

Laporan Evaluasi Program Penanggulangan HIV/AIDS pada Pengguna Napza Suntik Tahun 2009

Program Aksi Stop AIDS-Family Health International



**LAPORAN
EVALUASI PROGRAM
PENANGGULANGAN HIV/AIDS PADA
PENGGUNA NAPZA SUNTIK
TAHUN 2009**

Program Aksi Stop AIDS—*Family Health International*



Laporan Evaluasi Program Penanggulangan HIV/AIDS pada Pengguna Napza Suntik Tahun 2009

Program Aksi Stop AIDS—*Family Health International*

ISBN: 978 - 602 - 96412 - 2 - 6

Ukuran Buku: 21 cm x 29.7 cm

Jumlah Halaman: 70 halaman (termasuk cover)

Penyusun:

Ignatius Praptoraharjo (Gambit)

Editor:

Rizky Ika Syafitri (Kiky)

Nasrun Hadi

Octavery Kamil

Kontributor:

M. Theo Zaenoeri

Mamat Suharni

Yufrizal Putra

Agus Ariwibowo

Badurani Lubis

Ade Aulia Erwin

Design and Layout:

Arifin Fitrianto

Nasrun Hadi

Penerbit:

Family Health International

Country Office Indonesia

Komplek Ditjen PP & PL, Depkes RI

Jl. Percetakan Negara No. 29

Jakarta, 10560

Boleh mengutip dengan menyebutkan sumbernya.

RINGKASAN

Survei evaluasi tahunan ini bertujuan untuk melihat perkembangan program baik dari sisi perubahan perilaku pengguna napza suntik (penasun) yang telah dijangkau oleh program, maupun dari sisi pelaksanaan program. Sebanyak 2.004 penasun di enam propinsi telah direkrut ke dalam survey ini. *Cluster sampling Method* dua tingkat digunakan untuk merekrut partisipan ke dalam survei. Tujuh belas lembaga mitra program Aksi Stop AIDS di enam propinsi terlibat di dalam survei tahunan ini. Wawancara terstruktur dengan kuesioner yang mencakup pertanyaan tentang karakteristik demografi, penggunaan napza, perilaku seksual, upaya pengurangan risiko dari penularan HIV dan pemanfaatan layanan program dilakukan oleh pewawancara dari pihak luar lembaga pelaksana program untuk mengurangi terjadinya bias dalam menjawab. Beberapa temuan di dalam survei ini adalah sebagai berikut:

1. Penggunaan Napza

Perilaku penggunaan jarum dibandingkan tahun-tahun sebelumnya relatif lebih aman kecuali dalam penggunaan jarum dalam penyuntikan napza yang terakhir. Namun secara umum, perilaku berbagi jarum dalam satu minggu terakhir mengalami penurunan yang cukup berarti dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku berbagi suntik ini antara lain pembelian napza secara patungan, tempat dimana penyuntikan ini dilakukan, frekuensi menggunakan jarum suntik baru dan jenis napza yang disuntikkan. Sementara dari aspek demografis, umur dan tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang berarti terhadap perilaku penggunaan jarum suntik.

2. Perilaku Seks

Sebagian besar penasun aktif secara seksual dalam satu tahun terakhir ini. Jaringan seksual penasun mengindikasikan karakteristik umum di dalam jaringan berisiko seksual yaitu *concurrency* dan *sexual mixing*. Dua karakteristik ini sangat memungkinkan mempercepat penularan HIV dari kelompok penasun ke ke kelompok yang lain baik kelompok dengan risiko tinggi maupun risiko rendah jika konsistensi penggunaan kondom dalam setiap kali berhubungan seks masih rendah. Hasil survei ini telah mengindikasikan kemungkinan ke arah tersebut telah terjadi karena sebagian

besar pasangan seks tetap dan tidak tetap bukan penasun. Selain itu sebagian penasun juga berhubungan seks dengan kelompok lain yang memiliki risiko tinggi terhadap penularan HIV. Prevalensi HIV yang tinggi pada kelompok penasun, jaringan seksual yang bervariasi dan ditambah dengan konsistensi penggunaan kondom dengan ketiga jenis pasangan seks yang masih rendah tampaknya bisa memicu infeksi HIV yang lebih besar melalui transmisi seksual pada masa-masa yang akan datang.

3. Keterpaparan Program

Keberadaan program pencegahan pada kelompok penasun ini telah memberikan pengaruh yang positif terhadap perilaku yang lebih aman baik dari perilaku penggunaan jarum suntik maupun perilaku seksual. Penasun yang telah terpapar program dalam waktu yang lebih lama cenderung memiliki perilaku yang aman dari pada penasun yang terpapar program dalam waktu yang lebih singkat. Demikian juga penasun yang lebih banyak memanfaatkan layanan yang disediakan oleh program cenderung memiliki perilaku yang lebih aman.

Berdasarkan temuan tersebut, beberapa hal yang perlu disikapi untuk program ke depan adalah sebagai berikut:

- ✚ Perlunya memberikan perhatian yang lebih besar pada isu adiksi karena sebagian besar penasun selain menggunakan heroin juga menggunakan jenis napza yang lain. Pada sisi yang lain layanan perawatan napza yang ada di masyarakat belum banyak dimanfaatkan oleh penasun.
- ✚ Oleh karena sebagian besar penasun menyuntik di rumah, maka dibutuhkan penyesuaian strategi lapangan yang mampu menyikapi karakteristik ini pada satu sisi dan mampu mendorong peningkatan cakupan pada sisi yang lain. Keberadaan *community facilitator* yang telah dikembangkan dalam program ini tampaknya perlu diperluas dan dioptimalkan perannya.
- ✚ Perlu dikaji ulang model distribusi LJSS yang selama ini dilakukan sehingga tidak memberikan beban yang terlalu berat pada petugas lapangan, tetapi pada sisi yang lain bisa memanfaatkan keterlibatan komunitas yang lebih besar.
- ✚ Program ke depan secara khusus perlu mengembangkan strategi khusus bagi pasangan seksual penasun. Mendorong penasun untuk melakukan tes dan sekaligus mendorong mereka untuk mengajak pasangan seks tetap melakukan tes HIV bisa menjadi satu upaya yang bisa dikembangkan lebih luas. Hasil dari survei ini menunjukkan bahwa penasun yang telah melakukan tes HIV cenderung lebih konsisten dalam menggunakan kondom dengan pasangan tetapnya.

