilakukan menunjukkan bahwa prioritas kebutuhan perempuan pengguna napza di Bishkek dan Osh termasuk memiliki atau memperbaharui dokumen resmi (46%), pekerjaan (46%), akses layanan obgyn dan USG (30%), dan tempat tinggal (28,4%). Permasalahan yang dihadapi dalam mengakses layanan ini adalah tidak memiliki penghasilan tetap (80%), tidak memiliki kartu identitas (35%), ketersediaan layanan penitipan anak dan pendidikan (15%), dan kekerasan (52%). LSM perempuan yang didanai oleh donor saat ini menjadi kunci dalam menyediakan akses terhadap layanan (85%). Melalui wawancara kualitatif, pemimpin perempuan dari komunitas menyatakan bahwa stigma dan diskriminasi menjadi permasalahan yang terus menerus menghambat perempuan dalam mengakses layanan, hal ini terutama yang dilakukan oleh petugas layanan kesehatan, penegak hukum dan anggota keluarga. Terbatasnya pendanaan berdampak buruk pada ketersediaan layanan dan juga potensi terciptanya kerjasama dan kolaborasi antar organisasi dan institusi penyedia layanan.

Layanan khusus perempuan: Hasil wawancara kualitatif menunjukkan bahwa fasilitas yang dikelola oleh komunitas yang secara khusus ditujukan untuk perempuan pengguna napza menjadi satu-satunya layanan dimana para perempuan ini mendapatkan layanan tanpa adanya stigma dan diskriminasi. Pengurangan pendanaan untuk kegiatan ini berdampak buruk pada ketersediaan layanan khusus untuk perempuan pengguna napza.

Kepemimpinan perempuan: Kepemimpinan perempuan telah menjadi kunci keberhasilan dalam akses layanan. Walaupun secara resmi pemerintah Kirgistan mendukung layanan *harm reduction*, perempuan tetap mendapatkan hambatan untuk terlibat di dalam diskusi terkait kebijakan dan program. Oleh karena itu, sangat penting untuk membangun dan menjaga keterlibatan para pemimpin perempuan, yang jumlahnya tidak banyak di negara ini. Di antara mereka ada beberapa pemimpin yang memiliki banyak potensi, dan sistem keterlibatan perempuan pengguna napza yang berkelanjutan di dalam program nasional *harm reduction* perlu diciptakan.

*Untuk informasi lebih lanjut mengenai studi ini, dapat menghubungi:
dinara.madybaeva@afew.kg*





UNIVERSITEIT VAN PRETORIA
UNIVERSITY OF PRETORIA
YUNIBESITHI YA PRETORIA
Denkielers • Leading Minds • Dikgopolo Ha Dihloteli

SANPUD
South African Network of People Who Use Drugs

Penelitian Afrika Selatan: pendidik sebaya di layanan kesehatan komunitas

Photo: Tim Johnson

An aerial photograph of a city, likely Cape Town, South Africa, viewed from a high angle. The city is densely packed with buildings and roads, with a winding road visible in the middle ground. The image is overlaid with several large, semi-transparent hexagonal shapes in a light beige color, arranged in a row across the top and middle of the frame. The overall lighting is warm, suggesting a sunset or sunrise.

Latar Belakang

Pengguna napza di Afrika Selatan tidak dilibatkan di dalam proses pembuatan kebijakan, bahkan yang berkaitan dengan hidup mereka. Perubahan kebijakan yang baru-baru ini terjadi telah mendorong upaya untuk mendukung adanya sebuah pendekatan yang menekankan keterlibatan komunitas sebagai kunci saat berinteraksi dengan *stakeholder*, terutama untuk layanan *harm reduction*. Terlepas dari apa yang telah dipelajari oleh Afrika Selatan dalam merespon terhadap epidemi HIV, dimana pada awalnya terlambat dan akhirnya mampu mengakselerasi respon tersebut, termasuk terciptanya Undang-undang berbasis HAM yang progresif, hak para pengguna narkoba dan penyediaan layanan *harm reduction* tidak hanya saja diabaikan, namun juga terus-menerus mendapatkan perlawanan dari kepolisian dan politisi lainnya.

