

## JARINGAN SEKSUAL DAN PERILAKU BERISIKO PENGGUNA NAPZA SUNTIK: EPISODE LAIN PENYEBARAN HIV DI INDONESIA

Ignatius Praptoraharjo<sup>1</sup>, Wayne W. Wiebel<sup>1</sup>, Octavery Kamil<sup>2</sup>, Alfred Pach III<sup>3</sup>

<sup>1</sup>School of Public Health, University of Illinois at Chicago

<sup>2</sup>Program Aksi Stop AIDS, Family Health International, Indonesia

<sup>3</sup>Konsultan Etnografi, USA

### ABSTRACT

**Background:** Although a relative late comer to the epidemic, HIV has struck Indonesia hard. Surveillance at the Ministry of Health's drug dependence hospital showed an escalation from 0% injecting drug users (IDUs) infected in 1997 to almost 50% infected by 2001. As more injectors become infected, the potential for sexual transmission of HIV by IDUs increases. Yet, little was known about IDU sexual networks, sexual partnering patterns, the nature of sexual relationships and sex risk practices.

**Methods:** IDUs are concentrated in major metropolitan areas across the Indonesian archipelago. The country's five largest cities (Jakarta, Surabaya, Medan, Bandung and Denpasar) were selected for inclusion here because they include various concentrations of IDU, potentially different, patterns of sexual networking and risk. Participants were recruited with the assistance of local, non-governmental organizations working on HIV/AIDS interventions targeting IDUs. A purposive sampling design sought to include subjects representing the range in known IDU characteristics at each locale. Selection criteria included active injectors who were sexually active and 18 years of age or older. Following informed consent, 52 willing respondents were interviewed using a semi-structured and open-ended interview guide. Interviews were divided into narrative passages and coded as to topical content upon entry in EZText qualitative database software.

**Results:** Indonesian IDUs were found to commonly have regular, casual and commercial sex partners. Almost 90% were involved in a serious relationship with a spouse or girl/boy friend. Serious relationships included emotional ties and mutual expectations and obligations. The most common expectation was faithfulness, yet 75% of those with a regular sex partner had concurrent relations with casual and/or commercial partners. Most male IDUs actively pursued casual and commercial relations. Male IDUs also reported sex with transgenders and other males. Condoms were rarely used irrespective of partner category.

**Conclusion:** The frequency of unprotected relations with a variety in types of partners suggests a high potential for the bridging of HIV to non-IDU populations in Indonesia. Information learned about types of partnerships and relations suggest different strategies will be needed for different types of partners if a generalized epidemic is to be averted.

**Keywords:** injecting drug users, HIV, sexual partner, risk network, intervention

### PENDAHULUAN

Epidemi pada dasarnya adalah dinamis. Berdasarkan data yang terkumpul sebagai konsekuensinya, setiap sistem survei surveilans seberapa pun canggihnya, hanya akan memberikan gambaran epidemi untuk jangka waktu tertentu. Berdasarkan data tersebut, perencanaan program intervensi disusun. Pada saat itu pula, gambaran epidemi sedikit banyak telah berubah. Hal tersebut karena intervensi ini memiliki target yang sangat dinamis, maka pencegahan HIV/AIDS diharapkan tidak hanya mempertimbangkan apa yang telah diperoleh dari surveilans, tetapi juga perlu memproyeksikan ke arah mana penularan HIV ini di masa depan.

Selama ini telah dilakukan berbagai upaya untuk melakukan intervensi pada populasi yang menjadi jembatan bagi penularan HIV/AIDS dari kelompok

yang berisiko tinggi ke kelompok-kelompok yang dianggap kurang berisiko. Pada negara-negara yang penularan HIV didominasi oleh penularan secara heteroseksual seperti di Afrika dan Thailand, laki-laki pelanggan pekerja seks telah diidentifikasi sebagai populasi yang akan menjembatani penularan virus tersebut.<sup>1,2,3</sup> Di negara-negara Asia yang memiliki epidemi terkonsentrasi pada populasi pengguna napza suntik (penasun), telah mengarahkan perhatiannya pada potensi penularan dari penasun ke pasangan seksualnya.<sup>4,5,6</sup> Ini merupakan bukti yang ditemukan di berbagai tempat bahwa seorang laki-laki yang telah positif mengidap HIV berhubungan seks dengan pasangan seksual perempuan yang belum terinfeksi.<sup>7</sup> Namun, hingga saat ini masih sedikit perhatian yang diberikan untuk memahami sifat hubungan seperti ini dan konteks yang lebih mendalam tentang berbagai faktor yang

mempengaruhi praktik-praktik perilaku berisiko tinggi dan penerimaan (atau gagalnya penerimaan) terhadap berbagai macam ukuran pengurangan risiko. Untuk menyikapi kesenjangan ini dan dalam upaya untuk lebih memahami hubungan antarkelompok tersebut, serta berbagai perilaku yang terkait, maka studi jaringan seksual ini dilakukan. Studi ini dimaksudkan untuk menggali secara lebih dalam hubungan antara populasi yang berisiko tinggi dan populasi yang kurang berisiko dan sekaligus menunjukkan potensi penularan HIV dalam suatu konteks yang pada satu sisi prevalensi perilaku berisiko sangat tinggi dan pada sisi yang lain upaya untuk melakukan perlindungan terhadap penularan HIV masih sangat rendah.

### **HIV/AIDS dan Penasun di Indonesia**

Pada akhir tahun 1990-an sejumlah aktivis, akademisi, dan pemerintah mulai khawatir dengan potensi terjadinya penularan HIV pada kelompok penasun. Dengan mengacu pada panduan WHO tentang Penilaian Cepat dan Pengembangan Respon (*Rapid Assessment and Response*) untuk penasun, dilakukan sebuah penelitian untuk mendokumentasikan kecenderungan yang terjadi dalam permasalahan penggunaan napza suntik di delapan kota di Indonesia. Kekhawatiran dari banyak pihak ini akhirnya bisa dikonfirmasi ketika ditemukan bahwa di delapan kota tersebut memiliki populasi penasun yang cukup besar dan hampir semua orang yang ada dalam populasi ini terlibat dalam praktik berisiko tinggi.<sup>8</sup>

Kasus HIV dan AIDS kumulatif di Indonesia sejak awal pelaporan di bulan April 1987 sampai Maret 2005 berjumlah total 3.668 kasus HIV dan 3.121 kasus AIDS.<sup>9</sup> Meskipun demikian, estimasi nasional Departemen Kesehatan dari bulan Maret 2004 telah memperlihatkan kesadaran bahwa sistem pelaporan resmi hanya mencerminkan puncak gunung es dari kasus yang sesungguhnya terjadi. Pada bulan Maret 2004, pemerintah mengeluarkan estimasi bahwa lebih dari 100.000 orang Indonesia kemungkinan telah terinfeksi HIV dari sekitar 110.000 penasun di Indonesia, sekitar 42% dianggap memiliki status HIV positif.<sup>10</sup> Sementara itu, dari program terapi napza pemerintah di Jakarta (RSKO Fatmawati) dan sebuah program terapi napza swasta di luar Jakarta (Yayasan Kita, Bogor) memperlihatkan bahwa para pengguna napza yang positif terinfeksi HIV di dua

tempat ini telah meningkat tajam selama tahun 1997 – 2003. Meskipun angka-angka ini cukup membuat terkejut banyak pihak, namun gambaran lebih mengejutkan muncul dari intervensi HIV bagi penasun yang berbasis masyarakat yang didukung oleh *Family Health International* (FHI) di Jakarta. Pelayanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) untuk penasun yang ditawarkan di dua daerah penasun ini memperlihatkan angka insiden HIV adalah 90% dan 70%. Gambaran ini secara tidak langsung menyiratkan bahwa fokus intervensi perlu bergeser dari penularan di antara para penasun melalui jarum yang terkontaminasi oleh HIV ke intervensi yang juga memperhitungkan penularan secara seksual ke pasangan seks penasun.