✂ Mengingat cukup dominannya faktor relasi sosial di dalam memprediksi perilaku berisiko, maka program ke depan perlu mengintegrasikan pendekatan individual dengan pendekatan struktural. Pendekatan struktural ini bisa dimulai dengan memfokuskan pada tingkat mikro yaitu interaksi sosial antara penasun satu dengan penasun lain yang tampak pada jaringan sosial penggunaan napza atau interaksi yang dinamis antara penasun dengan jenis pasangan seksual yang berbeda hingga pada tingkat yang lebih luas yaitu pada interaksi antara penasun dengan komponen-komponen masyarakat yang lain.

KATA PENGANTAR

Survei evaluasi tahunan program merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh mitra program Aksi Stop AIDS/FHI di enam propinsi untuk program penanggulangan HIV/AIDS pada kelompok pengguna napza suntik (penasun). Evaluasi ini dimaksudkan untuk memberikan informasi yang terbaru tentang situasi penggunaan napza dan perilaku seks penasun dimana program pencegahan ini dilaksanakan. Selain itu, informasi dari kegiatan evaluasi ini akan menjadi bahan masukan bagi program khususnya untuk peningkatan efektivitas kegiatan penjangkauan (*outreach*) dan penyediaan layanan.

Dana untuk kegiatan ini didukung oleh *Global Fund* Ronde 4 dan dilaksanakan oleh 17 lembaga yang sedang melaksanakan program ini di 6 propinsi yaitu Propinsi Sumatera Utara, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur.

Penyusunan laporan ini dimaksudkan untuk membuat sebuah dokumen yang diharapkan bisa mencermati berbagai kecenderungan di propinsi/kota yang berbeda tentang penggunaan napza, perilaku seks dan upaya pengurangan risiko serta pemanfaatan program. Sebelumnya setiap lembaga mitra telah mengembangkan laporan untuk lembaganya masing-masing berdasarkan data kegiatan evaluasi yang sudah dilaksanakan. Laporan ini bukan merupakan laporan gabungan dari semua mitra program, melainkan lebih sebagai sebuah analisis data evaluasi berdasarkan isu-isu strategis di dalam pengembangan program.

Dalam kesempatan ini kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memungkinkan kegiatan evaluasi ini dilakukan. Tidak lupa kami mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada teman-teman penasun yang telah berpartisipasi di dalam kegiatan evaluasi ini.

Masukan terhadap laporan ini sangat diharapkan agar upaya untuk meningkatkan efektivitas program menjadi semakin tajam dan dapat membuka aspek lain yang belum tertuang di dalam laporan ini.

Jakarta, Maret 2010

Rizky Ika Syafitri
Chief of IDU Unit,
Program Aksi Stop AIDS, Family Health International

DAFTAR ISI

Ringkasan

A. Penggunaan Napza.....	i
B. Perilaku Seks.....	i
C. Keterpaparan Program.....	ii

Kata Pengantar	v
-----------------------------	---

Daftar Isi	vii
-------------------------	-----

Pendahuluan

A. Pengantar	1
B. Metode Survei.....	2
1. Populasi dan Cakupan Wilayah	2
2. Besaran Sampel	3
3. Kerangka Sampel	4
4. Pemilihan Sampel	5
5. Pengumpulan Data	7
6. Analisis Data	7

Hasil Survei

A. Capaian Program.....	9
B. Karakteristik Demografis	11
C. Penggunaan Napza.....	12
D. Perilaku Seks.....	21
E. Pengetahuan dan Upaya Pengurangan Risiko	24
F. Keterpaparan terhadap Program	25
G. Perubahan Perilaku.....	28

Kesimpulan	35
-------------------------	-----------

Lampiran

Distribusi Respon Pertanyaan tentang Karakteristik Demografis.....	40
Distribusi Respon Pertanyaan tentang Perilaku Penggunaan Napza.....	42
Distribusi Respon Pertanyaan tentang Perilaku Seks.....	46
Distribusi Respon Pertanyaan tentang Pengetahuan, Pengurangan Risiko dan Pemanfaatan Layanan	50



PENDAHULUAN

A. Pengantar

1

Survei evaluasi tahunan merupakan bagian dari rencana kerja program penanggulangan HIV/AIDS pada pengguna napza suntik (IDU) dari Program Aksi Stop AIDS, *Family Health International* Indonesia. Survei ini dirancang agar bisa digunakan oleh lembaga pelaksana program (*implementing agencies*) dan Program ASA untuk melihat perkembangan program baik dari sisi perubahan perilaku penasun yang telah dijangkau maupun untuk memperoleh gambaran tentang kinerja pelaksanaan program. Tidak kalah pentingnya adalah bahwa hasil survei tahunan ini diharapkan bisa menjadi acuan untuk melengkapi data indikator proses yang dikumpulkan setiap bulan oleh pelaksana program.

Survei perilaku pada tahun 2009 ini dilakukan oleh 17 lembaga di enam propinsi yang didukung oleh Program ASA. Berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya, pelaksanaan survei ini dikoordinasikan oleh Program ASA baik dalam perencanaan, pelaksanaan dan analisisnya. Pertimbangan untuk menkoordinasikan survei ini adalah karena metodologi dan waktu yang digunakan pada survei sebelumnya berbeda-beda. Hal ini menjadi satu tantangan tersendiri bagi Program ASA untuk menggabungkan hasil survei dari semua lembaga. Bentuk koordinasi pelaksanaan survei ini diwujudkan dalam penyusunan pedoman pelaksanaan survei, pelatihan bagi pelaksana program dan pewawancara tentang metodologi survei dan analisis serta penyediaan *template* untuk memasukkan data. Upaya koordinasi ini diharapkan bisa meningkatkan kualitas pelaksanaan survei dari sisi metodologi.

