Memahami HIV/AIDS dan Pengurangan Dampak Buruk Napza Suntik

Australia Indonesia Partnership

Kemitraan Australia Indonesia

Memahami HIV/AIDS dan Pengurangan Dampak Buruk Napza Suntik

Penerbitan buku ini berdasarkan kerja sama Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi Jawa Barat, Pemerintah Daerah Jawa Barat, Departemen Kesehatan RI, dan Indonesia HIV/AIDS Prevention and Care Project (IHPCP-AusAID)

Australia Indonesia Partnership

Kemitraan Australia Indonesia

Cetakan pertama, Desember 2006
Penerbit Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi Jawa Barat
Jl. Diponegoro No. 20, Bandung
Telp (022) 4260935 Fax (022) 4260936
Diterbitkan atas kerja sama dengan Pemda Jawa Barat,
Departemen Kesehatan RI, dan IHPCP-AusAID
Penyunting : Tim Bengkel Komunikasi
Desain grafis dan Ilustrasi : Tim Bengkel Komunikasi

Tidak untuk diperjualbelikan

KATA PENGANTAR GUBERNUR JAWA BARAT

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga kita dapat menyusun rencana aksi program pengurangan dampak buruk pemakaian napza di Provinsi Jawa Barat.

Sebagaimana kita ketahui bahwa prevalensi HIV/AIDS di Jawa Barat cukup tinggi dan peningkatan populasi pengidap HIV terjadi pada kelompok pengguna napza dengan cara suntik (penasun) yaitu sebesar 62%. Hal ini tentunya akan berdampak pula pada kesehatan masyarakat secara umum karena para penasun berada di tengah masyarakat dan berinteraksi dengan masyarakat umum. Ini merupakan ancaman nyata karena tiap tahun angka pengidap HIV semakin meningkat baik di kalangan kelompok perilaku resiko tinggi sebagaimana dengan kelompok pasangannya yang tidak berperilaku resiko tinggi.

Pada gilirannya, pencapaian Visi Jawa Barat yaitu, "Dengan Iman dan Taqwa, Jawa Barat sebagai Provinsi Termaju di Indonesia dan Mitra Terdepan Ibu Kota Negara tahun 2010" akan mendapat tantangan berat akibat

dampak dari epidemi ini terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Di sisi lain, penanggulangan masalah-masalah napza yang telah dilakukan selama ini masih perlu terus dikembangkan sehingga penurunan prevalensi HIV di kalangan penasun dapat dikendalikan. Program penanggulangan napza yang terbukti ampuh dalam mengendalikan epidemi HIV di berbagai belahan dunia dikenal dengan istilah pengurangan dampak buruk (harm reduction).

Program-program pengurangan dampak buruk mulai dilaksanakan di Jawa Barat sejak tahun 2004 sebagai respon dari percepatan kasus HIV/AIDS dari tahun ke tahun. Namun intervensi yang dilakukan langsung kepada penasun ini masih dirasakan kurang karena hanya mencakup kurang dari 20% dari populasi rawan. Untuk dapat mengendalikan epidemi, intervensi harus dapat mencakup minimal 75% dari total populasi. Diperkirakan pada tahun 2005 di Jawa Barat populasi penasun sebanyak 9,000 orang yang tersebar dalam jumlah besar di 15 kabupaten kota.

Untuk itu penyusunan Buku Panduan Pengurangan Dampak Buruk Napza Suntik bagi Puskesmas dalam rangka meningkatkan cakupan program pengurangan dampak buruk di Jawa Barat menjadi sangat penting mengingat

program ini cukup berhasil dilaksanakan di Kota Bandung. Sehingga rencana aksi ini dapat menjadi pedoman bagi satuan kerja perangkat daerah (SKPD) anggota Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Jawa Barat.

Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Indonesia HIV/AIDS Prevention and Care Project (IHPCP – AusAID) yang telah memfasilitasi penyusunan buku ini beserta semua pihak yang terlibat.

GUBERNUR JAWA BARAT
WAKIL,

NU'MAN A. HAKIM

Memahami HIV/AIDS dan Pengurangan Dampak Buruk Napza Suntik

Apakah HIV dan AIDS sama?

Tidak. HIV singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. HIV adalah virus yang menghancurkan sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh mudah terjangkit berbagai penyakit infeksi. AIDS singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome,* yaitu suatu kondisi sakit yang didalamnya terdapat sekumpulan gejala kemerosotan kekebalan tubuh yang disebabkan HIV. Jadi, HIV adalah nama virus, sementara AIDS adalah kondisi sakit yang disebabkan virus HIV tersebut. Virus HIV ditemukan dalam cairan tubuh terutama pada darah, cairan sperma, cairan vagina, dan air susu ibu.

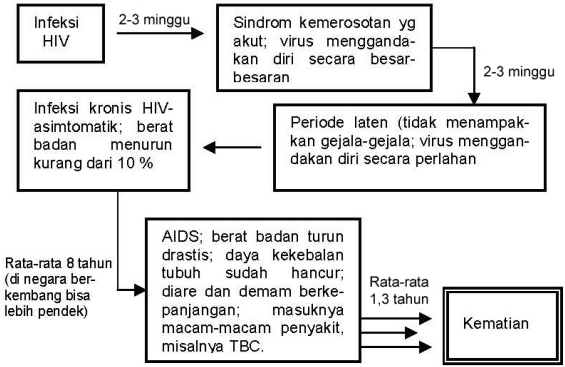
Apa ciri-ciri orang yang tertular HIV/AIDS?

Dilihat dari penampilan luarnya, orang yang tertular virus HIV bisa tampak sehat dan sanggup melakukan kegiatan normal sehari-hari. Perlu waktu 8 sampai 10 tahun sejak saat seseorang tertular HIV, hingga munculnya gejala-gejala AIDS. Jadi bisa dikatakan tidak ada ciri-ciri dari orang yang terkena virus HIV. Satu-satunya cara yang pasti dalam mengetahui apakah anda tertular HIV atau tidak, hanyalah dengan melakukan *tes HIV*.