Dalam survei surveilans perilaku 2002 di Surabaya, lebih dari 80% penasun melaporkan bahwa mereka melakukan hubungan seksual dengan pekerja seks. Dengan kurang dari 10% penasun melaporkan pemakaian kondom maka hampir 70% penasun terlibat dalam seks komersial tanpa menggunakan pelindung.<sup>4</sup> Ini berarti bahwa potensi epidemi heteroseksual jelas telah mulai terbangun. Sejumlah besar penasun sudah memiliki status HIV+, relatif muda, dan aktif secara seksual, serta melakukan hubungan seks yang tidak aman dengan para pekerja seks, sehingga menempatkan para pekerja seks di posisi berisiko tinggi untuk terinfeksi HIV. Gambaran ini akan lebih mengkhawatirkan ketika dilihat pada tingkat pemakaian kondom yang rendah dan jumlah pasangan komersial yang sangat banyak di kalangan wanita pekerja seks, sehingga pada gilirannya akan menempatkan klien mereka pada posisi berisiko tinggi untuk terkena infeksi HIV.

Lebih jauh lagi, bukan hanya pekerja seks yang berisiko terinfeksi melalui penularan seksual dari penasun. “Di kalangan penasun pria dengan pasangan tetap di Indonesia, hampir 9 dari 10 melaporkan bahwa istri atau pacar mereka tidak menggunakan napza suntik dan lebih dari dua per tiga meyakini bahwa istri atau pacar mereka tidak mengetahui bahwa mereka menggunakan napza suntik”.<sup>11</sup> Harapan untuk membatasi terjadinya epidemi di kalangan penasun saja sudah tidak dapat lagi dilakukan dengan hanya menekankan pencegahan kepada penularan melalui darah saja. Kondom didistribusikan secara teratur oleh program intervensi yang menargetkan penasun di seluruh

Indonesia tetapi hanya mampu sedikit meningkatkan pemakaian kondom seperti yang telah didokumentasikan oleh survei perilaku. Selain itu, sedikit sekali yang telah diketahui mengenai pasangan seksual penasun, sifat hubungan mereka, praktik seksual serta hambatan-hambatan dalam mempromosikan pemakaian kondom untuk mencegah penularan melalui hubungan seksual. Jelas bahwa lebih banyak lagi penelitian diperlukan untuk mengisi kesenjangan ini serta untuk merumuskan strategi intervensi yang secara lebih spesifik dapat mengungkap realita dan kehidupan seksual para penasun di Indonesia.

### **Penelitian Mengenai Jaringan Sosial dalam Penularan HIV**

Banyak peneliti sudah cukup lama mengetahui bahwa dinamika penularan HIV tidak dapat dipahami secara sederhana sebagai suatu rangkaian perilaku risiko individu semata. Risiko HIV pada dasarnya melibatkan relasi yang erat antara dua orang yang terstruktur di dalam sifat hubungan sosial mereka. Hubungan sosial antara individu "...mengatur bagaimana individu berelasi satu sama lain, membentuk pola penularan HIV, serta menentukan perilaku berisiko atau perilaku aman yang melibatkan individu tersebut".<sup>12</sup> Hubungan dua arah (*dyad*) dalam interaksi seks dan penyalahgunaan napza lebih jauh diintegrasikan ke dalam struktur sosial dan geografis. Penelitian terhadap jaringan seksual dan pemakaian napza telah menjelaskan berbagai macam variasi dalam perilaku berisiko dan tingkat penularan HIV.<sup>3,3</sup>

Penelitian mengenai perilaku seksual dan hubungan para penasun menjadi suatu dasar untuk mengevaluasi dan memberikan intervensi dalam: "...tingkat pemaparan individual, dinamika populasi penyebaran HIV dan konteks interaksi yang membatasi perilaku tersebut serta perubahan perilakunya".<sup>14</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi dalam membantu pengembangan intervensi efektif dan sesuai melalui indentifikasi perilaku risiko HIV dan hubungan yang terkait dengan seks dan jaringan pemakaian napza.<sup>15</sup>

### **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Studi tentang jaringan seksual penasun ini menggunakan desain studi kualitatif. Etnografi dan metode kualitatif sangat sesuai dengan upaya untuk menggali secara rinci, mendalam dan kaya informasi

tentang keterkaitan antara jaringan penggunaan napza dan jaringan seksual penasun.<sup>16</sup> Penggunaan napza suntik di Indonesia pada umumnya terkonsentrasi di kota-kota besar. Oleh karena itu, subjek studi ini direkrut dari lima kota besar di Indonesia yaitu Jakarta, Surabaya, Bandung, Medan dan Denpasar. Perekrutan ini dilakukan dengan metode *purposive sampling* dengan harapan penasun yang terekrut bisa mewakili karakteristik umum dari penasun yang sudah diketahui di masing-masing kota.<sup>17,18</sup> Perlu dicatat di sini bahwa meski rekrutmen bukan berdasarkan sampel acak yang secara statistik bisa mewakili subpopulasi penasun di kota itu, tetapi karakteristik dari subjek studi ini tidak berbeda dengan karakteristik dari survei surveilans perilaku yang dilakukan di kota-kota tersebut. Kriteria bagi subjek adalah penasun yang masih secara aktif menggunakan napza suntik dan aktif secara seksual serta telah berumur 18 tahun. Untuk itu, rekrutmen subjek studi dibantu oleh lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang telah mengembangkan layanan kepada penasun di masing-masing kota. Sebanyak 52 orang subjek telah direkrut sebagai sumber informasi dalam studi ini.

Data dikumpulkan melalui penggunaan pedoman wawancara semi terstruktur. Instrumen ini terdiri dari 59 pertanyaan yang dibagi ke dalam beberapa topik antara lain demografi, gambaran hidup sehari-hari, sejarah penggunaan napza, jaringan penggunaan napza dan praktik-praktik penggunaan napza, perilaku seks dan jaringan seks (termasuk di dalamnya selama hidup dan perilaku satu tahun terakhir), mobilitas, pemahaman terhadap HIV dan infeksi menular seksual, pengurangan risiko dan perhatian terhadap permasalahan kesehatan yang lain.

Analisis data dilakukan dengan cara mengembangkan serangkaian kode yang terkait dengan hasil wawancara dan kemudian dimasukkan ke dalam perangkat lunak untuk data kualitatif, EZText versi 3.05.<sup>19</sup> Data tentang hubungan antara penggunaan napza dan perilaku seks dikembangkan berdasarkan daftar bebas (*free list*) semua pasangan seks dan pasangan penggunaan napza dari setiap subjek dalam satu tahun terakhir.<sup>20</sup> Daftar ini memungkinkan untuk menggali tipe-tipe dan kategori-kategori hubungan sosial termasuk juga didalamnya perilaku berisiko terkait, sehingga bisa digambarkan jaringan berisiko dari subjek yang

bersangkutan. Analisis induktif digunakan untuk mengidentifikasi berbagai macam tema dan kasus-kasus yang khusus. Analisis kategori-kategori kunci ini menghasilkan kecenderungan utama dan berbagai macam variasi dalam kategori tersebut, sehingga bisa dimanfaatkan untuk menggambarkan variabel yang menjadi fokus dalam studi ini yaitu jaringan seksual.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data kualitatif memungkinkan untuk menggali konteks dan makna hubungan dan perilaku jaringan seksual penasun. Hal tersebut berarti bahwa kajian ini diharapkan mampu untuk menunjukkan kompleksitas jenis pasangan penasun, tingkat perilaku berisiko yang tinggi dan norma-norma, serta praktik-praktik sosial budaya yang memotivasi dan mempengaruhi hubungan berisiko ini.<sup>21,22</sup> Hanya melalui identifikasi keluasan dan struktur hubungan seksual penasun, serta dinamika sosial budayanya maka pemahaman tentang profil risiko<sup>4</sup> HIV dapat diperoleh dan sekaligus bisa mengidentifikasi titik-titik strategis yang bisa dikembangkan di dalam suatu intervensi. Oleh karena itu, untuk memahami hubungan dan perilaku seksual berisiko perlu dilihat terlebih dahulu konteks risiko penyuntikan napza dan prevalensi penasun dengan HIV positif.