Laporan ini selain menampilkan hasil survei tahun 2009, juga memanfaatkan data kumulatif berdasarkan indikator proses dari program penasun yang telah terkumpul hingga Oktober 2009. Penggunaan data ini dimaksudkan untuk memperoleh gambaran yang lebih luas tentang kinerja dari program pada tingkat nasional dan propinsi. Oleh karena masing-masing lembaga pelaksana telah membuat laporan hasil surveinya, maka laporan ini akan memberikan fokus pada analisis gabungan pada tingkat nasional dan propinsi. Analisis pada tingkat lembaga dan tingkat nasional/propinsi ini dilakukan terpisah sehingga laporan ini bukan merupakan kompilasi dari laporan dari masing-masing lembaga. Sebagai konsekuensinya gambaran hasil survei dari setiap lembaga tidak

akan muncul di dalam laporan ini.

Secara berurutan akan dipaparkan tentang gambaran capaian hasil intervensi selama tahun 2008/2009 berdasarkan data indikator proses, karakteristik demografis penasun, karakteristik penggunaan napza, karakteristik perilaku seksual, perilaku berisiko, pengetahuan tentang HIV dan upaya pengurangan risiko serta pemanfaatan layanan yang disediakan oleh program. Sebelumnya akan dipaparkan terlebih dahulu secara ringkas metode pengumpulan data dan analisis yang digunakan untuk menyajikan laporan ini. Pada bagian akhir akan dipaparkan tentang kesimpulan dan implikasinya terhadap program penanggulangan HIV/AIDS pada penasun di masa yang akan datang.

B. Metode Survei

1. Populasi dan Cakupan Wilayah

Tujuan survei ini adalah untuk memperoleh informasi tentang perilaku terkait dengan penggunaan napza dan perilaku seks penasun yang telah dijangkau atau memanfaatkan layanan yang disediakan oleh lembaga dalam periode satu tahun terakhir. Menjadi sebuah kesulitan tersendiri untuk menentukan populasi dari survei ini secara operasional karena penasun yang dijangkau dalam satu tahun terakhir bisa penasun yang baru dijangkau pada satu tahun terakhir ini, atau telah dijangkau beberapa tahun sebelumnya. Sebaliknya, tidak semua penasun yang dijangkau pada tahun ini bisa ditemui lagi di lapangan oleh petugas lapangan. Mempertimbangkan kesulitan untuk mengidentifikasi dan mengkategorikan penasun yang telah dijangkau, maka populasi dari survei ini adalah semua penasun yang dijangkau oleh lembaga pelaksana selama melaksanakan program.

Sementara itu cakupan wilayah survei ini adalah enam propinsi dimana terdapat lembaga pelaksana program yang didukung oleh Program ASA. Keenam propinsi ini adalah Sumatera Utara, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur. Oleh karena setiap lembaga hanya bekerja di beberapa kota/kabupaten di propinsi tersebut, maka cakupan wilayah survei ini adalah semua kabupaten/kota yang menjadi wilayah kerja dari lembaga yang bersangkutan. Besaran populasi dan cakupan wilayah survei bisa dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1.
Wilayah Jangkauan dan Jumlah Penasun
berdasarkan Propinsi dan Lembaga Pelaksana Program

No	Propinsi/Pelaksana Program	Wilayah	Jumlah penasun yang dijangkau*
Sumatera Utara			
1	LSM Medan Plus	Kabupaten Deli Serdang	1,553
		Kabupaten Simalungun	
		Kota Pematang Siantar	
2	Yayasan Galatea	Kota Medan	1,445
Kepulauan Riau			
3	YBTDB	Kota Batam	920

DKI Jakarta			
4	Yayasan Rempah	Jakarta Utara	2,476
5	Yayasan Gerbang	Jakarta Pusat	2,404
6	Yayasan Karisma	Jakarta Timur	2,590
7	Kios Informasi Atma Jaya	Jakarta Barat	3,209
8	PPK UI	Jakarta Selatan Kota Depok	3,684
Jawa Barat			
9	Yayasan Mitra Sehati	Kota Bekasi Kabupaten Bekasi	1,123
10	Yayasan Kita	Kota Bogor Kabupaten Bogor	1,538
11	Yayasan Bahtera	Kota Bandung Kota Cimahi Kabupaten Sumedang	1,868
12	Yayasan Masyarakat Sehat	Kabupaten Bandung Kabupaten Subang	862
Jawa Tengah			
13	Lembaga Pelopor Perubahan	Kota Semarang Kabupaten Semarang	1,715
14	Yayasan Mitra Alam	Kota Salatiga Kota Solo Kabupaten Cilacap Kabupaten Banyumas	1,074
Jawa Timur			
15	Yayasan Bambu Nusantara	Kota Madiun Kabupaten Madiun	833
16	Yayasan Sadar Hati	Kota Malang Kota Batu Kabupaten Malang Kabupaten Pasuruan	2,788
17	Yayasan Bina Hati	Kota Surabaya Kabupaten Sidoarjo Kabupaten Banyuwangi	1,487
Jumlah			31,569

**) jumlah sampai dengan Oktober 2009*

2. Besaran Sampel

Dengan mempertimbangkan besaran penasun yang telah dijangkau oleh keempatbelas lembaga di enam propinsi maka jumlah sampel yang direncanakan adalah sebanyak 2.000 orang. Dengan jumlah masing-masing propinsi berkisar antara 200 hingga 700 orang, diharapkan sampel ini bisa mencerminkan karakteristik dari populasi penasun yang telah dijangkau. Secara rinci besaran sampel untuk survei tahun 2009 dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2.
Sebaran Sampel per Propinsi

Propinsi	Jumlah Sampel	Jumlah Populasi*	Bobot Sampel
Sumatera Utara	200	3,161	16
Kepulauan Riau	102	1,033	10
DKI Jakarta	672	16,655	25
Jawa Barat	480	9,041	19
Jawa Tengah	250	4,261	17
Jawa Timur	300	8,654	29
Total	2004	42,805**	21.36

*) Jumlah penasun yang sudah dijangkau oleh program sejak tahun 2005

**) Ada perbedaan jumlah yang dijangkau oleh lembaga pelaksana dengan jumlah populasi per propinsi disebabkan sejumlah lembaga yang telah menjangkau penasun di beberapa propinsi tidak meneruskan programnya lagi. Jumlah penasun yang telah dijangkau setiap propinsi memperhitungkan jumlah penasun yang telah dijangkau oleh lembaga yang tidak meneruskan programnya.