Melalui cara apa virus HIV ditularkan?

Penularan HIV adalah proses masuknya virus HIV yang terdapat dalam cairan tubuh dari seseorang yang telah terinfeksi HIV ke tubuh orang lain. HIV ditularkan dengan banyak cara. Cara penularan yang paling umum ditemui adalah melalui hubungan seks tanpa kondom, penggunaan jarum suntik yang tidak suci hama secara bergantian (biasa terjadi di kalangan pengguna narkoba), dan menyusui (dari ibu yang terinfeksi HIV kepada bayinya). HIV bisa juga ditularkan melalui luka yang terkena cipratan darah dari orang yang mengidap HIV. Penularan jenis ini jarang sekali terjadi dan hanya mungkin terjadi karena *kelalaian* dan *ketidaktahuan*.

Perjalanan penyakit HIV/AIDS



Apakah saya akan tertular HIV karena telah memakai alat makan dan minum yang sama dengan pengidap HIV/AIDS?

Berbagi alat makan dan minum, berbagi makanan dan minuman, berpelukan, dan lain-lain, tidaklah membuat kita tertular HIV.

Penularan HIV terjadi jika sperma, cairan vagina, darah dari teman anda yang terinfeksi HIV itu masuk ke tubuh melalui luka atau melalui lubang yang ada pada alat kelamin. Bahkan anda masih bisa melakukan oral seks sepanjang mulut anda sehat (tidak ada luka atau gusi berdarah).

Saya ingin menjenguk seorang teman yang terkena HIV/AIDS. Apa yang harus saya lakukan agar tidak tertular?

Kedatangan anda akan menumbuhkan semangat hidup yang dia butuhkan dalam bergulat dengan penyakitnya. Dan apabila anda sudah mengetahui cara untuk mencegah penularan, maka anda harus memastikan bahwa teman anda tersebut telah dirawat dengan benar dan memastikan tidak terjadi penularan dalam rumah yang biasanya terjadi karena kelalaian dan ketidaktahuan.

Perlu diingat bahwa HIV ditularkan melalui cairan tubuh seperti darah, sperma (air mani)

atau cairan vagina, dan air susu. Itu pun akan ditularkan melalui luka atau melalui lubang yang ada pada alat kelamin.

Ada dua hal yang perlu dipastikan agar tidak terjadi penularan HIV dari ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS). ***Pertama***, pastikan bahwa anda tidak mempunyai luka ketika datang menjenguk atau merawatnya, dan juga tidak melakukan hubungan seks yang beresiko (tanpa kondom). ***Kedua***, pastikan bahwa semua cairan tubuh ODHA dan benda-benda yang terkenai cairan tersebut disucihamakan. Penyucihamaan itu dilakukan dengan cara disiram atau direndam dalam cairan pemutih (mengandung hipoklorit 5,25%) selama sepuluh menit. Setelah itu baru dibilas dan dicuci seperti biasa. Jika kedua hal mendasar ini diperhatikan dengan seksama, penularan HIV kemungkinan besar dapat dihindari.

Rasa takut untuk tertular yang anda miliki adalah hal yang baik, sejauh ketakutan itu dibarengi dengan pengetahuan tentang HIV dan cara-cara penularannya. Rasa takut yang seperti ini adalah kewaspadaan dan kehati-hatian yang tidak membuat orang untuk menjauhi dan mengucilkan ODHA. Pengucilan ODHA bahkan akan memperbesar kekecewaan dan depresi yang dialami ODHA.

Berjabat tangan
tidak akan membuatku
tertular HIV

Apakah mengonsumsi narkoba membuat orang tertular HIV/AIDS?

Tidak. Mengonsumsi narkoba tidak selalu membuat orang terkena HIV/AIDS. Pengguna narkoba yang beresiko tinggi untuk terkena HIV adalah mereka yang mengonsumsi narkoba dengan cara menyuntikkannya dan dengan menggunakan jarum suntik yang sama secara bergantian dengan orang lain. Dengan berbagi alat suntik bersama orang lain, *setiap kali* penyuntikan yang dilakukan berkemungkinan besar untuk menularkan virus HIV.

Bagaimana HIV menyebar lewat jarum suntik bergantian?

Pemakaian jarum suntik secara bergantian sangat umum terjadi di kalangan pengguna narkoba. Jika seseorang terinfeksi HIV, dia dapat menularkan virus ini kepada siapapun yang memakai peralatan suntik bergantian bersamanya. Sejumlah kecil darah, yang mungkin tidak selalu terlihat, bisa tertinggal di jarum suntik setelah dipakai. Demikian pula halnya dengan sendok, saringan (kapas), air, gelas, kulit, tali pengikat lengan atau turniket, dan peralatan lain yang dipakai untuk menyuntik. Apabila peralatan ini dipakai-ulang, darah yang tertinggal ini akan langsung tersuntikan kepada

orang berikutnya. Jika darah ini terinfeksi HIV, maka HIV tersebut dapat ditularkan kepada orang tersebut.

Tingkat relatif risiko penularan HIV

Tingkatan Risiko		Kegiatan
Sangat tinggi	:	• Transfusi darah atau produk darah yang terinfeksi • Memakai peralatan suntik secara bergantian tanpa menyucihamakannya • Senggama anal tanpa kondom • Senggama vagina atau anal tanpa kondom dalam keadaan terinfeksi infeksi menular seksual lainnya
Tinggi	:	• Terkenanya kulit yang terluka oleh darah yang terinfeksi • Senggama vagina tanpa kondom • Menyusui (oleh ibu yang terinfeksi)
Menengah	:	• Luka tusuk jarum suntik • Kulit yang terluka terkena sedikit darah yang terinfeksi
Sangat rendah	:	• Senggama dengan penggunaan kondom secara tepat • Hubungan seks oral (tanpa luka atau kulit terluka) •
Dapat diabaikan	:	• Ciuman dengan memakai lidah • Ciuman bibir • Kulit utuh terkena darah yang terinfeksi
Tidak ada	:	• Onani • Segala kegiatan senggama antara sepasang orang saling setia sepanjang hidupnya yang tidak terinfeksi • Menyentuh atau memeluk OHDA (Orang Dengan HIV/AIDS • Selibat (memilih untuk hidup sendiri dan berpantang dalam melakukan hubungan seks)

Sumber: Pedoman Mengurangi Dampak Buruk Narkoba di Asia Edisi Indonesia, The Centre for Harm Reduction, Macfarlane Burnet Centre for Medical Research and Asian Harm Reduction Network, 2001 hal 245

Apa yang dimaksud dengan Pengurangan Dampak Buruk (Harm Reduction) Napza Suntik?