#### Jaringan Penyuntikan

Jaringan pemakaian napza suntik merupakan titik kunci dari perilaku berisiko, hubungan berisiko dan sumber infeksi HIV di kalangan penasun. Jaringan ini mengindikasikan sampai batas mana penyuntikan napza berisiko dan potensi pajanan HIV bertemu dengan hubungan seksual berisiko tinggi dan mengarah ke potensi pajanan lintas kelompok sosial dan tempat. Besarnya jaringan penyuntikan, stabilitas dan angka pertukaran pasangan, pasangan penasun yang kemudian menjadi pasangan penasun lain dari berbagai daerah dan karakteristik demografis serta frekuensi praktik penyuntikan berisiko akan membentuk suatu profil risiko jaringan penyuntikan.<sup>23</sup>

Jaringan penasun dalam penelitian ini umumnya terdiri dari 2-5 anggota tetap dengan sebagian besar adalah teman. Terdapat beberapa penasun yang memiliki jaringan penyuntikan yang besar berkisar

11 sampai 20 orang yang beberapa di antaranya hanya kenal atau bahkan tidak diketahui namanya yang bertemu ketika membeli dan memakai napza. Meskipun demikian, jaringan penyuntikan ini relatif kecil, kelihatannya tertutup dan terdiri dari beberapa individu yang akrab. Sebagian besar anggota dalam jaringan berbagi napza dengan cara menyedot dosis individu dari larutan napza bersama. Kondisi yang berisiko juga tampak pada perilaku ketika jarum yang kemungkinan sudah terkontaminasi dicelupkan ke campuran napza yang sama, pemakaian perangkat untuk membagi napza yang sama, penggunaan filter untuk menyaring napza dan, seperti yang diungkapkan oleh beberapa penasun, memakai air yang sama untuk membas jarum suntik.<sup>24</sup>

Sejumlah penasun dalam studi ini telah menggunakan jarum suntik secara bersama-sama dengan temannya ketika menyuntik dalam beberapa minggu terakhir. Kelompok penasun lain telah menggunakan jarum bersama-sama selama satu tahun terakhir, misalnya, ketika jarum mereka tersumbat atau rusak. Gambaran yang demikian ini menunjukkan bahwa terdapat tingkat praktik penyuntikan berisiko tinggi dan berpotensi untuk menularkan HIV melalui darah di antara anggota jaringannya. Sifat kelompok yang kecil dan saling melingkar secara sosial dari sejumlah jaringan penyuntikan ini menunjukkan bahwa sekali HIV masuk ke dalam kelompok ini maka virus tersebut akan tersebar secara cepat di antara anggota-anggota kelompok tersebut.<sup>25</sup> Dengan masuknya HIV ke dalam jaringan penyuntikan ini, kehidupan seks aktif dan jaringan pasangan seks yang bervariasi di kalangan penasun akan berperan sebagai mekanisme yang menjembatani penyebaran HIV ke lingkungan yang lebih luas.

#### Tipe Jaringan Seksual Penasun

Pertanyaan terbuka tentang pasangan seksual telah menghasilkan gambaran tentang serangkaian hubungan yang didasarkan pada aspek emosional, keterlibatan sosial, aktivitas seksual dan perilaku berisiko. Lebih jauh lagi, hubungan-hubungan ini juga bervariasi dalam hal usia, keanggotaan kelompok sosial dan profil risiko, sehingga mencerminkan pola "pencampuran pasangan seksual" (*sexual mixing*) dan karakteristik jaringan yang bertindak sebagai

<sup>4</sup> Profil risiko melibatkan jumlah dan jenis hubungan seksual dan pemakaian napza suntik, angka pasangan yang akrab atau yang anonim, tingkat pergantian pasangan dan frekuensi seks tanpa pelindung atau praktik pemakaian napza suntik berisiko.

“jembatan” dan sumber pajanan untuk kelompok sosial yang “tidak berhubungan” (*unconnected*).<sup>26</sup> Di kalangan penasun, hubungan seksual mereka berkisar dari satu individu yang tidak pernah berhubungan seks selama satu tahun terakhir, ke beberapa individu yang mengatakan bahwa mereka melakukan monogami, menuju praktik yang lebih umum yaitu memiliki banyak pasangan seksual dan hubungan seks yang dilakukan beberapa kali dalam satu minggu. Pola keseluruhan dari pasangan seksual berada dalam domain hubungan risiko seksual yang telah dikenal dengan baik dan bersifat umum seperti yang diidentifikasi dalam penelitian-penelitian epidemiologis mengenai IMS dan HIV yaitu pasangan tetap, pasangan tidak tetap, dan pekerja seks. Dalam *domain-domain* luas tersebut terdapat kategori-kategori yang bersifat spesifik untuk konteks sosial Indonesia. Norma dan perilaku yang terlibat dalam hubungan khusus ini menjadi dasar perspektif untuk makna dan konteks hubungan dan perilaku seksual berisiko.

Penasun dalam penelitian ini relatif muda, berusia antara 20-24 tahun, sebagian besar baru mulai menyuntik dalam dua atau tiga tahun terakhir sehingga belum terisolasi secara sosial dan psikofisik seperti halnya pengguna heroin jangka panjang. Mereka dapat berpartisipasi dalam keluarga, masyarakat, kehidupan sekolah dan mengembangkan interaksi sosial, seksual dan pemakaian napza secara heterogen. Kehidupan sosial mereka sehari-hari mencerminkan suatu budaya anak muda yang tengah berubah menuju budaya yang lebih terbuka dan lebih bereksperimen secara seksual. Kehidupan sosial dan seksual yang aktif di kalangan penasun ini mendorong sebagian besar dari mereka untuk memiliki pasangan seksual yang beragam dan seringkali melibatkan hubungan seks tidak aman.

Studi ini mengungkap berbagai bentuk relasi dan struktur jaringan serta norma-norma budaya yang memiliki potensi untuk memicu epidemi HIV keluar dari kelompok ini. Sebagian besar hubungan seksual penasun yang umum adalah dengan pasangan seks yang tetap (*regular sex partners*) yaitu pasangan dalam pernikahan atau pacar. Pasangan tetap berarti hubungan yang berlangsung dalam jangka panjang, melibatkan komitmen pribadi terhadap hubungan tersebut dan disertai dengan aktivitas seksual. Perlu diungkapkan di sini bahwa pacar merupakan kategori

pasangan seksual paling banyak di temukan di kelompok penasun. Meskipun demikian, ada kecenderungan bahwa waktu pacaran di antara mereka relatif pendek. Aktivitas seksual dalam hubungan tersebut sangatlah bervariasi, bergantung pada sifat hubungan tersebut. Misalnya, hubungan seksual dengan pacar yang ‘main-main’ (berlangsung dalam hitungan hari sampai beberapa minggu) lebih didasarkan pada kepuasan seksual sebagai faktor yang memotivasi hubungan tersebut. Hubungan semacam ini berbeda dengan hubungan dengan pasangan dalam pernikahan dan hubungan serius dengan pacar yang menempatkan hubungan dan komitmen sebagai unsur paling penting.