3. Kerangka Sampel

Cakupan wilayah program dari setiap lembaga biasanya mencakup kelurahan atau kecamatan yang letaknya menyebar di beberapa kota/kabupaten. Meski semua lembaga memiliki daftar penasun yang telah dijangkau, namun karena mobilitas penasun yang tinggi seringkali membuat mereka hanya bisa ditemui beberapa kali selama periode penjangkauan atau bahkan tidak ditemui lagi. Oleh karena semua lokasi dimana kegiatan penjangkauan itu telah diidentifikasi beserta jumlah penasun yang pernah dijangkau, maka penarikan sampel dalam survei kali ini adalah dengan menggunakan metode penarikan sampel dua tahap berdasarkan wilayah (*two-stage cluster sampling*). Penggunaan metode kluster ini dimaksudkan untuk meningkatkan efisiensi pengumpulan data dan diharapkan bisa mencakup semua karakteristik dari penasun yang menjadi dampingan program. Berdasarkan metode sampling yang dipakai, maka kerangka sampel dalam survei ini adalah semua wilayah yang telah dijangkau. Kerangka sampel ini dipakai sebagai dasar untuk melakukan pemilihan *primary sampling unit* (PSU) atau wilayah dimana sejumlah penasun yang berada di wilayah atau tongkrongan terpilih menjadi sampel dalam survei.

4. Pemilihan Sampel

Pemilihan sampel dilakukan melalui dua tahap. Pertama adalah memilih wilayah/tongkrongan sebagai *primary sampling unit* (PSU) dimana sejumlah sampel akan diambil. Tahap kedua adalah pemilihan penasun yang berada di PSU (wilayah/tongkrongan) terpilih. Pemilihan PSU didasarkan pada *probability proportional to size* yaitu pemilihan lokasi dengan memperhitungkan besaran populasi yang ada di lokasi-lokasi tersebut. Semakin besar populasi yang ada di lokasi tersebut maka semakin besar kemungkinan lokasi tersebut dipilih sebagai sampel. Secara kumulatif, survei kali ini mencakup 143 kluster yang tersebar di enam propinsi. Rata-rata jumlah kluster terpilih untuk setiap lembaga adalah 8 hingga 10 (lihat Tabel 3). Sesuai dengan tujuan evaluasi, maka penasun yang dipilih sebagai sampel didasarkan pada kriteria inklusi yaitu: sekurang-kurangnya pernah satu kali dikontak oleh petugas lapangan atau staf lain dari lembaga pelaksana, tinggal atau biasa ditemui di wilayah yang selama ini menjadi jangkauan lembaga yang bersangkutan dan dalam satu tahun terakhir ini masih aktif menggunakan napza suntik.

Terdapat variasi karakteristik penasun yang tinggal di wilayah yang terpilih, antara lain wilayah yang memiliki tongkrongan, wilayah dimana sebagian besar penasunnya menggunakan napza di rumah (penasun rumahan), dan ada pula beberapa wilayah yang telah diidentifikasi dengan lengkap penasun yang ada di wilayah tersebut. Mempertimbangkan variasi tersebut maka pemilihan sampel pada wilayah yang terpilih dilakukan dengan beberapa cara antara lain:

🎲 Pemilihan secara Acak

Cara ini bisa dilakukan jika semua penasun yang ada di lokasi terpilih telah diidentifikasi secara lengkap sehingga sudah diketahui dengan pasti besaran populasi di lokasi yang bersangkutan. Jumlah sampel yang dibutuhkan untuk wilayah tersebut dipilih secara acak dari daftar penasun yang ada di wilayah tersebut.

🎲 Pemilihan berdasarkan waktu

Cara ini dilakukan jika suatu wilayah terpilih dicirikan dengan adanya beberapa tongkrongan yang sering dikunjungi oleh para penasun pada jam-jam tertentu. Secara operasional, pewawancara datang ke lokasi tersebut pada jam yang telah ditentukan dan mewawancarai penasun yang ada atau datang di lokasi tersebut hingga jumlah sampel yang dibutuhkan untuk lokasi tersebut terpenuhi.

🎲 Pemilihan berdasarkan lokasi

Cara ini dilakukan dengan pengandaian bahwa penasun di lokasi yang terpilih cenderung rumahan atau tidak ada tempat tongkrongan yang tetap di lokasi tersebut dan tidak ada data lengkap tentang penasun yang ada di wilayah tersebut. Namun demikian, para petugas lapangan cukup mengetahui situasi di lokasi terpilih tersebut. Operasionalisasi dari cara ini dilakukan dengan menentukan secara acak sebuah titik di peta lokasi terpilih, dan dari situ secara acak pula dipilih arah tertentu. Berdasarkan arah yang terpilih maka semua penasun yang tinggal di arah tersebut dijadikan responden jika bersedia.

Tabel 3.
Jumlah Kluster dan Distribusi Sampel menurut Jenis Kelamin

Lembaga Pelaksana	Jumlah Kluster	Jumlah Sampel		
		Laki-laki	Perempuan	Total
LSM Medan Plus	9	95	5	100
Yayasan Galatea		97	3	100
YBTDB	8	101	1	102
Yayasan Rempah	10	100	2	102
Yayasan Gerbang	10	87	13	100
Yayasan Karisma	21	89	11	100
Kios Informasi Atma Jaya	8	229	21	250
PPK UI	10	186	14	200
Yayasan Mitra Sehati	15	92	8	100
Yayasan Kita	15	95	5	100
Yayasan Bahtera	10	95	5	100
Yayasan Masyarakat Sehat	8	89	11	100
Lembaga Pelopor Perubahan		96	4	100
Yayasan Mitra Alam	10	148	2	150
Yayasan Bambu Nusantara		93	7	100
Yayasan Sadar Hati	9	94	6	100
Yayasan Bina Hati		99	1	100
Jumlah	143	1,885	119	2,004

Dalam pelaksanaannya setiap lembaga cenderung untuk mengkombinasikan cara-cara pemilihan sampel karena karakteristik dari wilayah terpilih yang berbeda-beda. Mempertimbangkan jumlah penasun perempuan yang biasanya kurang terwakili di dalam survei, maka dalam proses pemilihan sampel jika sebuah wilayah terpilih terdapat sejumlah perempuan penasun, maka seluruhnya akan dipilih sebagai responden jika yang bersangkutan bersedia.