Pengurangan Dampak Buruk Napza Suntik (*IDU Harm Reduction*) adalah serangkaian upaya yang ditujukan untuk menghambat penyebaran virus HIV/AIDS di kalangan pengguna napza suntik. Dengan demikian, penyebaran virus HIV/AIDS dari pengguna napza suntik kepada kelompok masyarakat yang lain (misalnya istri dan anak-anak mereka) pun bisa dicegah. Kegiatan-kegiatan dalam program Pengurangan Dampak Buruk Napza Suntik meliputi:

1) **Pertukaran Jarum Suntik** (**PERJASUN**), yaitu program penyediaan jarum suntik suci hama secara gratis. Jarum suntik suci hama gratis ini tersedia di puskesmas-puskesmas yang telah ditunjuk.
2) **Pelayanan Kesehatan Dasar** (**YANKESDAS**), yaitu pemberian pelayanan kesehatan di Puskesmas dan rumah sakit yang dilandasi asas pelayanan non-diskriminatif.
3) **Penjangkauan, Komunikasi, Informasi, Edukasi dan Rujukan,** yaitu penyediaan fasilitasi, konsultasi, dan rujukan-rujukan yang dibutuhkan oleh para pengguna narkoba-suntik baik yang belum maupun yang sudah terinfeksi HIV. Selain itu program ini menyediakan informasi seputar HIV/AIDS

dan pendidikan bagi mereka yang ingin terlibat dalam dan melakukan upaya-upaya membendung penyebaran HIV.

Mengapa pengguna narkoba suntik menjadi sasaran Harm Reduction?

Penyebaran HIV di kalangan pengguna narkoba suntik memiliki tingkat yang amat tinggi dan sudah menjadi epidemi. Data dari berbagai negara menunjukkan angka penularan HIV di kalangan ini berkisar antara 40-60% hanya dalam waktu satu tahun saja. Kondisi ini terjadi akibat perilaku penggunaan peralatan suntik yang sama secara berulang-ulang oleh orang yang berbeda tanpa dibersihkan dengan baik. Penularan HIV di kalangan pengguna narkoba suntik ini bisa menjadi inti bagi gelombang penularan ke kelompok-kelompok masyarakat lain terutama kelompok yang aktif secara seksual hingga mengenai anak-anak.

Mengapa Harm Reduction harus dilakukan?

Perang terhadap narkoba yang selama ini dilakukan pemerintah lewat aparat kepolisian dan segenap unsur masyarakat lainnya membutuhkan waktu yang lama dan permasalahannya begitu rumit sehingga terkesan bahwa upaya-upaya tersebut tidak pernah mencapai tujuan yang

diharapkan. Di lain pihak, praktek penyuntikan narkoba terus saja berlangsung seolah tak terbendung. Dan jika penyuntikan narkoba dilakukan dengan menggunakan jarum suntik secara bergantian, bisa dipastikan virus HIV akan menyebar dengan tak tertahankan. Harm Reduction (pengurangan dampak buruk narkoba) memberikan penekanan lebih pada tujuan jangka pendek yang pragmatis, yaitu mencegah laju penyebaran HIV. Penyebaran HIV yang cepat, dan berpotensi menjadi ledakan epidemi, harus dicegah terlebih dahulu. Kalau ini tidak dilakukan, semua tujuan jangka panjang, yaitu perang terhadap narkoba, akan sia-sia belaka.

Untuk itu layanan HIV/AIDS bagi penasun perlu lebih didekatkan dengan keberadaan mereka. Misalnya melalui layanan Puskesmas, yang berdasarkan sistem kesehatan nasional keberadaannya tersebar di hampir semua kabupaten/kota. Dengan mendekatkan layanan kepada komunitas yang membutuhkan, maka diharapkan HIV/AIDS di kalangan penasun dapat diturunkan dengan cepat.

Fakta dan Angka

- HIV menyebar di antara kelompok pengguna narkoba suntik terutama karena penggunaan ulang atau bergantian jarum suntik yang telah tercemar dengan darah yang mengandung HIV
- Bukan penggunaan narkoba atau bahkan penyuntikan narkoba yang menyebarkan HIV, melainkan penggunaan jarum suntik secara bergantian.
- Seberapa luas dan cepat epidemi HIV diantara para pengguna narkoba suntik juga tergantung pada tingkat 'percampuran sosial' (tingkat perpindahan para pengguna narkoba suntik dari satu 'jaringan sosial' ke 'jaringan sosial' yang lain. Karena hal inilah penjara menjadi salah satu tempat penting penyebaran HIV diantara pengguna narkoba suntik
- Penyebaran HIV diantara para pengguna narkoba suntik dapat meledak sampai 90 % hanya dalam waktu beberapa bulan saja
- HIV dapat menyebar pula kepada pasangan seks dan anak-anak para pengguna narkoba suntik yang sudah terinfeksi HIV

Sumber: Pedoman Mengurangi Dampak Buruk Narkoba di Asia Edisi Indonesia, The Centre for Harm Reduction, Macfarlane Burnet Centre for Medical Research and Asian Harm Reduction Network, 2001

Cegah HIV/AIDS
right now!!!
APBD

Adakah cara mengonsumsi narkoba suntik yang aman, yang tidak membuat orang tertular virus HIV?

