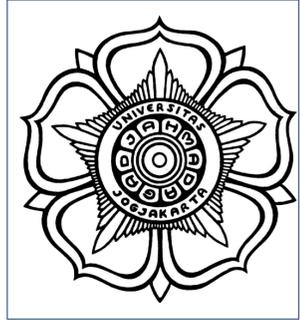


HIV menjadi bahaya yang mengintai masyarakat Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)

Ni Putu Ega Pragantini

Prodi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada



AIM / OBJECTIVE

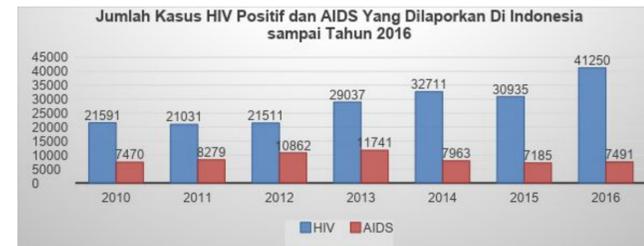
Kasus HIV AIDS merupakan salah satu penyakit yang mungkin dapat terus mengalami peningkatan prevalensi dari tahun ketahun. Kasus HIV yang mencapai 1%-6% dilapas disebabkan prilaku menyimpang yang dilakukan oleh WBP di lingkungan lapas yang dapat meningkatkan resiko penularan HIV bagi Warga Binaan Pemasyarakatan. Program screening ataupun VCT merupakan upaya untuk melakukan deteksi dini dan pengobatan lanjutan bagi mereka yang terdeteksi positif HIV

METHODS

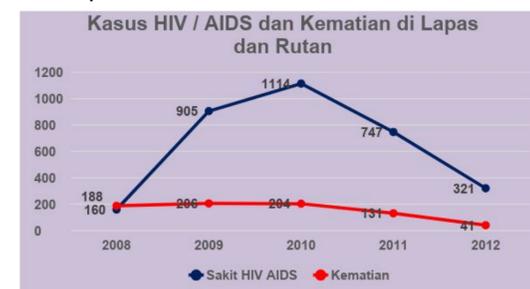
Pembahasan Menggunakan metode *Literatur Review* dari berbagai sumber baik dalam bentuk laporan ataupun hasil penelitian terkait HIV di Lapas, dan Prilaku. Kajian didukung oleh data sekunder dan menggunakan analisa dengan pendekatan *teori pembelajaran Prilaku* untuk mengungkapkan mengapa deteksi HIV tidak bisa menjangir Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yang berprilaku beresiko. Serta bagaimana gambaran prilaku WBP yang berkontribusi terhadap upaya pencegahan dan penanganan HIV dalam Rumah Tahanan.

RESULTS

Dalam KTT Asean yang dilakukan di Bali tahun 2011 telah ditetapkan target dalam penanggulangan HIV / AIDS adalah "ASEAN CITIES GETTING TO ZERO" melalui 3 target yaitu : zero Infeksi Baru, Zero Kematian Terkait AIDS, zero Stigma. Dibeberapa Negara asean target ini sudah mulai dapat dirasakan dengan melakukan upaya-upaya yang bisa mengarah pada pencapaian tujuan. Secara global ditingkat Asia epidemic HIV sudah mulai mengalami penurunan namun hal ini berbeda dengan Indonesia dimana kasus HIV masih mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Seperti data yang di ungkapkan dalam profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016 seperti dalam gambar berikut:



Upaya perbaikan terus dilakukan melalui perencanaan dan implementasi program pemeriksaan dan pengobatan dan lainnya. Saat Ini Lapas menjadi salah satu Populasi Kunci yang juga perlu mendapat perhatian khusus. Sampai dengan Akhir tahun 2013 hanya 9 lapas dan rutan yang telah menyediakan program penanggulangan HIV AIDS sementara yang lainnya masih menggunakan metode kerja sama dengan puskesmas atau dinas kesehatan. Data kejadian HIV / AIDS dan Kematian di Lapas dan Rutan dalam limatahun menunjukkan bahwa kasus ini terus terjadi pada WBP apakah itu karena terinfeksi dari luar lapas atau dari dalam lapas.