Keterlibatan Komunitas: pendidik sebaya dalam layanan kesehatan komunitas

TB/HIV Care Association memperoleh pendanaan dari PEPFAR/CDC untuk menjalankan *project harm reduction (the Step Up project)*. *Project* ini sekarang telah melampaui fase demonstrasi dan pendanaan pun tersedia di kota Cape Town, Durban dan Port Elizabeth melalui *Prime Recipient* dari Global Fund, Right to Care. Salah satu prinsip utama *project* ini adalah keterlibatan pengguna napza melalui *Community Advisory Groups (CAGS)*. Melalui sebuah proses evaluasi independen, CAGS disebutkan sebagai layanan utama. Kesempatan untuk berinteraksi dengan sebaya melalui sesi-sesi yang difasilitasi oleh sebaya dianggap sebagai sebuah pendekatan yang humanis dan memberdayakan. Pendidik sebaya juga menjadi bagian penting dari dukungan yang berkelanjutan untuk memastikan klien mendapatkan perawatan, termasuk akses terhadap pengobatan HIV bagi pengguna napza suntik yang tinggal di jalanan.

Project ini juga menghasilkan dua jaringan pengguna narkoba: Drug Users of Gauteng (DUG) dan Cape Town Network of People Who Use Drugs (CANPUD). Baru-baru ini juga, jaringan nasional pengguna napza telah diresmikan (SANPUD).

Di tahun 2016, komunitas di kota Tshwane bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran dari University of Pretoria, untuk merancang dan melaksanakan sebuah aksi untuk mengatasi permasalahan penggunaan napza di komunitas tersebut. Dengan berkonsultasi dengan *Step Up project*, program pengguna napza berbasis komunitas (COSUP) didirikan. Program ini didasari pendekatan layanan kesehatan yang berorientasi pada komunitas dimana model tersebut mendekatkan layanan kesehatan kepada komunitas di rumahnya masing-masing, serta pendekatan ini juga menekankan partisipasi dari komunitas tersebut. Para pendiri program COSUP melihat adanya kesempatan untuk menyediakan layanan *harm reduction* yang berkelanjutan bagi pengguna napza dengan menggunakan pendekatan HAM, tidak berorientasi pada hukuman, tidak memandangnya sebagai sebuah penyakit, inklusif dan memberdayakan komunitas. Bagian penting dari pendekatan ini adalah keterlibatan sebaya dalam berbagai tingkat termasuk dalam perancangan dan penyediaan layanan. Terdapat pendidik sebaya di setiap fasilitas layanan yang berperan penting dalam menjangkau penerima manfaat. Para pendidik sebaya ini juga adalah mereka yang pernah atau masih menjadi penerima manfaat dari *Step Up project*, dan kebanyakan dari mereka adalah pengguna napza. *Project* ini juga berencana untuk memperbanyak jumlah dan peran pendidik sebaya.

Pertanyaan penelitian yang menjadi kunci dalam mendukung pengembangan ini adalah: Apa peran yang dimiliki pendidik sebaya, dan bagaimana peran tersebut dinilai oleh orang lain (non-sebaya)? Apakah pendidik sebaya dipercaya dan diakui oleh orang lain sebagai bagian dari sistem layanan kesehatan? Bagaimana pendidik sebaya dapat mempengaruhi penyedia layanan kesehatan? Apa dampak dari keterlibatan sebaya (termasuk dampak kesehatan dan sosial, baik dan buruknya)? Pekerjaan, pelatihan dan sistem dukungan seperti apa yang dapat memenuhi kebutuhan para pendidik sebaya?