Ada, yaitu dengan memastikan bahwa jarum suntik yang akan dipakai adalah jarum suntik yang steril, yang telah disuci-hamakan. Jangan sekali-kali untuk memakai jarum suntik bekas, sekalipun itu dari sahabat karib atau saudara kita sendiri! Bahkan, jarum suntik yang sudah digunakan sebaiknya dibuang atau dimusnahkan. Jadi sekali lagi, jangan berbagi jarum suntik dengan orang lain. Bawa saja jarum bekas tersebut ke Puskesmas untuk dimusnahkan.

Apakah jarum suntik bekas-pakai bisa dibersihkan dari virus HIV?

Bisa. Tapi kenapa harus repot membersihkan jarum suntik bekas, jika pemerintah Indonesia sudah menyediakan jarum suntik suci hama secara gratis? Pemerintah Indonesia sudah bertekad untuk melakukan program Pengurangan Dampak Buruk Narkoba. Melalui KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) pemerintah membuat program-program yang salah satunya adalah *Program Pertukaran Jarum Suntik*. Jarum suntik suci hama gratis dalam program Pertukaran Jarum Suntik ini bisa diakses melalui puskesmas-puskesmas yang telah ditunjuk.

Bagaimana cara menyuci-hamakan jarum suntik bekas-pakai?

Ada dua cara terbaik dalam menyucihamakan peralatan suntik, yaitu :

1. Memakai bahan kimia misalnya **pemutih** (yang mengandung hipoklorit 5,25%)
2. Memakai **alkohol** yang memiliki kadar tinggi dan jernih

Bagaimana membersihkan jarum suntik dengan pemutih (mengandung hipoklorit 5,25%)?

1. bilas semprit dengan air bersih beberapa kali dengan menyedot air melalui jarum sehingga semprit penuh total, kemudian semprotkan airnya ke saluran pembuangan atau toilet. Tujuannya adalah untuk mengeluarkan semua darah yang mungkin tersisa dalam jarum atau semprit. Pemakaian air biasa dipilih karena jika menggunakan air panas dapat menyebabkan darah menjadi beku dan karenanya lebih sulit untuk dikeluarkan. Jika darah masih dapat terlihat, jangan pakai semprit tersebut atau mulai mencucinya dengan pemutih—bilas hingga tidak lagi terlihat darah.
2. isi semprit dengan pemutih (mengandung hipoklorit 5,25%) yang tidak dilarutkan dengan air, dengan menyedot pemutih melalui

jarum agar masuk ke semprit. Kocok semprit sedikitnya selama 30 detik. Cara terbaik untuk meyakinkan pemutih ada di dalam semprit selama 30 detik adalah dengan cara berhitung hingga 30 secara perlahan. Hitungan sangat penting karena pemutih harus berhubungan dengan virus selama sedikitnya 30 detik agar virus mati.

3. semprotkan pemutih, keluarkan ke dalam saluran pembuangan atau toilet. Isi semprit dengan pemutih sekali lagi dan kocok pelan-pelan selama tiga puluh detik. Kemudian semprotkan pemutih ke dalam saluran pembuangan atau toilet.
4. isi semprit dengan air bersih sekali lagi, kemudian semprotkan ke dalam saluran pembuangan atau toilet. Lakukan ini sedikitnya dua kali.
5. sekarang semprit sudah siap pakai.
6. setelah menyuntik, bilas semprit dengan air beberapa kali untuk mengeluarkan darah yang tertinggal.
7. pemutih yang tertinggal dalam semprit dan tersuntikkan tidaklah berbahaya bagi tubuh.

Bagaimana membersihkan jarum suntik dengan alkohol?

Alkohol medis seperti etanol, isopropanol atau n-propanol adalah alkohol terbaik yang dapat digunakan. Namun, jika hanya ada alkohol rumah tangga, pastikan alkohol itu semurni mungkin atau sedikitnya memiliki kadar 70 persen dan sebaiknya jernih.

Cara membersihkan peralatan suntik dengan alkohol adalah sebagai berikut :

1. sedot air bersih melalui jarum suntik sampai semprit terisi penuh dan semprotkan keluar ke dalam saluran pembuangan atau toilet. Lakukan beberapa kali untuk mengeluarkan darah yang masih terlihat.
2. sedot alkohol melalui jarum suntik dan biarkan selama dua menit. Kocok semprit dengan baik sebelum menyemprotkannya keluar. Ulangi proses ini sekali lagi.
3. sedot air bersih melalui jarum suntik sampai semprit terisi penuh lalu semprotkan air keluar ke dalam saluran pembuangan atau toilet. Lakukan beberapa kali.

Cara yang lebih baik lagi, semprit dapat dibilas dengan air bersih lalu direndam dalam mangkok berisi alkohol selama satu jam.

Apakah hanya jarum dan semprit suntik saja yang disucihamakan?

Semua alat dan benda yang dipakai dalam kegiatan menyuntik harus disucihamakan. Mulai dari alat suntik, sendok, kain penyeka, alat merebus, dan lain-lain.

Saya tidak mau terkena virus HIV, pilihan apa yang tersedia bagi saya?

- Berhenti memakai narkoba. Jika kita tidak memakai narkoba yang dapat disuntik, kita tidak dapat tertular penyakit menular melalui penggunaan peralatan suntik bergantian
- Jika kita tidak dapat berhenti memakai narkoba, pakailah cara selain menyuntik.
- Jika harus menyuntik, jangan memakai jarum suntik, alat merebus/sedok atau saringan bergantian dengan pengguna narkoba lain. Pakailah peralatan suntik yang baru setiap kali penyuntikan
- Jika kita harus memakai ulang peralatan apapun, pakailah peralatan suntik milik sendiri setiap kali penyuntikan
- Jika kita harus memakai peralatan orang lain (memakai jarum suntik atau peralatan bergantian), sucihamakan peralatan itu dengan air panas atau larutan kimia pemutih.

Ingat, harus suci hama !!!
Pemutih

Apa yang dimaksud dengan tes HIV?