Program Konseling dan Testing untuk WBP merupakan suatu yang menjadi Wajib untuk dilakukan, Kualitas Pelayanan untuk tahap konseling harus benar-benar baik dengan komunikasi efektif. Menurut Tjiptono dalam Abdul Muhith bahwa pelanggan akan menggunakan indra penglihatannya untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan. misalnya bersikap ramah, cepat tanggap serta berempati. Dengan pelaksanaan program yang masih dilakukan melalui kerjasama dengan dinas kesehatan

Dengan pelaksanaan VCT yang dilakukan melalui kerjasama memungkinkan rendahnya respon WBP untuk mau Melakukan Tes HIV. Resiko yang lebih buruk adalah jika yang tidak melakukan pemeriksaan adalah mereka yang justru mempunyai prilaku yang beresiko selama di dalam Rumah Tahanan. Resiko terhadap stigma dan diskriminasi juga berperan banyak terhadap ke enggan WBP untuk melakukan Pemeriksaan termasuk untuk mengakses layanan Kesehatan. resiko kasus HIV pada wanita juga lebih tinggi dari pria karena perempuan cenderung sulit menghindari relasi yang penuh paksaan dan kekerasan. Hasil penelitian A. Muthih menyimpulkan saat pemeriksaan VCT dilapas sarana, SDM dan SPO yng dilakukan belum sesuai dengan PMK no 1507 Tahun 2005. dari semua problema ini maka dimungkinkan bagi WBP untuk enggan melakukan pemeriksaan. Dan menjangkau layanan kesehatan.

Dari penelitian yang dilakukan untuk melihat bagaimana Knowledge, attitude dan Practice WBP terhadap cara penularan HIV dalam Rumah Tahanan 55% memiliki pengetahuan yang kurang, 55% setuju terhadap rogram terkait pencegahan dan penanggulngah HIV di Rumah Tahanan dan Tindakan yang dapat menjadi factor resiko kejadian HIV di Lembaga Pemasyarakatan adalah seks yang tidak aman (8%), Pembuatan Tato (3%) dan Napsa Suntik . Hal ini juga berdampak terhadap rendahnya minat WBP dengan resiko Tinggi untuk melakukan pemeriksaan karena dari Prinsip dasar Prilaku adanya Stimulus akan menimbulkan respon apakah itu respon positif atau negative tergantung stimulus yang diterima seseorang. Meningkatkan pengetahuan WBP tentang HIV tidak dapat dilakukan dengan setengah-setengah sehingga diperlukan tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan Konseling dan Testing yang baik disetiap lapas untuk menjangir WBP dengan prilaku beresiko yang ada di Lapas Atau Rutan. Harapannya dengan pengetahuan yang baik terhadap bahaya yang mengancam dirinya ditambah dengan akses pelayanan kesehatan yang bisa dijangkau setiap saat akan meningkatkan cakupan pemeriksaan bagi semua WBP yang ada di Lapas dan Rutan.

CONCLUSIONS

Belum semua Lapas di Indonesia memiliki sumberdaya kesehatan yang representative terhadap upaya pencegahan dan pengobatan penderita HIV. Kegiatan VCT yang dilakukan dilapas setiap 3 bulan sekali masih bekerjasama dengan Dinas Kesehatan setempat. Proses VCT tidak diminati oleh WBP yang memiliki prilaku beresiko karena ketakutan akan hasilnya dan Stigma yang akan mereka terima. Konsekwensi yang tidak menyenangkan ini akan mengurangi minat WBP untuk melakukan Pemeriksaan

Deteksi dini maupun penanganan kasus HIV bagi WBP memerlukan bukan hanya kegiatan VCT namun juga dibutuhkan perencanaan yang matang untuk menyiapkan sumber daya kesehatan di semua lapas yang ada di Indonesia. Penyiapan petugas yang terlatih khusus untuk Konseling HIV sangat diperlukan agar proses edukasi bagi WBP dapat terus dilakukan tanpa menunggu jadwal rutin VCT Dinas Kesehatan. Bagi WBP yang Positif HIV dan telah selesai menjalani masa binaannya agar pengobatannya diserahkan ke dinas kesehatan domisili WBP

BIBLIOGRAPHY

- Muhith A, Prasetyaning L, Nursalam. Voluntary Counseling and Testing (VCT) HIV- AIDS Pada Tahanan di Rumah Tahanan Klas A Surabaya. J Ners. 2012;7(2).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2016 [Internet]. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2016. 1-220 p. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- SRAN. Strategi dan Rancangan dan penanggulangan HIV AIDS 2015-2019. 2015;196. Available from: http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/SRAN_2015_2019_FINAL.pdf
- Kesehatan F, Universitas M, Oleo H, Sari M, Yuniar N. Analisis Perilaku Berisiko Tertular Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immuno Deficiency Syndrome (HIV / Aids) Pada Terpidana Kasus Narkoba Di Lapas Kelas Iia Kota Kendari Tahun 2016 the Analysis of Risky Behavior for Contracting the Human Immunode. 2016;1-10.
- Pemasyarakatan D. Penanggulangan HIV / AIDS pada Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan / Rumah Tahanan. 2009;
- Fajriyah YL, Demartoto A, Murti B. The Effect of Depression , Stigma , and Peer Support Group , on the Quality of Life of People Living with HIV / AIDS in Solo Plus Peer Support Group , Surakarta , Central Java. 2017;27-36.