5. Pengumpulan Data

Wawancara dilakukan secara tatap muka langsung antara petugas pewawancara dengan responden. Kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data perilaku penasun adalah Kuesioner survei Evaluasi Versi 2009. Kuesioner yang digunakan pada saat ini merupakan perbaikan dari kuesioner yang digunakan pada tahun-tahun sebelumnya dan telah disesuaikan dengan kuesioner yang digunakan dalam BSS 2004 maupun IBBS 2007 untuk kelompok penasun. Penyesuaian ini dimaksudkan agar dimungkinkan untuk membandingkan hasil survei evaluasi dengan hasil BSS atau IBBS. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner survei ini mencakup dua bagian yaitu:

Bagian I berisi tentang berbagai pertanyaan yang mencakup:

- ⌘ Karakteristik responden
- ⌘ Pola penggunaan napza suntik
- ⌘ Pola Hubungan Seksual
- ⌘ Pengetahuan tentang AIDS, risiko dan pencegahannya
- ⌘ Upaya pengurangan risiko

Bagian II berisi tentang sejumlah pertanyaan yang mencakup:

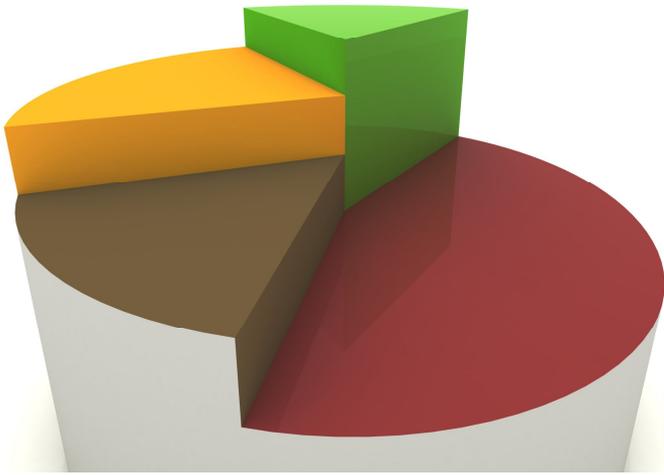
- ⌘ Keterpaparan dengan program intervensi
- ⌘ Pemanfaatan layanan yang disediakan oleh program intervensi

Setiap lembaga merekrut rata-rata 5 orang pewawancara yang berasal dari luar lembaga. Pewawancara yang berasal dari luar diharapkan bisa mengurangi terjadinya bias responden dalam merespon pertanyaan yang diajukan khususnya yang berkaitan dengan pertanyaan perilaku berisiko dan evaluasi program. Sebelum melakukan tugasnya, para pewawancara telah memperoleh pengayaan tentang informasi dasar HIV, napza dan program yang sedang dijalankan oleh masing-masing lembaga. Demikian juga pelatihan tentang teknik wawancara, etika di dalam melakukan survei dan penguasaan materi kuesioner juga diberikan. Dalam pelaksanaannya, pewawancara didampingi oleh petugas lapangan yang bertanggung jawab di wilayah-wilayah yang terpilih agar proses pendekatan kepada calon responden menjadi lebih mudah. Setelah pewawancara diperkenalkan dengan calon responden oleh petugas lapangan, maka wawancara dilakukan di tempat yang relatif nyaman dan terpisah dari orang-orang yang ada di sekitarnya.

6. Analisis Data

Sebagian besar data disajikan secara deskriptif dalam bentuk proporsi pada tingkat populasi mengingat tujuan dari survei ini adalah untuk melihat variasi karakteristik dan perilaku dari semua penasun yang pernah dijangkau oleh program. Oleh karena itu pembobotan sampel dilakukan berdasarkan proporsi sampel dan jumlah populasi di setiap propinsi (penasun yang pernah

dijangkau oleh program). Pada beberapa bagian, analisis juga dilakukan untuk mengidentifikasi asosiasi antar variabel khususnya variabel-variabel yang berkaitan dengan perilaku berisiko. Metode statistik logistik *generalized estimating equation* (GEE) digunakan untuk mengestimasi asosiasi antar variabel-variabel tersebut. GEE digunakan karena estimasi yang dilakukan didasarkan pada asumsi bahwa karakteristik dan program di sebuah propinsi cenderung memiliki kemiripan sementara jika dibandingkan dengan propinsi lain akan memiliki perbedaan. Analisis awal telah menunjukkan ada sejumlah perbedaan yang berarti dalam karakteristik demografis dan perilaku penasun pada keenam propinsi ini. Analisis dilakukan dengan menggunakan STATA versi 9.1.



HASIL SURVEI

A. Capaian Program

Pada periode November 2008 hingga Oktober 2009, Program ASA telah menjangkau sebanyak 13.875 orang penasun dengan kontak rata-rata per bulan sekitar tiga hingga empat kali di lapangan. Jumlah penasun baru yang dijangkau pada periode tersebut adalah sebanyak 7.246 orang, atau rata-rata sekitar 603 penasun baru per bulan. Upaya untuk menuju perilaku yang aman juga ditunjukkan dengan dimanfaatkannya paket materi pencegahan yang disediakan oleh program berupa jarum suntik steril dan kondom. Dari sejumlah penasun yang dijangkau, 77% (10.691) diantaranya memperoleh jarum suntik steril yang disediakan oleh program. Sementara itu jumlah jarum suntik yang bisa dimanfaatkan oleh penasun di enam propinsi adalah sebanyak 1.471.778 buah. Rata-rata jarum suntik yang diterima per bulan adalah sekitar 17 buah jarum. Untuk kondom, sebanyak 309.448 buah telah didistribusikan kepada penasun yang telah dijangkau. Atau rata-rata penasun yang dijangkau memperoleh sekitar 22 kondom per tahun. Sementara itu dari sisi layanan pendukung, jumlah penasun yang telah menerima layanan VCT adalah sekitar 2.609 orang dan sebanyak 2.174 orang penasun yang berstatus HIV positif telah memanfaatkan layanan manajemen kasus. Capaian program berdasarkan 11 indikator proses bisa dilihat pada Tabel 4.