Tes HIV adalah tes darah untuk memeriksa ada atau tidaknya antibodi terhadap virus HIV, dan bukan memeriksa keberadaan virus itu sendiri. Namun tes HIV semacam ini masih terpercaya, karena setelah seseorang terinfeksi HIV, tubuhnya akan membuat antibodi terhadap virus itu. Antibodi adalah protein yang dibuat tubuh untuk melawan kuman, meski dalam kasus HIV, antibodi yang dibuat tubuh ini tidak melindungi seseorang dari HIV atau AIDS.

Dibutuhkan waktu antara 3 minggu sampai 3 bulan lamanya bagi tubuh untuk membentuk antibodi terhadap HIV. Masa pembentukan antibodi ini disebut dengan Periode Jendela (*window period*). Periode jendela ini penting untuk diperhatikan terutama dalam kaitannya dengan hasil tes HIV yang negatif.

Tes yang paling umum dipakai adalah tes ELISA (*enzyme-linked immunosorbent assay*, juga EIA), yang sangat peka dalam menunjukkan kehadiran antibodi HIV. Untuk mencapai hasil yang akurat hasil tes positif harus ditegaskan dengan dua kali mengulang tes ELISA dengan tes yang lain yang disebut *Western Blot*.

Jika hasil tes HIV adalah positif, ini berarti yang bersangkutan sudah mengembangkan antibodi terhadap HIV: dengan kata lain, dia sudah

terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Ini juga berarti dia dapat menularkannya kepada orang lain dan akan tetap bisa menularkan HIV seumur hidup. Hasil HIV positif tidak berarti orang bersangkutan sudah AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Beberapa orang yang terinfeksi HIV dapat tetap sehat untuk bertahun-tahun, sementara yang lain mungkin menjadi sakit lebih cepat. Seseorang yang HIV positif dikatakan AIDS saat sistem kekebalan tubuhnya rusak, yang mengakibatkan dirinya terserang berbagai jenis infeksi atau kanker.

Jika hasil tes HIV negatif dapat berarti dua kemungkinan. Pertama, orang yang dites sebetulnya sudah terkena infeksi HIV. Ini terjadi jika tes HIV dilakukan ketika orang yang dites berada dalam periode jendela. Pada masa itu memang antibodi terhadap virus HIV belum terbentuk, sehingga tes akan menunjukkan hasil yang negatif. Meskipun tes HIV mungkin tidak dapat mendeteksi keberadaan virus tersebut pada masa 'periode jendela' ini, orang tersebut sudah dapat menularkan HIV kepada orang lain lewat penggunaan jarum suntik bergantian (atau praktek penggunaan lain yang tidak aman), menyumbangkan darah, dan melalui hubungan seks tanpa kondom.

Kemungkinan kedua, hasil tes HIV negatif itu

benar-benar menunjukkan tak adanya HIV dalam tubuh.
Namun, untuk mendapatkan hasil tes HIV yang akurat, bagi mereka yang mendapat hasil tes HIV negatif tersebut disarankan agar kembali dites setelah tiga bulan kemudian, karena mungkin saja dia masih berada dalam 'periode jendela'.

Siapa yang seharusnya menjalani tes HIV?

Selama ini yang selalu menjadi sasaran tes HIV sebagian besar adalah sekelompok orang yang diperkirakan berisiko: terutama penyuntik narkoba, pekerja seks, dan pria gay.
Pemikiran ini menimbulkan masalah karena sasaran diarahkan kepada kelompok tertentu, dan bukan pada perilaku. Banyak orang melakukan perilaku yang berisiko, tetapi mereka tidak menyadari bahwa mereka termasuk anggota kelompok di atas. Misalnya: seorang pria yang sudah menikah dan kadang-kadang berhubungan seks dengan pria, tetapi dia tidak menganggap dirinya gay; seorang perempuan dapat berhubungan seks tanpa kondom dengan pasangannya, tetapi tidak sadar bahwa pasangannya tersebut kadang kala menyuntik narkoba dan memakai peralatan suntik bergantian.

Siapa yang harus saya hubungi jika hendak melakukan tes HIV?

Untuk melakukan Tes HIV, anda bisa menghubungi Puskesmas atau Rumah Sakit yang telah ditunjuk. Untuk mengetahui Puskesmas atau Rumah Sakit terdekat yang menyelenggarakan Tes HIV, anda bisa melihat daftar penyedia layanan tersebut pada bagian lampiran buku ini.

Saya sudah terkena HIV/AIDS karena saya pernah terserang demam berkepanjangan dan mencret-mencret. Sekarang, apa yang harus saya lakukan untuk memperpanjang hidup saya?

Demam dan diare berkepanjangan memang merupakan gejala utama infeksi HIV pada fase infeksi HIV kronis. Namun cara yang paling baik dalam memastikan keberadaan virus HIV adalah dengan melakukan tes HIV. Pada beberapa tahun terakhir ini, perawatan penyakit HIV di negara maju berubah secara drastis dengan tersedianya obat antiretroviral (ARV). ARV bekerja langsung menghambat penggandaan diri HIV dalam darah. Terapi Antiretroviral (ART) dengan mengombinasikan beberapa obat ARV bertujuan mengurangi jumlah virus dalam darah (*viral load*) agar menjadi sangat rendah atau di bawah tingkat yang dapat terdeteksi untuk jangka waktu yang lama. Data menunjukkan bahwa dengan mengikuti Terapi Antiretroviral (ART), penyuntik narkoba yang terinfeksi HIV berhasil memulihkan sistem kekebalan tubuh sehingga sanggup mengurangi jumlah infeksi penyakit susulan lain seperti TBC dan kanker kulit. Dengan pulihnya sistem kekebalan tubuh, dia mengalami peningkatan taraf mutu hidup, dan bisa beraktivitas secara produktif. Namun

perlu untuk diingat bahwa Terapi Antiretroviral (ART) tidaklah menyembuhkan, dan obat harus diminum seumur hidup. Selain itu Terapi Antiretroviral (ART) memerlukan disiplin yang tinggi di pihak pasien karena terapi ini menuntut kepatuhan minum obat yang tinggi.