Metode

Hasil dari studi kualitatif terdahulu mengarahkan kepada pembuatan kuesioner semi terstruktur yang mencakup pertanyaan terbuka dan tertutup yang diberikan kepada pendidik sebaya, klinisi, manajemen dan staf pendukung. Penelitian ini melibatkan peneliti sebaya yang melakukan kuesioner kepada sesama sebaya, sedangkan peneliti utama melakukan kuesioner tersebut kepada klinisi dan staf pendukung.

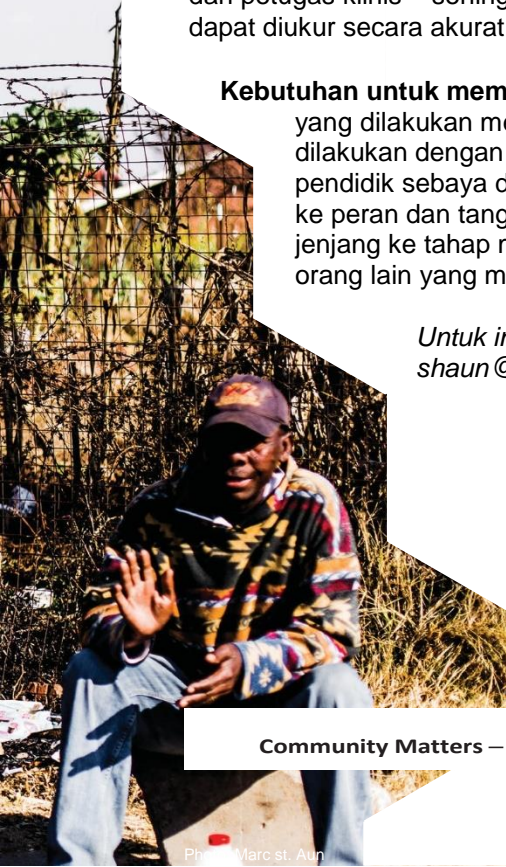
Temuan

Klien dan pendidik sebaya menghargai pekerjaan dan kontribusi mereka: Survey kepada klien menunjukkan bahwa mereka mendapatkan layanan yang positif. Kebanyakan responden kurang-lebih setuju bahwa mereka mempercayai pendidik sebaya-nya, dan hampir seluruhnya sangat setuju bahwa pendidik sebaya-nya menghormati mereka. Kebanyakan dari mereka juga setuju bahwa mereka dapat berbicara kepada pendidik sebaya-nya tanpa adanya kekhawatiran, dan mereka-pun dapat diandalkan dan memahami batasan kehidupan pribadi dan pekerjaan. Para pendidik sebaya menyediakan jembatan yang menjadi kunci keberhasilan layanan, namun hal ini hanya akan terjadi jika layanan tersebut memberikan pengakuan dan kepercayaan kepada mereka.

Perspektif yang berbeda tentang dukungan sebaya: Pendidik sebaya percaya bahwa mereka memberikan kualitas layanan yang melebihi dari peran staf lainnya. Hal ini dapat diakibatkan oleh ketidakpahaman tentang peran dan tanggung jawab spesifik dari pendidik sebaya – baik di antara mereka ataupun di antara staf lainnya. Diperlukan sebuah referensi sebagai panduan untuk memperjelas peran dan tanggung jawab dari masing-masing staf, termasuk pendidik sebaya, petugas sosial, dan petugas klinis – sehingga ekspektasi dan tanggung jawab dari masing-masing dapat diukur secara akurat.

Kebutuhan untuk memperjelas jenjang pengembangan dalam pekerjaan: Studi yang dilakukan menyarankan bahwa pemberdayaan pendidik sebaya dapat dilakukan dengan menciptakan jenjang pengembangan karir yang jelas, dimana pendidik sebaya dapat berkembang mulai dari peran dan tanggung jawab dasar ke peran dan tanggung jawab yang lebih besar. Hal ini juga dapat menyediakan jenjang ke tahap manajerial dimana pendidik sebaya dapat mulai mengelola orang lain yang memiliki pengalaman yang lebih sedikit.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai studi ini dapat menghubungi: shaun@tbhivcare.org



Kajian singkat tentang pelibatan sebaya, aksesibilitas dan kualitas layanan harm reduction