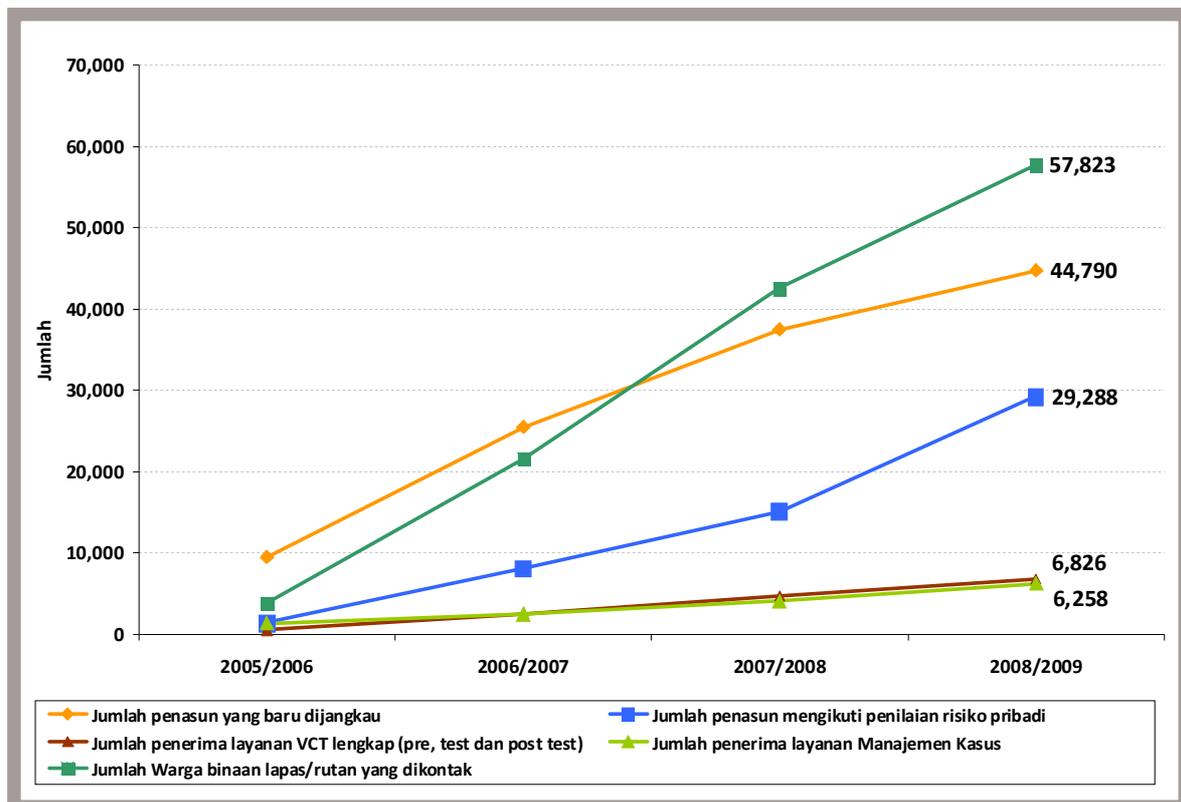
Dibandingkan dengan capaian program pada tahun-tahun sebelumnya, capaian kegiatan penjangkauan pada tahun 2008/2009 ini cenderung menurun. Penurunan ini dikarenakan berkurangnya jumlah mitra pelaksana program penanggulangan HIV/AIDS bagi penasun yang dikelola oleh ASA/FHI dari 24 pada tahun 2006 – 2008 menjadi 18 mitra kerja pada tahun 2008 – 2009. Jumlah penasun baru yang dijangkau pada tahun ini 60% lebih rendah dari pada tahun sebelumnya. Lebih kecilnya jumlah penasun baru yang dijangkau ini tampaknya memberikan dampak pada peningkatan kontak dengan penasun yang telah dijangkau. Jika pada periode sebelumnya, rata-rata kontak per IDU per bulan adalah 1,2, pada periode saat ini menjadi 2,7. Demikian juga distribusi jarum juga satu setengah kali lebih banyak dari pada tahun sebelumnya dan jumlah kondom yang terdistribusi juga satu setengah kali lebih banyak dari pada distribusi pada tahun sebelumnya. Demikian juga untuk kegiatan pelayanan juga lebih banyak dimanfaatkan misalnya peningkatan seperti jumlah penasun yang memanfaatkan layanan manajemen kasus dan jumlah penasun yang mengikuti VCT. Perkembangan capaian dari tahun ke tahun bisa dilihat pada Grafik 1.

Tabel 4.
Capaian Program Periode 2008/2009 (1 tahun)*

No	Indikator Proses	2008/2009
1	Jumlah penasun yang dijangkau	13,875
2	Jumlah penasun baru yang dijangkau pada tahun 2009	7,246
3	Jumlah peserta yang mengakses LJSS	10,691
4	Jumlah jarum terdistribusi	1,471,778
5	Jumlah kondom terdistribusi	309,448
6	Jumlah penerima layanan VCT	2,609
7	Jumlah penerima layanan Manajemen Kasus	2,174
8	Jumlah Warga binaan lapas/rutan yang dikontak	15,232
9	Rata-rata frekuensi kontak setiap penasun per bulan	2.7
10	Rata-rata jumlah jarum diterima setiap penasun per bulan	17
11	Proporsi penasun yang mengikuti LJSS (%) hingga 2009	77%