Saat ini ada tiga golongan ARV yang tersedia di Indonesia:

- Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor (NRTI): obat ini dikenal sebagai analog nukleosida yang menghambat proses perubahan RNA virus menjadi DNA. Proses ini diperlukan agar virus dapat bereplikasi. Obat dalam golongan ini termasuk zidovudine (ZDV atau AZT), lamivudine (3TC), didanosine (ddI), stavudine (d4T), dan didanosine DDF.
- Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor (NNRTI): obat ini berbeda dengan NRTI walaupun juga menghambat proses perubahan RNA menjadi DNA. Obat dalam golongan ini termasuk nevirapine (NVP) dan efavirenz (EFV).
- Protease Inhibitor (PI): obat ini bekerja menghambat enzim protease yang memotong rantai panjang asam amino menjadi protein yang lebih kecil. Obat dalam golongan ini termasuk lopinavir/ritonavir (LPV/r)

Obat-obat tersebut di atas tersedia dalam bentuk paten dan generik. ARV dapat juga dipakai untuk mencegah infeksi HIV misalnya setelah tusukan jarum suntik yang tercemar HIV. ARV juga dapat dipakai untuk mengurangi penularan HIV dari ibu ke bayi.

Apa yang dimaksud dengan program Pertukaran Jarum Suntik?

Program Pertukaran Jarum Suntik (PERJASUN) adalah penyediaan jarum suntik suci hama gratis bagi para pengguna narkoba suntik. Tujuannya adalah memangkas jalur penyebaran HIV. Program ini amat efektif dan menyentuh langsung pada pokok persoalan. Negara-negara Asia yang telah berhasil menjalankan program ini adalah Kathmandu, Nepal, Vietnam, Thailand dan India.

Pemerintah Indonesia pun, melalui KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) menyelenggarakan program PERJASUN. Di Indonesia, jarum suntik suci hama dibagikan dengan gratis melalui puskesmas-puskesmas yang telah ditunjuk. Namun sayangnya, program pertukaran jarum suntik seperti ini seringkali menemui hambatan sosial dan hukum. Ada ketakutan besar bahwa memperbolehkan peredaran jarum suntik akan mendorong dan meningkatkan jumlah

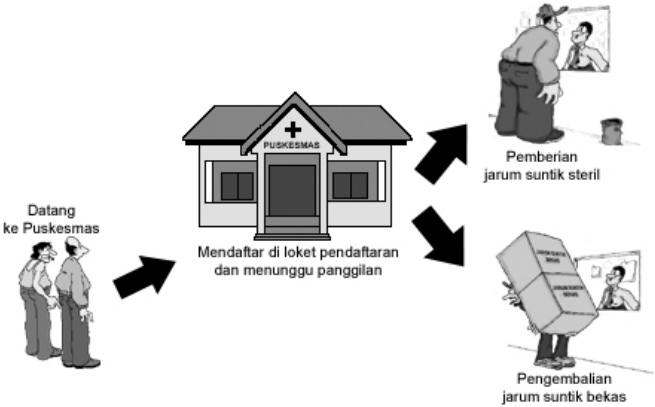
pengguna narkoba. Beberapa lembaga penegakan hukum dapat melihat manfaat dari program PERJASUN tetapi mereka secara hukum tidak dapat mendukungnya. Ketakutan-ketakutan sosial semacam itu tidaklah didasarkan pada suatu hal yang nyata. Tak ada seorang pun yang menggunakan narkoba semata-mata karena tersedianya jarum suntik secara luas. Selain itu, seringkali alasan kenapa orang memakai nakoba bukanlah alasan yang bisa secara efektif diberikan jalan keluarnya melalui pendidikan tentang narkoba. Selain membagikan alat suntik baru, Puskesmas yang telah ditunjuk juga menampung pengembalian jarum suntik yang sudah dipakai.

Bagaimana cara mengikuti program PERJASUN?
Untuk mengikuti program PERJASUN, anda hanya perlu mendatangi tempat-tempat yang telah ditunjuk untuk menyelenggarakan program ini (lihat pada bagian lampiran buku ini).

Bagaimana cara membuang jarum suntik bekas pakai?
Jarum suntik bekas bisa dibuang dengan cara dibakar atau dikubur dalam tanah. Untuk lebih memastikan pemusnahan jarum suntik bekas, anda bisa menyerahkannya ke puskesmas-

puskesmas yang melaksanakan program PERJASUN.

Alur Layanan PERJASUN



Apa yang dimaksud dengan program Pelayanan Kesehatan Dasar?

Program Pelayanan Kesehatan Dasar, atau disingkat YANKESDAS, adalah kegiatan penatalaksanaan kesehatan dasar bagi penasun (pengguna napza suntik). Program ini bertujuan untuk :

- Mengobati penyakit penyerta,

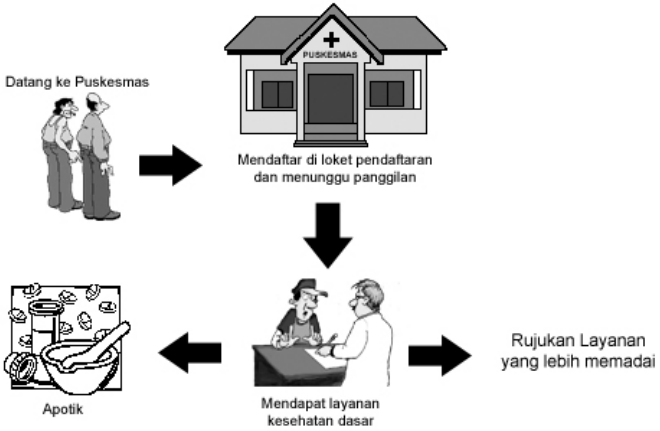
- Meningkatkan kualitas hidup, dan
- Mengurangi resiko penularan.