Latar Belakang

Walaupun keterlibatan komunitas dalam layanan *harm reduction* sudah seringkali dipromosikan, hal ini seringkali hanya sebatas teori dan tidak ditemukan pada prakteknya. Banyak studi yang dilakukan di negara berpenghasilan tinggi yang membuktikan dampak dari keterlibatan komunitas dalam meningkatkan akses dan kualitas layanan *harm reduction*; namun, hal ini tidak ditemui di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dimana pemahaman tentang keterlibatan komunitas masih sangat terbatas. Untuk menjawab permasalahan ini, kami melaksanakan kajian singkat terhadap literatur-literatur yang tersedia terkait keterlibatan komunitas pengguna narkoba di dalam program dan layanan *harm reduction* di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Proses ini bertujuan untuk mendukung program yang secara spesifik dilakukan oleh kemitraan dari kolaborasi *project* ini, dan untuk terus mendorong diskusi lintas sektor tentang bagaimana keterlibatan sebaya dalam layanan *harm reduction* dapat ditingkatkan di tingkat program dan kebijakan. Kajian ini akan memberikan kejelasan dan keterkaitan dengan bukti-bukti ilmiah yang tersedia dan juga untuk mendorong agenda penelitian di masa mendatang.

Metode

Kami menggunakan pendekatan kajian singkat, dimana proses ini berorientasi pada melakukan pencarian dan sistesisasi terhadap literatur yang sesuai secara sistematis, dan dilakukan secara pragmatis untuk mempersingkat waktu pengerjaan. Melalui pendekatan cepat dan pragmatik ini, kami juga dipandu menggunakan kerangka kerja realis. Pendekatan realis dalam proses evaluasi dan penelitian mendorong untuk melihat intervensi-intervensi dengan mekanisme tertentu yang memberikan dampak yang spesifik, dalam konteks yang telah ditentukan. Melalui kerangka ini, kami melakukan pencarian jurnal-jurnal yang berkaitan untuk mendapatkan makalah terkait keterlibatan komunitas di dalam layanan *harm reduction* di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kami berhasil menemukan 29 karya ilmiah yang kemudian kami analisa dan tentukan pembelajaran penting dari bukti-bukti ilmiah tersebut.

Temuan

Kepercayaan adalah mekanisme penting dalam hal akses dan kualitas layanan: keterlibatan komunitas berkaitan dengan tingginya tingkat kepercayaan, terutama dalam hal mengatasi permasalahan yang diakibatkan oleh stigma dan diskriminasi dalam mengakses layanan kesehatan. Kepercayaan ini juga didasari keahlian dan pemahaman yang dimiliki oleh para pendukung sebaya terkait layanan kesehatan dan *harm reduction*.

Dampak kesehatan: keterlibatan komunitas di dalam layanan *harm reduction* berkaitan langsung dengan dampak terhadap kualitas kesehatan dan sosial, termasuk prevalensi HIV, peningkatan kesadaran tentang HIV, dan peningkatan akses terhadap layanan *harm reduction* seperti layanan alat suntik steril.

Peran yang sempit: bukti-bukti ilmiah terkait keterlibatan komunitas masih sangat terbatas dan cenderung memiliki pemahaman yang sempit terkait peran yang dapat dilakukan oleh pendukung sebaya. Terdapat pemahaman mendasar yang salah tentang kontribusi yang dapat diberikan; pendukung sebaya seringkali hanya dilibatkan jika ada kebutuhan saja (contoh: untuk merespon terhadap kesenjangan informasi). Kontribusi pendukung sebaya dalam manajemen dan perancangan sebuah layanan seringkali tidak dipertimbangkan.

Kondisi pekerjaan: permasalahan terkait imbalan dan kondisi pekerjaan para pendukung sebaya juga disinggung dalam literatur yang kami kaji, walaupun masih sangat sedikit studi tentang ini. Hal ini sesuai dengan pemahaman yang sempit tentang peran pendukung sebaya (seperti yang dijelaskan di atas).