**Istri saya mengatakan: “Mas, jangan main perempuan. Kalau Mas mau mabuk, itu terserah Mas. Tapi yang paling penting, jangan mencari perempuan lain” (Laki-laki, 28 tahun, Denpasar).**

Perbedaan hubungan semacam ini mempengaruhi risiko seksual HIV dan perilaku protektif mereka. Jaringan seks ini juga melibatkan pasangan seksual lain di luar pasangan yang tetap (pacar atau menikah). Pada umumnya, relasi dengan pasangan tetap biasanya melibatkan harapan dan dorongan untuk saling percaya dan setia dan dalam hubungan seksual sehingga dalam berhubungan seksual adalah tidak masuk akal untuk menggunakan kondom. Dengan banyaknya penasun yang berstatus HIV positif, hubungan pada tipe jaringan ini mampu mempercepat penyebaran HIV ke kategori pasangan seksual yang bermacam-macam.

Pasangan tidak tetap (*casual sex partners*) juga merupakan kategori pasangan seks penting di kalangan para penasun. Pasangan tidak tetap ini merupakan pasangan yang paling beragam, cepat berganti dan hanya berlangsung sangat singkat. Termasuk dalam kategori ini adalah teman, seseorang yang ditemui di suatu tempat tertentu, dan perempuan eksperimen (*perek*).

**“Ya, biasanya setelah menyuntik bersama, kami berhubungan seks. Kita sudah dekat satu sama lain. Biasanya setelah menyuntik napza, dia jadi pingin berhubungan...lalu terjadilah, kami berhubungan seks, kami tidak terlalu sering bertemu...sampai kami butuh...tetapi hubungan kami lebih dari pertemanan. Kami merasa bebas satu sama lain. Aku ingin telanjang di depan dia dan dia juga ingin telanjang di depan aku....oleh sebab itu aku bilang bahwa kami bebas bersenang-**

senang...seperti katanya, "aku suka kamu karena aku bisa ngobrol apa aja sama kamu"...tetapi kami memutuskan kita nggak mungkin bareng-bareng...cara keluarga dia mandang saya jelek, sama juga dengan pandangan keluarga saya pada dia" (Laki-laki, 27 tahun, Jakarta).

Termasuk dalam kategori ini adalah sejumlah pasangan seks yang kurang banyak dimiliki di kalangan penasun seperti waria dan pasangan seks yang lebih tua (Tante/Oom). Penasun biasanya bertemu dengan pasangan seks ini di jalan, di mal, di kampus atau di tempat banyak anak muda berkumpul. Banyak juga dari mereka terlibat dalam hubungan seks dengan orang-orang yang tidak diketahui namanya. Hal ini karena mereka cenderung untuk tidak merencanakan hubungan seks dengan orang-orang dalam kategori ini, maka hubungan seks yang dilakukannya seks cenderung menjadi tidak aman. Akibatnya adalah munculnya situasi yang akan menempatkan pasangan-pasangan ini dalam kondisi berisiko tertular HIV. Demikian pula pasangan dari pasangan (*partner's partners*) mereka juga menghadapi risiko yang sama.

Tipe jaringan seks yang lain adalah wanita pekerja seks. Studi ini memperlihatkan bahwa hampir dua per tiga penasun pria melakukan seks dengan pekerja seks dalam jangka waktu satu tahun terakhir. Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, hubungan-hubungan ini seringkali melibatkan sejumlah hubungan seksual setiap bulan, seringkali dengan pekerja seks yang berbeda dalam setiap hubungan, sehingga terjadi perubahan pasangan seks pekerja seks yang sangat cepat. Jelas juga terlihat bahwa sebagian besar penasun pria memiliki pasangan seksual lain yaitu dengan pasangan tetap dan pasangan tidak tetap sementara mereka tetap berhubungan dengan pekerja seks.

"Dengan pekerja seks, aku ngelakuin dua kali sebulan (tapi) tergantung kalo aku punya duit. Aku ke sana dan bersenang-senang...aku serius sama pacar aku (seks dengan dia) cuma ciuman. Aku cinta dia. Aku ingin kita ngelakuinnya setelah nikah...setelah aku make, aku ngelakuin seks...enak rasanya ngelakuin seks setelah make...."(Pria, 25 tahun, Surabaya)

Salah satu aspek risiko HIV yang dimiliki oleh penasun adalah kecenderungan untuk memiliki banyak pasangan seks baik dari kalangan pekerja seks maupun orang-orang di lingkungan penasun (yaitu dengan pacar, teman biasa, "jalanan" atau

perek). Dengan demikian, terdapat risiko ganda tertular HIV antara pekerja seks dengan penasun dan penasun dengan pasangan seksual lain yang beragam. Ini pun juga berlaku bagi sementara penasun yang menyatakan telah sangat mengurangi jumlah pasangan seks mereka, sejarah perjalanan seksual mereka dengan pekerja seks, wanita jalanan, kenalan dan pacar gelap tetap menempatkan pasangan mereka saat ini, terutama istri dan pacar mereka, dalam risiko terkena penyakit akibat perilaku seksual yang tidak aman di masa lalu yang tidak diungkapkan. Lebih jauh lagi, hanya sebagian kecil penasun menyatakan pernah dites HIV, sehingga cukup sulit untuk menentukan ukuran-ukuran yang lebih jelas tentang perilaku yang protektif. Untuk beberapa individu yang menemukan diri mereka HIV positif, pemakaian kondom mereka pun masih baru tahap awal atau masih sangat tidak konsisten.

Meskipun penasun laki-laki mendominasi dalam komunitas studi ini, ada delapan orang penasun perempuan yang bisa direkrut menjadi subjek studi. Dari semua subjek penasun perempuan, lima di antaranya, atau duapertiganya adalah pekerja seks. Di antara para pekerja seks ini, tiga orang memiliki pasangan seks tetap (biasanya pacar), ditambah dengan pelanggan mereka selama satu tahun terakhir. Penasun perempuan yang juga pekerja seks terlibat dalam pekerjaan seks untuk menutup penggunaan heroin mereka dan juga sekaligus untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Tingkat konsumsi heroin dan kebutuhan akan uang sangat bervariasi bagi para penasun perempuan ini. Ada yang menggunakan dalam beberapa kali dalam satu minggu dan ada juga yang menggunakan napza suntik sampai empat paket per harinya.

"Dalam jangka waktu satu minggu, kadang-kadang aku jarang keluar. Kalo lagi pengen, aku nggak keluar selama dua hari...(tapi) aku ngelayanin 5 orang setiap minggu...3-4-nya pasangan tetap, aku ngelayanin mereka setiap minggu." (Wanita, 23 tahun, Jakarta).

Demikian pula, pekerja seks ini juga memiliki variasi dalam hal berapa banyak uang yang mereka dapat per pelanggan dengan kisaran kasar dari Rp150.000,00 sampai Rp300.000,00 dengan jumlah yang lebih kecil atau lebih besar yang kadang-kadang mereka terima untuk pelayanan mereka. Jumlah pelanggan yang dilayani juga sangat bervariasi antara individu. Salah seorang di antara mereka menyatakan mencoba untuk melayani dua pelanggan sehari,

sedangkan yang lain melayani 4-5 pelanggan dalam satu minggu, dan yang lain melayani 5 pelanggan per hari dan di hari berikutnya tidak dapat menemukan pelanggan. Dengan demikian, ada tidaknya pelanggan bervariasi dalam kesehariannya.

Sejumlah penasun pernah terlibat dalam seks berkelompok atau "pesta seks" dalam suatu masa dalam kehidupan mereka. Bentuk seks ini bisa berupa seks antara pasangan seks yang terpisah atau berurutan. Mereka melakukan seks di ruangan yang sama dengan banyak pasangan atau kadang-kadang melakukan seks dengan mengantri satu perempuan yang sama. Hubungan seks semacam ini terjadi dengan cara yang bervariasi seperti di antara sekelompok penasun yang berteman dan bergabung bersama-sama untuk menggunakan heroin dan setelahnya melakukan seks bersama-sama.