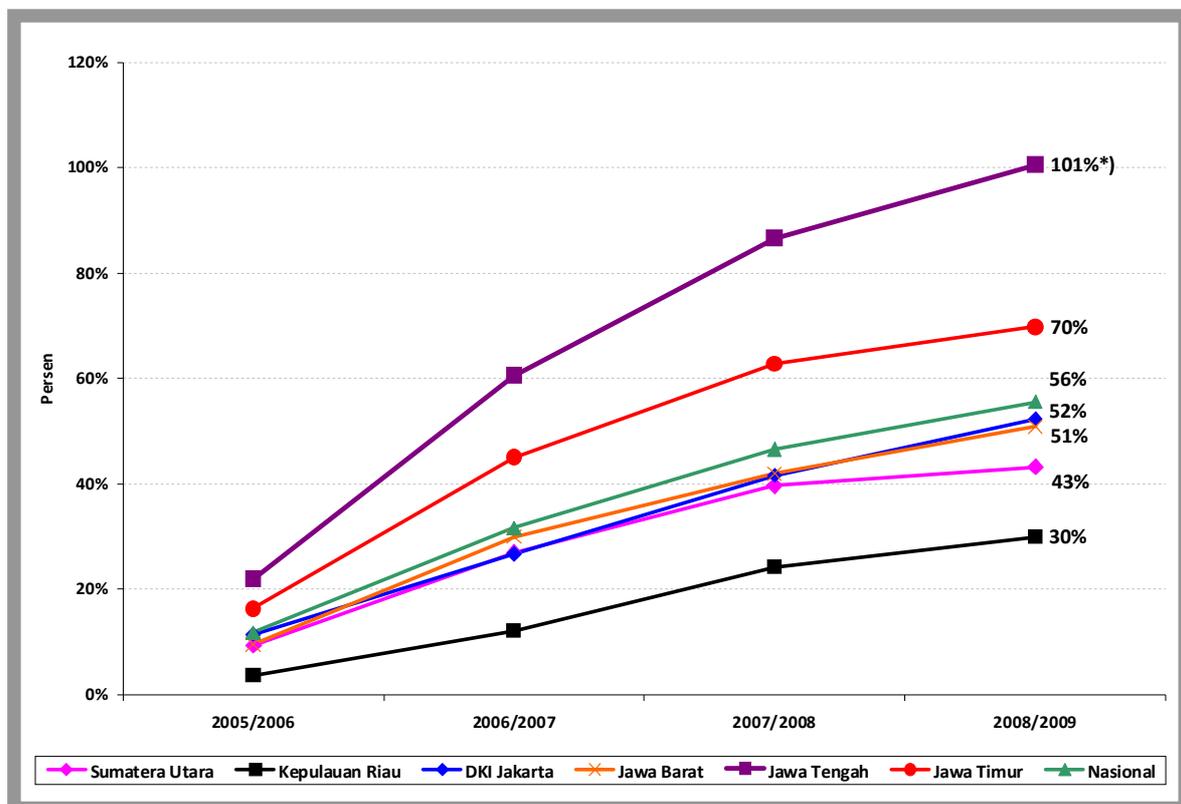
*) Sumber: Sistem Informasi Program ASA, November 2008-Oktober 2009

Grafik 1.
Perkembangan Indikator Proses Terpilih Periode 2005 – 2009



Pada saat awal, Program ASA mendukung sejumlah lembaga yang bekerja di 40 kabupaten/kota di enam propinsi. Total estimasi penasun dari seluruh wilayah kerja adalah 80.570 orang berdasarkan Laporan Hasil Estimasi Populasi Rawan Tertular HIV tahun 2006. Namun sejak periode 2007/2008 ada 4 kabupaten/kota yang tidak diteruskan lagi kegiatan penjangkauannya karena beberapa mitra yang tidak bekerja sama lagi dengan Program ASA. Berdasarkan dari total estimasi di 40 kabupaten/kota, secara kumulatif program ASA telah menjangkau lebih dari 50% penasun yang ada di wilayah-wilayah tersebut hingga periode 2008/2009. Sementara itu jika dilihat per propinsi, cakupan program yang paling tinggi dicapai oleh propinsi Jawa Tengah yang telah menjangkau 101% penasun yang ada di 6 kabupaten/kota. Sementara itu, di propinsi Kepulauan Riau, baru sekitar 30% penasun yang berhasil dijangkau oleh program. Sementara propinsi yang lain berkisar antara 40% hingga 70% dari estimasi jumlah penasun. Cakupan untuk masing-masing propinsi bisa dilihat pada Grafik 2.

Grafik 2.
Cakupan Program per Propinsi Berdasarkan Estimasi Penasun Tahun 2006



**) Proporsi penasun yang dijangkau melebihi estimasi jumlah penasun di kabupaten/kota yang menjadi wilayah kerja pelaksana program*

B. Karakteristik Demografis Penasun

Proporsi penasun perempuan yang telah dijangkau berkisar 6 persen, dimana Jakarta memiliki proporsi tertinggi (8%) dan sebaliknya Batam hanya terdiri dari satu orang penasun perempuan. Hampir 90% penasun dilahirkan di di kota-kota dimana survei ini dilakukan, kecuali di Kota Batam yang hanya sekitar 60%. Rata-rata usia penasun di enam propinsi adalah sekitar 28,4 tahun

(median=28 tahun) dengan rentang usia berkisar antara 14 tahun hingga 51 tahun. Dua pertiga penasun memiliki pendidikan setingkat dengan SLTA, sedangkan sisanya memiliki pendidikan setingkat SLTP atau setingkat perguruan tinggi. Hanya 17% dari penasun melaporkan tidak memiliki pekerjaan. Proporsi yang paling besar jenis pekerjaan yang mereka laporkan adalah pekerjaan dengan penghasilan tidak tetap atau wiraswasta (68%). Kategori pekerjaan dengan penghasilan tidak tetap atau wiraswasta ini mencakup pekerjaan-pekerjaan informal atau pekerjaan yang seringkali tidak dianggap pekerjaan seperti menjual seks, menjual napza atau mencopet, mencuri dan lain-lain. Rata-rata uang yang diperoleh dalam sebulan terakhir sebesar Rp. 997.000. Penasun di Kepulauan Riau memiliki rata-rata penghasilan yang paling besar yaitu sekitar Rp. 1.700.000 sementara penasun di Jawa Timur memiliki rata-rata yang paling rendah yaitu sekitar Rp. 865.000. Di lihat status perkawinan, 40% penasun telah menikah dan 5% diantaranya telah bercerai. Sementara itu, 30% penasun telah memiliki anak. Karakteristik demografis penasun berdasarkan propinsi dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5.
Karakteristik Demografis Penasun yang Dijangkau oleh Program
Berdasarkan Propinsi