Sasaran utama program ini adalah para pengguna napza suntik.

Bagaimana cara mengikuti program Yankesdas ini?

Untuk mengikuti program Yankesdas ini, anda bisa mendatangi Puskesmas atau Rumah Sakit terdekat yang ditunjuk sebagai penyelenggara program ini (daftar tempat penyedia layanan bisa dilihat pada bagian lampiran buku ini).

Alur Layanan YANKESDAS



Apa yang dimaksud dengan program Penjangkauan, KIE, dan Rujukan?

Penjangkauan adalah suatu kegiatan pendekatan personal maupun kelompok untuk melibatkan masyarakat termasuk penasun (pengguna napza suntik) dalam upaya pengurangan dampak buruk napza di lingkungannya.

Komunikasi-Informasi-Edukasi (KIE) adalah suatu upaya penyebaran dan pengembangan informasi dan ketrampilan mengenai pengurangan dampak buruk napza bersama masyarakat termasuk penasun untuk lingkungan setempat.

Rujukan adalah fasilitasi kebutuhan pasien untuk mendapatkan informasi dan layanan ke tempat lain yang lebih memadai.

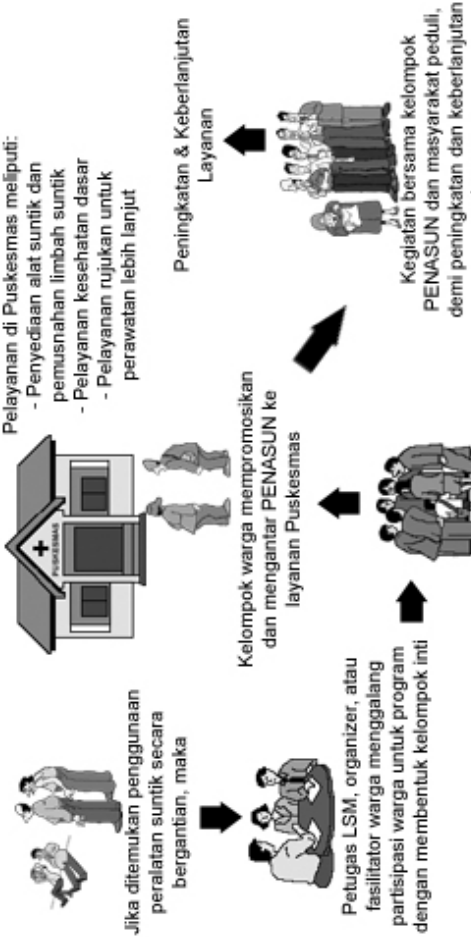
Tujuan program Penjangkauan (dan KIE) adalah untuk :

- Menyebarluaskan serta mengembangkan informasi dan ketrampilan pengurangan dampak buruk napza kepada masyarakat termasuk penasun untuk lingkungan setempat;
- Meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam upaya pengurangan dampak buruk napza termasuk promosi dan peningkatan cakupan layanan yang

tersedia di lingkungan setempat;
- Mengurangi stigma dan diskriminasi masyarakat dan pelayan kesehatan terhadap Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) dan penasun;
- Peningkatan upaya kesehatan masyarakat dengan mendekatkan penasun ke puskesmas terdekat.

Sedangkan tujuan program Rujukan adalah untuk :
- Memfasilitasi pasien untuk mendapatkan layanan sesuai kebutuhannya;
- Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat pemakaian napza dan implikasinya;
- Meningkatkan kualitas kesehatan para pengguna napza melalui layanan rehab, substitusi oral, Anti-Retroviral (ARV), dan sebagainya.

Skema Program Penjangkauan, KIE, dan Rujukan



Apa yang dimaksud dengan program Terapi Substitusi Napza?

Terapi Substitusi Napza adalah terapi pengalihan (substitusi) dari napza yang digunakan dan diedarkan di jalanan menjadi penggunaan napza yang terawasi secara medis di pusat layanan kesehatan. Dengan demikian, peralatan penggunaan napzanya pun terawasi sebagaimana halnya dengan dosis dan kondisi kesehatan pasien. Dalam upaya pencegahan HIV, terapi ini menjadi sangat efektif mengingat virus hanya dapat ditularkan melalui peralatan suntik bekas yang tercemar bukan napzanya.

Apa tujuan program Terapi Substitusi Napza?

Tujuan program Terapi Substitusi Napza adalah:

- Mengurangi penggunaan napza dengan peralatan suntik bekas;
- Mengurangi kesakitan dan kematian akibat cara penyuntikan yang tidak aman
- Memutus mata rantai penularan HIV/AIDS dan virus darah lainnya di kalangan penasun
- Memperbaiki derajat kesehatan secara umum (fisik, psikis dan sosial)
- Mengurangi tindak kriminal terkait penggunaan napza ilegal
- Menjaga stabilitas kualitas hidup pasien

Siapa sasaran program ini? Dan, siapa pula yang menyelenggarakannya?

Sasaran utama program ini adalah pengguna napza suntik (penasun). Sedangkan pelaksana atau penyelenggara program ini adalah puskesmas, rumah sakit, maupun dokter praktik yang telah dilatih dan memenuhi prasyarat layanan terapi substitusi napza.

Bagaimana cara mengikuti program Terapi Substitusi Napza?

Untuk mengikuti program Yankesdas ini, anda bisa mendatangi Puskesmas atau Rumah Sakit terdekat yang ditunjuk sebagai penyelenggara program ini (daftar tempat penyedia layanan bisa dilihat pada bagian lampiran buku ini).

Secara umum, alur layanan terapi substitusi napza terbagi dua, yaitu kunjungan awal dan kunjungan ulang.