"Kita lagi nggak ada kerjaan, terus kita ngeliat ada cewek-cewek jadi kita suit-suit, ngegangguin mereka dan nanya dari mana asalnya. Cewek-cewek itu bilang mereka datang dari desa karena susah hidup di desa, jadi mereka datang ke kota. Kita minta dia buat ke hotel bareng kita-kita...waktu itu ada 2 cewek dan 10 cowok. Kita ngambil 2 kamar trus ngebagi si cewek, jadi satu cewek lima cowok di satu kamar trus satu cewek sama lima cowok lagi di kamar lain. Kita gantian, tapi buka-bukaan jadi kita bisa nonton. Mereka ngelakuin di sana, kita duduk di sini, nggak bareng-bareng ngelakuannya tapi satu-satu. Kita bayar cewek-cewek itu. Mereka bukan pemake, kalo mereka pemake kita pasti harus bayar pake heroin." (Pria, 29 tahun, Medan).

Bentuk tambahan dari tipe jaringan risiko penasun adalah berhubungan seks dan menggunakan napza dengan pasangan di luar komunitasnya. Penasun yang bepergian untuk tujuan rekreasi, untuk membeli napza, atau untuk alasan lain biasanya terlibat dalam praktik seks dan pemakaian napza berisiko. Perilaku yang semacam ini akan menjadi sebuah mekanisme penularan lain yang menghubungkan satu kelompok individu dengan kelompok individu lain yang jika tidak karena peristiwa tersebut tidak akan berhubungan secara geografis dengan potensi HIV yang berbeda-beda. Sebagai gambaran, seorang penasun muda (Pria, 19 tahun, Jakarta) menggambarkan dirinya pergi dari Jakarta ke Bali ketika ia "...libur...selama satu minggu dan membayar 50 ribu ..." untuk seks dari seorang pekerja seks. Individu lain (pria, 24 tahun, Bandung) seringkali bepergian ke daerah di luar

Bandung (yaitu Jakarta, Sukabumi, Cianjur dan Bali) dan di tempat-tempat tersebut ia sering menyuntik dengan penasun lain dan berhubungan seks dengan pekerja seks yang ada di kota-kota tersebut. Kedua individu ini tidak pernah menggunakan kondom dan individu terakhir berstatus HIV positif. Dengan demikian, keterlibatan dalam perilaku berisiko tinggi ketika bepergian ke populasi dan daerah geografis lain berpotensi untuk menyebar infeksi HIV ke kisaran yang lebih luas menuju populasi heteroseksual Indonesia.

### **Karakteristik Struktural Jaringan Seksual Penasun**

Berdasarkan gambaran tentang tipe-tipe jaringan seksual yang telah dipaparkan di atas, bisa dilihat beberapa karakteristik struktural yang tampak pada relasi sosial yang ada di dalam jaringan tersebut. Beberapa karakteristik struktural dapat menunjukkan mekanisme penyebaran HIV ke pasangan seks atau ke populasi lain. Karakteristik pertama adalah monogami berurutan (*serial monogamous*): monogami berurutan berlangsung dari satu hubungan eksklusif ke hubungan eksklusif lain dan berlangsung dalam waktu yang relatif pendek serta seringkali melibatkan hubungan seks yang tidak aman dengan setiap pasangan seks. Dalam hubungan semacam ini, risiko dan potensi penularan pasangan yang sebelumnya dapat mempengaruhi pasangan saat ini dan selanjutnya. Kerangka waktu dalam hubungan ini bisa bervariasi dari beberapa minggu atau bulan hingga bertahun-tahun. Dengan demikian, potensi pajanan terhadap HIV ada dalam hubungan dan perilaku sebelumnya. Sebagai contoh, dalam studi ini seorang penasun pria telah melakukan seks yang tidak aman secara teratur dengan seorang pekerja seks selama satu tahun sebelum akhirnya memulai suatu hubungan monogami dengan seorang wanita yang berhubungan seks yang tidak aman dengannya, serta menggunakan peralatan suntik bersama-sama. Hubungan serial semacam ini pada dasarnya berisiko karena banyak dari pasangan penasun mengasumsikan dirinya berada dalam suatu hubungan monogami yang aman dan mereka, serta pasangan mereka tidak mengetahui status HIV-nya.

Karakteristik yang kedua adalah hubungan yang terjadi pada saat yang sama (*concurrency*): sifat struktural dari jaringan seks ini adalah terlibatnya

sejumlah hubungan yang terjadi pada saat yang bersamaan. Hubungan ini dicirikan dengan perilaku memiliki lebih dari satu pasangan seks pada satu waktu yang sama. Konsekuensi dari karakteristik jaringan seksual ini adalah terjadinya hubungan seks yang tidak aman dengan pasangan-pasangan tersebut pada waktu yang kurang lebih berbarengan. Proses ini meningkatkan kemungkinan penularan HIV karena pasangan seks yang satu dapat terinfeksi oleh pasangan seks yang lain dalam jangka waktu yang sama. Hal ini karena banyak penasun telah berstatus HIV positif, maka mereka akan berperan sebagai sumber infeksi yang mampu menularkan dan mempercepat penyebaran HIV melalui jaringan hubungan seksual yang bervariasi dan saling terkait.

Karakteristik ketiga adalah pencampuran pasangan seksual (*sexual mixing*): pola pencampuran pasangan seksual di kalangan penasun merujuk ke karakteristik dan struktur hubungan jaringan seks dan napza yang mendorong penyebaran HIV di dalam dan lintas hubungan dari berbagai latar belakang demografi dan profil risiko. Dengan cara ini, banyak penasun dan pasangannya berhubungan secara tidak langsung dengan penasun dan pasangan seks yang lain melalui hubungan seks dan pemakaian napza. Proposisi kunci dari pencampuran pasangan seksual dalam studi ini adalah terbentuknya sumber penularan HIV dan kelompok yang menjembatannya. Proses pembentukan terjadi ketika perilaku berisiko tinggi dari kelompok sosial tertentu mengarahkan kelompok yang kurang berisiko menjadi terinfeksi dengan cepat dan bertindak sebagai penampung (*reservoir*) atau kelompok yang menjadi sumber penularan HIV menginfeksi kelompok lain.

Hambatan dalam pemakaian kondom berdasarkan pada berbagai tipe jaringan sosial dan seksual penasun serta sikap terhadap pemakaian kondom. Penasun merasa tidak mampu membahas atau menegosiasikan pemakaian kondom dengan pasangan tetap seperti suami/istri dan pacar karena diasumsikan bahwa hubungan mereka bersifat monogami sementara pada kenyataannya sebagian besar penasun memiliki pasangan lain dalam waktu bersamaan. Penasun dalam hubungan ini merasa harus terlibat dalam seks yang tidak aman akibat takut dicurigai dan akibatnya bisa membahayakan hubungan mereka.

...tapi, yah, kalo lagi sama pacar aku nggak pake kondom soalnya secara fisik dia kelihatannya sehat...aku nggak tahu... mungkin karena aku cinta dia...(dan) karena dia nggak ngelakuin sama laki-laki lain...itu sebabnya aku berani nggak pake kondom sama dia. Tapi kalo seandainya dia perempuan yang suka main seks sama banyak laki-laki, pasti aku pake kondom....(Pria, 22 tahun, Bandung).

Gambaran di atas menunjukkan betapa lemahnya persepsi terhadap risiko dan kebutuhan pemakaian kondom oleh penasun dan pasangan seks tetap mereka. Situasi ini ditambah dengan pandangan negatif mengenai pengaruh kondom dalam berhubungan seks. Meskipun demikian, sebagian besar penasun sudah mengetahui sifat penularan HIV dan bagaimana mengurangi risiko. Seperti seorang penasun mengatakan:

“Kita harus main aman, pake kondom, atau nggak main seks sama banyak orang, nggak ganti-ganti pasangan” (Pria, 24 tahun, Bandung). Tetapi, orang yang sama juga menyatakan tidak pernah menggunakan kondom, “Nggak sekalipun...aku nggak pernah mikirin. Aku pikir buat apa pake kondom soalnya pacar aku pake pil KB biar nggak hamil...”.

Meskipun demikian, ia mengatakan bahwa ia HIV positif.