Tantangan kontekstual: permasalahan seperti kriminalisasi, stigma dan kesulitan lainnya masih tidak banyak dipelajari secara mendalam. Keterbatasan ini tetap terjadi terlepas peran penting yang diberikan, baik dalam hal menyediakan atau menerima layanan. Terbatasnya kajian tentang tantangan kontekstual ini menjadi salah satu alasan tidak adanya pilihan dari kebijakan yang ambil.

Untuk informasi lebih lanjut tentang kajian ini, dapat menghubungi: judychang@inpud.net

Implikasi terhadap praktek, kebijakan dan penelitian

Terbatasnya bukti-bukti ilmiah terkait keterlibatan komunitas membuktikan bahwa prinsip keterlibatan seringkali tidak dipraktekkan. Kurangnya penilaian terhadap proses dan mekanisme keterlibatan komunitas merupakan salah satu faktor penyebab kegagalan dalam respon kesehatan dan sosial untuk memaksimalkan potensi manfaat dari pendekatan ini, dan dalam memitigasi hambatan-hambatannya. Kurangnya bukti-bukti ilmiah inipun dapat dianggap sebagai bagian dari peliknya dukungan respon berbasis komunitas (*community-led response*): tidak tersedianya bukti menyebabkan tidak terlaksananya program, sehingga menyebabkan tidak memungkinkannya untuk dilakukan sebuah proses studi dan evaluasi yang kembali menyebabkan tidak adanya bukti-bukti ilmiah yang dapat diciptakan.

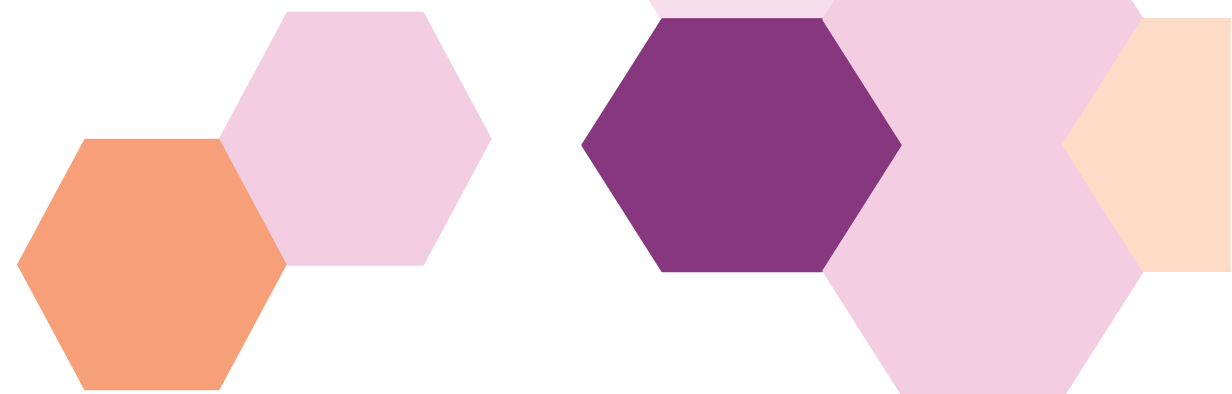
Temuan dari kolaborasi ini menunjukkan permasalahan yang ada di lapangan. Kami telah menyediakan paparan secara rinci terkait mekanisme keterlibatan komunitas, dan menciptakan argumen yang berbasis bukti, serta strategi kebijakan dan penelitian di masa mendatang. Pembelajaran penting dari penelitian ini adalah:

- 1. Dukungan untuk keterlibatan komunitas perlu dilakukan dengan cara yang lebih ambisius** – ketiga studi yang dilakukan menunjukkan bagaimana komunitas pengguna napza dapat secara efektif merancang, memimpin dan mengelola layanan *harm reduction* yang berkualitas dan dapat diakses dengan mudah. Saat ini, bukti-bukti yang lebih luas – yang mencakup asumsi mendasar tentang pengguna narkoba serta metodologi penelitian yang dominan – masih sangat terbatas pada pemahaman yang sempit terkait peran, dimana pengguna napza seringkali dipaksa untuk berperan sebagai “bawahan” dalam pelaksanaan sebuah intervensi. Komunitas, pemerintah dan donor perlu merespon permasalahan ini dengan menciptakan definisi yang lebih luas tentang keterlibatan komunitas dan peran yang dapat diambil oleh pengguna napza.
- 2. Keterlibatan komunitas dapat membantu meningkatkan akses dan kualitas dari layanan *harm reduction*** – keterlibatan komunitas di tingkat klinik, perancangan dan penyediaan layanan dapat memberikan dampak yang positif, terutama dari aspek pengetahuan yang mereka miliki serta nilai-nilai kepercayaan yang dapat diciptakan. Namun, untuk mencapai dampak demikian, diperlukan beberapa pengkondisian. Tingginya stigma dan diskriminasi, terkait kriminalisasi, menghambat keterlibatan komunitas, walaupun keterlibatan mereka dapat memitigasi beberapa dampak negatif yang disebabkan oleh stigma dan diskriminasi ketika mengakses layanan. Selain itu, kondisi pekerjaan yang positif, terutama terkait dengan imbalan dan manajemen, akan mendukung terciptanya keterlibatan komunitas.

3. Keterlibatan dan kepemimpinan komunitas dapat melakukan penelitian yang memberikan dampak positif – studi kami menyediakan contoh-contoh yang lebih banyak tentang bagaimana kepemimpinan komunitas di dalam sebuah penelitian dapat menghasilkan sebuah penelitian yang berkualitas dan relevan.

4. Agenda penelitian perlu dikembangkan, dan metodologi perlu disesuaikan – secara umum, bukti-bukti ilmiah terkait keterlibatan komunitas masih sangat terbatas, terlepas dari studi yang saat ini kami sajikan. Agenda penelitian dan metodologi perlu diciptakan untuk mengatasi permasalahan ini. Rancangan pertanyaan dan penelitian perlu menjawab i) pemahaman yang lebih luas tentang kontribusi dan peran dari pengguna narkoba, ii) keterlibatan secara spesifik dan studi di tingkat makro dan meso perlu diciptakan untuk melihat kerentanan dan tindakan kekerasan yang dilakukan secara terstruktur yang telah menghambat akses dan kualitas layanan bagi pengguna narkoba, termasuk peran dari komunitas dalam mengatasi permasalahan yang terstruktur ini, iii) pengembangan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif yang perlu ditingkatkan agar dapat melihat lebih dalam tentang dampak dari konteks dan mekanisme yang spesifik.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai program penelitian Community Matters ini, dapat menghubungi Judy Chang, judychang@inpud.net atau Machteld Busz, m.busz@mainline.nl



Kontributor: Dinara Madybaeva, Natalia Shumskaya (AFEW Kyrgyzstan), Irena Ermolaeva (Asteria), Madina Tokombaeva (Harm Reduction Network Associations), Arif Iryawan (Rumah Cemara), Claudia Stoicescu (University of Oxford), Shaun Shelly (TB/HIV care), Nelson Medeiros (SANPUD), Tessa Marcus, Jannie Hugo, Krevasen Kanniappen, Angela McBride (University of Pretoria), Janine Wildschut, Judith Kreukels, Yuri De Boer (AFEW) Judy Chang, Jay Levy (International Network of People who use Drugs), Machteld Busz, Joost Breeksema (Mainline), Andy Guise (King's College London).

Ucapan terima kasih: Ellen Eiling dan Esther Vonk (Sekretariat *Bridging the Gaps*) untuk penduan dan dukungan dalam program penelitian *Community Matters*.

Layout: cosite.nl

Photography: © Unsplash - All rights reserved.

Penerjemahan ke dalam versi bahasa Indonesia: Aditia Taslim, editor: Faisyal Sjahrial.