Alur *Kunjungan awal:*

- Pasien mendaftar di loket pendaftaran;
- Pasien menunggu giliran pemeriksaan di ruang tunggu tanpa diskriminasi;
- Pasien diperiksa apakah memenuhi syarat untuk mengikuti terapi;
- Dokter menentukan dosis zat substitusi yang dibutuhkan pasien, ditulis di kartu catatan dosis harian;
- Petugas layanan minum di tempat menakar dosis zat substitusi sesuai dosis yang tertera di kartu catatan dosis harian, memberikan kepada pasien serta meminta pasien meminumnya sampai habis saat itu juga di depan petugas;
- Petugas mencatat nama pasien, nomor

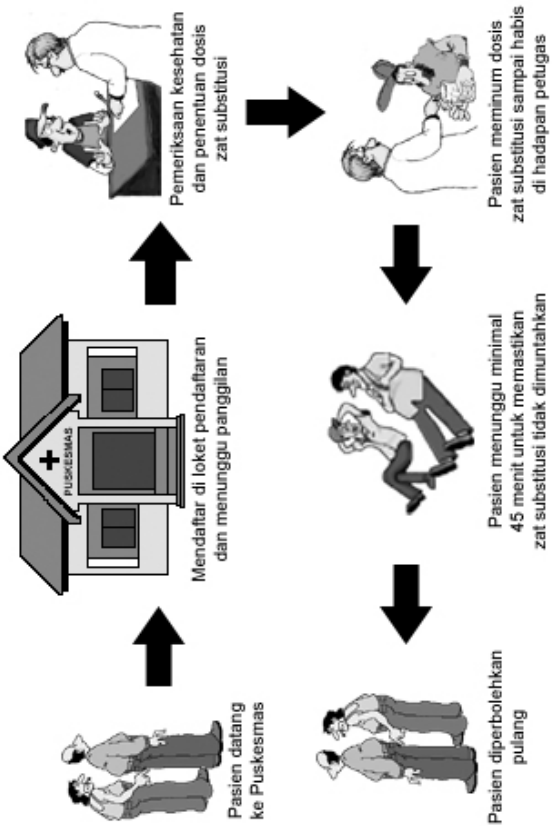
kartu pasien, dan dosis harian di buku catatan dosis;

- Pasien diminta menunggu minimal 45 menit, untuk memastikan zat substitusi tidak dimuntahkan.

Alur *Kunjungan ulang:*

- Pasien mendaftar di loket pendaftaran dan mendapatkan kartu catatan dosis harian;
- Pasien menunggu giliran di ruang tunggu. Bila pasien dalam tahap inisiasi, pengakhiran, muncul efek samping, atau memerlukan konsultasi dengan dokter, pasien menunggu giliran diperiksa dokter sebelum ke loket layanan minum di tempat. Bila pasien dalam tahap rumatan (*maintenance*), pasien dapat langsung ke loket layanan minum di tempat dengan membawa kartu catatan dosis harian;
- Petugas layanan minum di tempat menakar dosis zat substitusi sesuai dosis yang tertera di kartu catatan dosis harian, memberikan kepada pasien serta meminta pasien meminumnya sampai habis saat itu juga di depan petugas;
- Petugas mencatat nama pasien, nomor kartu pasien, dan dosis harian di buku catatan dosis.

Skema Alur Layanan Terapi Substitusi Napza



Daftar Pustaka

- ***Pedoman Mengurangi Dampak Buruk Narkoba di Asia Edisi Indonesia***, terbitan the Centre for Harm Reduction, Macfarlane Burnet Centre for Medical Research and Asian Harm Reduction Network, 2001

- ***Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan bagi ODHA***, terbitan Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2003

Lampiran

Lampiran 1

Daftar Penyedia Layanan dan LSM HIV-NAPZA di Jawa Barat

Puskemas

Depok

- Kemiri Muka
- Sukmajaya

Kota Bogor

- Kedung Badak
- Bogor Timur
- Bogor Tengah

Kab Bogor

- Cileungsi
- Ciomas

Kab Bekasi

- Sukamahi
- Cikarang Utara

Kota Bekasi

- Aren Jaya
- Rawa Tembaga
- Pejuang

Cianjur

- Cipendawa

- Muka

Kota Tasikmalaya

- Tawang
- Cihideung

Sumedang

- Jatinangor

Kota Sukabumi

- Sukabumi
- Selabatu

Kab Bandung

- Cicalengka
- Banjaran Kota

Kota Bandung

- Sarijadi
- Buahbatu
- Garuda

Cimahi

- Cimahi Tengah
- Cimahi Selatan

Kab Cirebon

- Plumbon
- Sindang Laut
- Kedawung

Kota Cirebon

- Drajat
- Larangan

Kab Tasikmalaya

- Tinewati
- Ciawi

Rumah Sakit

- RSUD Gunung Jati Cirebon
- RSUD Waled Cirebon
- RSUD Tasikmalaya
- RSUD Bekasi
- RS Ananda Bekasi
- RSUD Bunut Sukabumi
- RSUD Asyifa Sukabumi
- RSUD Ujung Berung Bandung
- RS Hasan Sadikin Bandung
- RS Boromeus Bandung
- RS Bungsu Bandung
- RSUD Purwakarta
- RSUD Subang
- RSUD Karawang
- RSUD Ciamis
- RSUD Kuningan
- RSUD Indramayu
- RSUD Cimahi

Rehabilitasi Ketergantungan Napza

- RSJ Cisarua Cimahi
- Panti Sosial Pamardi Putra Lembang Bandung
- Yayasan Sekar Mawar Bandung
- Rumah Cemara Bandung
- Yayasan Kita Bogor
- Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya
- RS Hasan Sadikin Bandung
- RS Marzuki Mahdi Bogor

LSM HIV-Napza

- PKBI Tasikmalaya
- Yayasan Bahtera Bandung
- Rumah Cemara Bandung
- Yayasan Grapiks Bandung
- PKBI Cirebon
- Rumah Cemara Sukabumi
- PKBI Jabar Bandung
- Yayasan Tut Wuri Handayani Cimahi
- GPNC Cianjur
- Yayasan Pelita Ilmu Karawang
- Lembaga Kasih Indonesia Bekasi
- Yayasan Kita Bogor

HIV dan Hepatitis C menular melalui peralatan suntik yang tercemar