Dalam seks dengan banyak pasangan tidak tetap seperti teman, kenalan, waria, *perek* dan seringkali pekerja seks, banyak penasun tidak pernah merencanakan hubungan tersebut, sehingga tidak merencanakan membeli atau memakai kondom. Sejumlah penasun menggunakan kondom meskipun secara tidak konsisten ketika mereka ingat untuk membawanya ke lokasi atau ketika mereka diberi kondom oleh pekerja seks. Secara umum, sebagian besar penasun tidak memiliki kebiasaan menggunakan kondom. Mereka memiliki persepsi bahwa hubungan seks yang mereka lakukan tidak memungkinkan untuk menularkan atau tertular HIV.

Penasun yang bekerja sebagai pekerja seks mengatakan bahwa hak prerogatif untuk memakai kondom biasanya berada di tangan pelanggan mereka seperti yang mereka katakan “Mereka yang bayar”.

“Kalau aku main sama pelanggan yang udah punya istri dan nggak pernah sama perempuan lain, kita nggak pake kondom. Aku pake kondom kalo sama orang yang



nggak kenal....biasanya aku manggil pelangganku, "Papa". Jadi "Pah, mau nggak beliin aku rokok sama sarung (kondom)." Mereka suka bilang, "Kenapa aku butuh sarung? Nggak enak rasanya." Mereka seringkali nggak mau beli kondom, jadi kita nggak berhubungan seks. Aku takut kena gonore (GO)". (Wanita, 21 tahun, Bandung).

Untuk penasun pekerja seks, terdapat kebutuhan memperoleh uang untuk membeli napza agar terhindar dari rasa sakit karena keinginan menggunakan napza (*withdrawal/sakau*) dan menopang hidup mereka, sehingga mengganggu kemampuan mereka untuk bernegosiasi dalam praktik seks yang lebih aman.

Terdapat mitos dan sikap yang mendukung tentang suatu anggapan bahwa seseorang tidak dapat memperoleh kepuasan seks jika memakai kondom karena akan mengurangi pengalaman dan kenikmatan dalam berhubungan seks. Pandangan ini diyakini oleh sebagian besar penasun dan sejumlah besar pasangan seks mereka.

"Rasanya aneh. Tau nggak, kalo kita pake kondom waktu main seks...aku ngerasa aneh...temen-temen bilang kita bakal jadi nggak puas. Cewek-cewek juga bilang bahwa mereka ngerasa nggak puas kalo kita pake kondom". (Pria, 26 tahun, Medan)

Bahaya lain adalah bahwa sebagian besar penasun tidak mengetahui status HIV mereka dan secara tidak sadar membuat pasangan mereka berada dalam posisi berisiko tertular HIV ketika tidak menggunakan kondom. Meskipun terdapat pengetahuan umum tentang cara penularan HIV dan pencegahannya yang telah disebarkan oleh pekerja lapangan dari LSM yang melakukan penjangkauan untuk mendukung penurunan risiko tertular AIDS, ternyata pesan-pesan ini tidak disadari oleh penasun dalam mempersepsikan risiko pribadi mereka.

### Diskusi dan Implikasi Terhadap Intervensi

Temuan studi ini menunjukkan situasi yang mengkhawatirkan karena potensi penasun yang sangat besar sebagai populasi yang menjadi sumber penularan HIV ke masyarakat yang lebih luas. Sebenarnya semua kondisi untuk bergeser menuju epidemi heteroseksual sudah tersedia dan ini akan segera berlangsung dengan cepat ketika HIV mulai ditularkan ke pasangan seks penasun yang dalam ini akan menjadi jembatan terjadinya penularan ke populasi yang lebih luas. Beberapa gambaran

perilaku di atas menunjukkan bahwa praktik-praktik hubungan seks dan perilaku menyuntik yang berisiko sangat nyata di dalam populasi ini dan pada sisi yang lain upaya-upaya untuk pengurangan risiko tampaknya masih sangat terbatas. Hasil ini pada dasarnya telah mengkonfirmasi berbagai studi yang telah dilakukan sebelumnya baik melalui penelitian, survei surveilans dan penilaian cepat pada kelompok penasun.<sup>8,27,28,29,30</sup> Apa yang baru dari studi ini adalah adanya pemahaman tentang kompleksitas jaringan sosial penasun (baik jaringan penggunaan napza maupun jaringan seksual) dan bagaimana jaringan sosial ini berkontribusi terhadap kemungkinan penularan HIV. Informasi ini menjadi sangat kritis untuk memberikan kerangka bagi pengembangan intervensi untuk mengendalikan penularan HIV dari penasun kepada pasangan seksnya. Pada studi ini juga secara jelas menunjukkan bahwa upaya penyediaan kondom untuk setiap perilaku berisiko yang telah dilakukan oleh banyak pihak hingga saat ini dampaknya masih sangat kecil, khususnya pada kelompok penasun. Setiap upaya yang sungguh-sungguh untuk mempengaruhi secara signifikan penularan HIV melalui hubungan seks menuntut diterapkannya suatu pendekatan yang memperhitungkan tentang hal-hal yang menjadi perhatian, berbagai macam motivasi dan praktik-praktik penggunaan napza dan hubungan seks dari populasi penasun pada tingkat lokal.

### Penerapan untuk Intervensi

Berdasarkan temuan-temuan dalam penelitian ini pada satu sisi dan melihat tingkat infeksi HIV di kalangan penasun pada sisi yang lain menunjukkan kebutuhan yang sangat mendesak untuk melakukan upaya pencegahan yang berfokus pada penularan HIV secara seksual yang intensif dan meluas di populasi penasun. Fokus ini harus menjadi strategi tingkat pertama untuk mencegah penyebaran virus ke populasi umum. Karakteristik jaringan berisiko penasun yang beranekaragam dan rumit serta praktik-praktik berisiko menunjukkan pentingnya agar intervensi dirancang sesuai dengan tipe jaringan berisiko penasun dan karakteristik struktural dari jaringan tersebut. Intervensi-intervensi di bawah ini direkomendasikan sebagai suatu upaya untuk mengembangkan intervensi pencegahan HIV berdasarkan pada tipe pasangan seks penasun.

Intervensi yang diusulkan ini pada dasarnya merupakan suatu intervensi yang belum pernah dilakukan atau modifikasi dari intervensi yang sudah dilakukan selama ini.

#### a. Pasangan Tetap

Frekuensi tertinggi untuk pasangan seks penasun adalah pasangan tetap (80%). Mayoritas hubungan ini adalah hubungan dengan pacar meskipun seperlima dari hubungan ini adalah dengan suami/istri penasun. Sebagian besar penasun (75%) dari yang terlibat dalam hubungan ini memiliki hubungan dengan pasangan seks lain dalam waktu bersamaan. Terdapat sejumlah usulan yang diajukan oleh studi ini yang bisa diterapkan ke dalam program intervensi yang ada saat ini di kalangan penasun di Indonesia. Untuk pasangan seks tetap, strategi tambahan yang diajukan pertama, protokol konseling pasca test pada program *volunteer counseling and testing* (VCT) perlu dimodifikasi untuk menekankan potensi klien menularkan HIV secara seksual dan untuk bertanggung jawab untuk mencegah hal ini terjadi. Kedua, klien yang berstatus HIV positif harus didorong untuk membuka status mereka dengan pasangan seks mereka saat ini atau baru-baru ini. Hal ini bisa dilakukan dengan dua cara yaitu pelacakan kontak pasangan (*partner notification*). Dalam proses ini klien diberi pilihan untuk memberi tahu pasangan mereka mengenai status mereka. Ini juga bisa dilakukan dengan cara meminta pekerja lapangan untuk mendekati pasangan tetap mereka bahwa yang bersangkutan ada kemungkinan telah terpajan oleh pasangan seks yang berstatus HIV positif dan didorong untuk memanfaatkan layanan VCT. Merupakan keharusan bahwa cara-cara untuk memastikan kerahasiaan harus diterapkan. Cara kedua adalah dilakukannya konseling pasangan (*couple counseling*) untuk mengidentifikasi dan untuk sama-sama menyetujui cara untuk menyampaikan kemungkinan penularan HIV ini pada pasangan seksualnya.

#### b. Pasangan Tidak Tetap

Hampir setengah dari penasun (47%) dalam penelitian ini melakukan hubungan seks dengan pasangan tidak tetap. Hubungan seks ini memperlihatkan sejumlah besar risiko HIV dengan mayoritas penasun terlibat dalam seks yang tidak aman (74%) dan hampir semua memiliki banyak pasangan seks, bahkan dengan orang yang tidak

ketahui namanya, di luar komunitas mereka selama satu tahun terakhir. Oleh karena itu, hubungan dengan pasangan seks tidak tetap penasun memperlihatkan adanya gambaran risiko ganda, sehingga sangat penting untuk meningkatkan kesadaran di kalangan penasun dan pasangan seks tidak tetap mereka tentang risiko tertular HIV. Cara-cara yang bisa dikembangkan untuk menjangkau pasangan tidak tetap antara lain: pertama, bagi profil pasangan tidak tetap, seperti *perek*, dapat dikembangkan dengan cara memasukkan berbagai pengalaman penasun dengan kelompok ini dan risiko penularan dari hubungan tersebut ke dalam bahan KIE. Bahan-bahan ini kemudian dapat disebarakan ketika melakukan penjangkauan, di kantor lapangan (*drop in center*) dan digunakan dalam sesi konseling. Cara kedua adalah melalui kampanye media massa yang harus direncanakan dengan cermat untuk meningkatkan kesadaran terhadap risiko HIV dalam hubungan seksual dengan pasangan yang tidak dikenal (tidak tetap). Ketiga, melakukan identifikasi tempat-tempat hiburan tertentu atau lokasi berkumpul penasun (misalnya di jalan tertentu, diskotik, kafe, tempat billiard) untuk menargetkan individu di daerah tersebut sebagai subjek pemberian informasi pengurangan risiko dan bahan-bahan informasi untuk meningkatkan kesadaran mereka serta perilaku protektif terhadap risiko HIV yang ditularkan melalui hubungan seksual di kalangan penasun ini serta pasangan tidak tetap mereka.

#### c. Penasun Pekerja Seks dan Pasangan Pekerja Seks

Hampir dua per tiga (60%) dari penasun pria sering mengunjungi pekerja seks. Sementara itu, hampir dua per tiga penasun wanita (63%) terlibat dalam pekerjaan seks dalam studi ini. Mayoritas penasun (72%) yang mengunjungi pekerja seks tidak menggunakan kondom secara konsisten sementara tidak ada wanita pekerja seks yang menggunakan kondom dengan teratur sehingga menunjukkan tingkat hubungan seks berisiko yang tinggi di antara para pekerja seks dan pelanggannya. Selain itu, hampir semua penasun (90%) yang melakukan hubungan seks dengan pekerja seks atau yang merupakan pekerja seks (100%) memiliki banyak pasangan seks dalam waktu yang bersamaan. Temuan-temuan ini memperlihatkan bahwa keterlibatan penasun dengan pekerja seks menghasilkan jembatan untuk penyebaran pajanan

HIV dari pemakaian napza suntik ke pekerja seks dan kemudian ke pasangan heteroseksual mereka.

Meskipun terdapat program intervensi untuk penasun dan pekerja seks yang sedang berlangsung di berbagai kota, studi ini melihat adanya kebutuhan untuk meningkatkan intervensi khususnya bagi penasun pekerja seks dan penasun pria terhadap risiko untuk memperoleh dan menularkan HIV di kalangan pasangan seksnya. Intervensi dengan pekerja seks, terutama dengan pelanggan penasun, perlu untuk menjadi target di daerah yang paling umum dikunjungi oleh mereka. Upaya yang bisa dikembangkan antara lain: penasun laki-laki yang terlibat hubungan dengan pekerja seks dan penasun pekerja seks perlu diminta informasinya tentang tempat-tempat tertentu yang menjadi tempat mereka mencari seks komersial atau pelanggan untuk memperluas daerah yang saat ini menerima penjangkauan penurunan risiko. Studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar penasun pria mencari pasangan seks dari lokasi, sementara penasun pekerja seks dilaporkan sering mencari pelanggan di jalan.

Upaya yang lain adalah memudahkan para pekerja seks untuk memperoleh akses informasi yang lebih banyak tentang HIV/AIDS dan informasi ini sebaiknya dirancang dengan bahasa yang sederhana, sehingga memudahkan mereka untuk menyadari risiko terkena HIV dari pelanggannya terutama dengan adanya laju peningkatan infeksi yang tinggi tanpa menstigmatisasi kelompok yang mungkin terlibat, seperti penasun. Upaya terakhir yang bisa diusulkan adalah petugas penjangkau hendaknya selalu mengingatkan penasun untuk menyadari risiko mereka menularkan HIV melalui perilaku seksual berisiko dan hubungan jaringan seksual mereka dan bahwa mereka bertanggung jawab untuk mencegah penyebaran HIV lebih lanjut. Tujuan ini dapat dicapai melalui modifikasi protokol penjangkauan dan VCT untuk meningkatkan kesadaran akan peran penasun dalam mencegah penyebaran HIV melalui penularan seksual.

#### **d. Penasun**

Diperlukan tambahan strategi intervensi untuk semua penasun berdasarkan pada temuan dalam penelitian ini dan yang telah ditunjukkan oleh strategi-strategi intervensi di atas. Beberapa cara yang bisa dilakukan antara lain, pertama, memperluas layanan

bagi penasun karena hanya sedikit penasun yang mengetahui status HIV mereka dan memiliki potensi secara tidak sengaja untuk membuat pasangan seks mereka terpajan HIV akibat kurangnya pemakaian kondom di kalangan mereka. Perluasan layanan ini perlu disertai dengan penguatan konseling, layanan dukungan sosial dan akses ke perawatan klinis untuk individu HIV positif. Kedua, intervensi yang selama ini berjalan perlu menawarkan kepada penasun untuk melakukan penilaian risiko pada tingkat kelompok sehingga bisa diketahui oleh setiap individu yang ada dalam kelompok tersebut. Upaya-upaya preventif untuk mengurangi penggunaan napza suntik yang berisiko harus dilanjutkan. Ketiga adalah ada upaya yang secara terus-menerus untuk memberikan informasi yang benar dan jujur tentang penggunaan kondom sehingga bisa mengurangi mitos seputar pemakaian kondom yang menyatakan bahwa pemakaian kondom membuat pengalaman dan kenikmatan seks berkurang, serta kemampuan untuk mencapai kepuasan seks.

Selain ketiga hal tersebut di atas, tidak kalah pentingnya adalah melatih tenaga kesehatan masyarakat khususnya dalam memberikan layanan HIV dan meningkatkan kapasitas program HIV/AIDS untuk mengurangi perilaku berisiko dan penularan di kalangan penasun dan pasangan seksualnya yang beragam. Sangat penting untuk melakukan evaluasi yang lebih terfokus mengenai konteks, proses serta hasil akhir dari intervensi dan modifikasi strategi intervensi yang ada saat ini untuk menghasilkan perilaku preventif pada jaringan seks penasun. Terdapat kebutuhan untuk mendokumentasikan besar dan keluasan jaringan seks penasun, serta perilaku berisiko terkait dan peran mereka sebagai kelompok inti dan kelompok yang menjembatani dalam peningkatan epidemi heteroseksual. Aktivitas dan informasi ini akan berperan terhadap perancangan dan implementasi intervensi yang lebih efektif.

#### **KESIMPULAN**

Studi ini telah mengidentifikasi sejumlah faktor yang mendasari pertumbuhan epidemi HIV heteroseksual di Indonesia. Peningkatan infeksi HIV secara tajam di kalangan penyuntik napza yang disertai dengan proporsi tinggi penasun yang membeli seks, kurangnya pemakaian kondom dan penasun yang secara bersamaan atau secara serial

terlibat dengan banyak pasangan seks yang beragam telah menciptakan jembatan antara kelompok terinfeksi HIV rendah dengan kelompok terinfeksi HIV tinggi. Kombinasi faktor-faktor ini menjadi kekuatan yang mendorong peningkatan HIV yang tak dapat dihindari di kalangan pekerja seks dan pelanggannya. Pada tahap selanjutnya, rantai penularan ini pada gilirannya akan berdampak pada kelompok sosial yang kurang berisiko di masyarakat.

Temuan dari penelitian ini memperlihatkan bahwa diperlukan suatu intervensi yang disesuaikan dengan tipe pasangan seks dalam jaringan tersebut, mendorong terbentuknya sikap yang lebih positif terhadap penggunaan kondom sehingga dapat mengubah norma perilaku dan praktik yang selama ini mereka lakukan, dan meningkatkan kewaspadaan mengenai risiko menularkan dan tertular HIV. Upaya-upaya ini akan menghasilkan pengaruh penting dalam penyebaran infeksi HIV di Indonesia.

#### KEPUSTAKAAN

1. Santo, MEG do Espirito and Etheredge GD. Male Clients of Brothel Prostitutes as a Bridge for HIV Infection between High Risk and Low Risk Groups of Women in Senegal. *Sexually Transmitted Infections*. 2005;81:342-4.
2. Lowndes, C.M., Alary, H.M., Grintoungbe, C.A.B., Jukenge-Tshibaka, L., ADjovi, C., Buve, A., et al. Role of Core and Bridging Groups in the Transmission Dynamics of HIV and STIs in Cotonou, Benin, West Africa. *Sexually Transmitted Infections*. 2006;78 (Supp 1): i69-i71..
3. Podhista, C., Morris, M., and Wawer, M. Bridge Populations in the Spread of HIV/AIDS in Thailand. *Int Conf AIDS*. 1994;Aug 7-12(10):298 (abstract no. PC0120).
4. Pisani, E., Dadun, P.K.S., Janzan, S. Sexual Behavior among Injecting Drug Users in Three Indonesian Cities Carries a High Potential for HIV to Spread to Non-injectors. *Journal of AIDS*. 2003;34(4):403-406.
5. Saidel, T.J., Des Jarlais, D., Peerapatanapokin, W., Dorabjee, J., Singh, S., Brown, T. Potential Impact of HIV among IDUs on Heterosexual Transmission in Asian Settings: Scenarios from the Asian Epidemic Model. *International Journal of Drug Policy*. 2003;14:63-74.
6. Riono, P., and Saiful, J. "The Current Situation of the HIV/AIDS Epidemic in Indonesia," *AIDS Education and Prevention*. 2004;16(A):78-90.
7. Latka, M., and Frye, V (eds). Special Issue on Men's Role in the Heterosexual HIV Epidemic, *Journal of Urban Health*. 2006.
8. Irwanto. Rapid Assessment and Response on IDU in 9 cities in Indonesia, PKPM Unika Atma Jaya, Jakarta. 2000.
9. Direktorat Jenderal P2PL, Depkes RI, Kasus HIV/AIDS di Indonesia yang Dilaporkan sampai Maret 2005.
10. Depkes R.I., Dirjen P2PL., Estimasi Nasional Infeksi HIV Dewasa 2002, Jakarta. 2003.
11. Pisani, E., et al. "AIDS in ASIA: Face the Facts," MAP Report. 2004.
12. Neaigus, A. The Network Approach and Interventions to Prevent HIV among Injecting Drug Users. *Public Health Reports*. 1998;113(Supplement 1):140-150.
13. Center for AIDS Prevention Studies (CAPS). How do Sexual Networks affect HIV/STD Prevention. "CAPS Fact Sheet." University of California, San Francisco, 2004. <http://www.caps.ucsf.edu/cpsweb/networks.html>
14. Morris, M., and Kretzschmar, M. Concurrent Partnerships and the Spread of HIV. *AIDS*. 1997;11:641-8.
15. Miller, M. The Dynamics of Substance Use and Sex Networks in HIV Transmission. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. 2003;80(4):Supplement:iii88-iii96.
16. Trotter RT 2nd, Weller SC, Baer RD, Pachter LM, Glazer M, Garcia de Alba Garcia JE, Klein RE. Consensus theory model of AIDS/SIDA beliefs in four Latino populations. *AIDS Educ Prev*. 1999 Oct;11(5):414-26.
17. Watters, J., Biernacki, P. Targeted Sampling Options for the Study of Hidden Populations. *Social Problems*. 1989;36:416-30.
18. Wiebel, W.W. "Sampling Issues for Natural History Studies Including IV Drug Users" in National Institute on Drug Abuse Research Monograph #109 Longitudinal Studies of HIV Infection in Intravenous Drug Users 1991; DHHS #(ADM)91-1786:51-62.
19. Carey, J.W., Wenzel, P.H., Reilly, C., Sheridan, J. and Steinberg, J.M. CED EZ-Text Software for Collection, Management and Analysis of Semistructured Qualitative Databases (Version 3.05). Centers for Disease Control and Prevention. Atlanta, GA. 1997.

20. Bernard, H.R. *Research Methods in Anthropology. Qualitative and Quantitative Approaches*. Altamira Press. Walnut Creek, CA.1995.
21. Agar, M.H. Re-Casting the 'Ethno' in Epidemiology. *Medical Anthropology*. 1996;16:391-401.
22. Clatts, M., Welle, D., and Goldsamt, L.A. Reconceptualizing the Interaction of Drug and Sex among MSM: Towards an Ethno-Epidemiology. *AIDS and Behavior*.2002;5(2):115-30.
23. Rothenberg, R.B., Potterat, J.J., Woodhouse, D.E., Muth, S.Q., Darrow, W.W., Klovdahl, A.S. Social Network Dynamics and HIV Transmission. *AIDS*.1998;12:1529-36.
24. Koester, S. The Process of Drug Injection: Applying Ethnography to the Study of HIV Risk among IDUs. In Tim Rhodes and Richard Hartnoll (Eds.). *AIDS, Drugs and Prevention. Perspectives on Individual and Community Action*. Routledge, London.1996.
25. Friedman, Samuel, R., Neagius, Alan, Jose, Benjamin. Sociometric Risk Networks and HIV Infection. *American Journal of Public Health*. 1997;87:1289-96.
26. Aral, S.O., Hughes, J., Gorbach, P., Stoner, B., Manhart, L., Garnett, G., et al. The Seattle "Sexual Mixing," "Sexual Networks" and "Sexual Partnering Types" Studies. In Martina Morris (Ed.). *Network Epidemiology: A Handbook for Survey Design and Data Collection* (pp 139-171). Oxford University Press. Oxford. 2004.
27. Irwanto. Indonesia Facing Illicit Drug Abuse Challenges. Paper Presented at the International Conference on "Illicit Drugs and Development: Critical Issues for Asia and the Pacific." Development Studies Network, Australian National University, Canberra, Australia. 2005;August: 15-17.
28. Family Health International. Behavioral Surveillance Survey (BSS) Indonesia 2002-2003, Family Health International, Indonesia, with Badan Pusat Statistic and Departemen Kesehatan. 2003.
29. Ernawan, Yusuf, Toetik, Kusbardiaty and Pranata, Setia. Ethnographic Study on Injecting Drug Users in Surabaya submitted to Family Health International. University of Airlangga, Surabaya.2004.
30. Susilowati, Ellya and Dianasari, Eka Lenggang. Bahtera Foundation, Ethnographic Study Report on Social Network of Injecting Drug Users in Bandung, Submitted to Family Health International.2004:January.