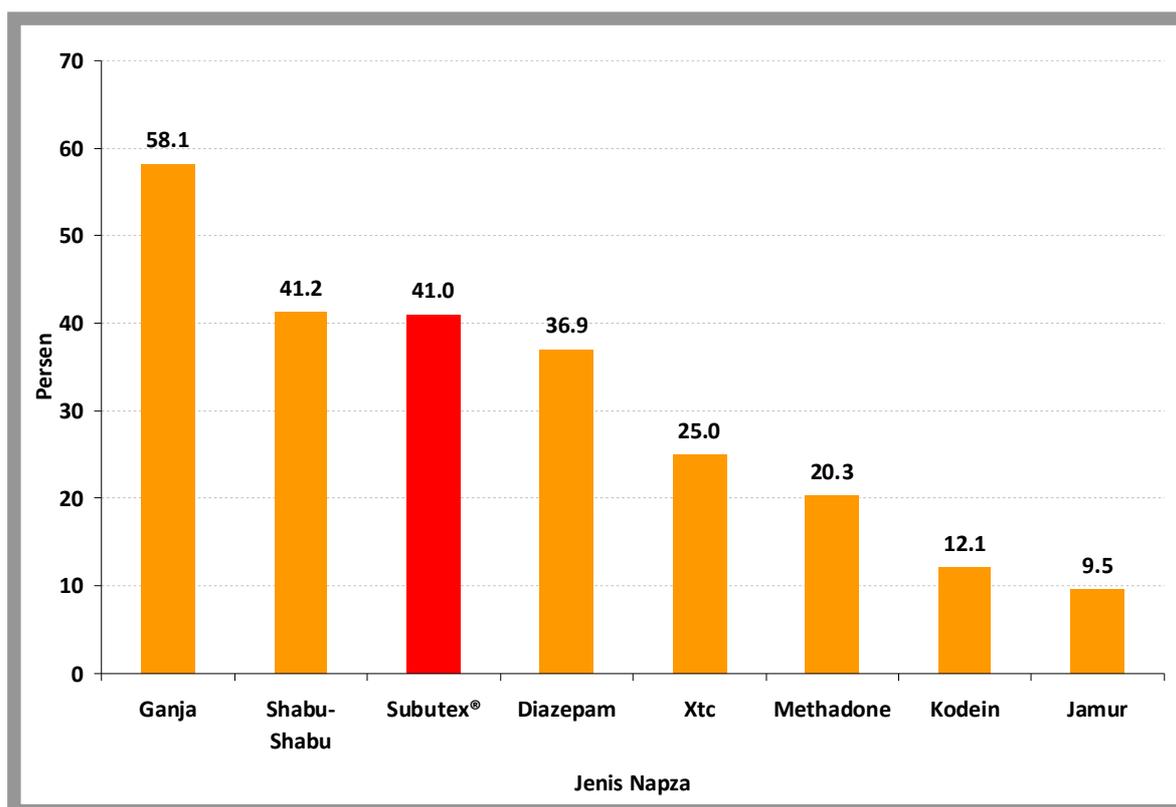
Karakteristik	Propinsi					
	SU	Kepri	DKI	Jabar	Jateng	Jatim
Jenis Kelamin (%)						
Laki-laki	96.00	99.02	91.67	92.92	97.60	95.33
Perempuan	4.00	0.98	8.33	7.08	2.40	4.67
Umur (mean)	28.00	29.00	28.00	28.00	27.00	29.00
Pendidikan (%)						
SD	3.50	9.80	4.78	1.46	1.21	3.33
SMP	17.50	37.25	20.45	7.50	12.50	16.00
SLTA	67.00	41.18	61.79	65.21	50.00	69.33
PT	12.00	11.76	12.99	25.83	36.29	11.33
Pekerjaan (%)						
Pekerjaan Tetap	12.50	31.37	12.09	17.29	10.04	11.67
Pekerjaan Tidak Tetap	18.00	51.96	45.07	37.50	28.51	27.33
Wiraswasta	53.50	15.69	19.40	25.83	45.78	50.67
Tidak Bekerja	16.00	0.98	23.43	19.38	15.66	10.33
Status Perkawinan (%)						
Belum Kawin	62.63	52.94	60.30	60.13	66.67	54.67
Kawin	34.85	43.14	32.99	33.40	30.12	41.67
Cerai	2.53	3.92	6.72	6.47	3.21	3.67
Memiliki Anak (%)						
Ya	29.50	38.24	18.60	31.87	28.00	39.00
Uang diperoleh per bulan (mean/ribu)	1,251	1,683	918	1,137	919	866

C. Karakteristik Penggunaan Napza

Rata-rata lama penggunaan napza dari penasun yang telah dijangkau adalah 8,5 tahun. Jika dikaitkan dengan usia, pada kelompok umur kurang dari 20 tahun, rata-rata lama penggunaan napza berkisar 4 tahun. Sementara bagi kelompok usia di atas 40 tahun, rata-rata lama penggunaan

napzanya adalah 17 tahun dengan interval antara 10 – 23 tahun. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar penasun mulai menggunakan napza pada usia belasan tahun dan bertahan cukup lama dengan mengkombinasikan penggunaan berbagai jenis napza. Sebagian besar penasun (74%) menggunakan lebih dari satu jenis napza dalam satu tahun terakhir ini. Jenis napza yang dipakai oleh penasun selain heroin dalam satu tahun terakhir dapat dilihat pada Grafik 3.

Grafik 3.
Ganja, Shabu-Shabu, Subutex® dan Diazepam
Merupakan napza yang paling sering digunakan selain heroin



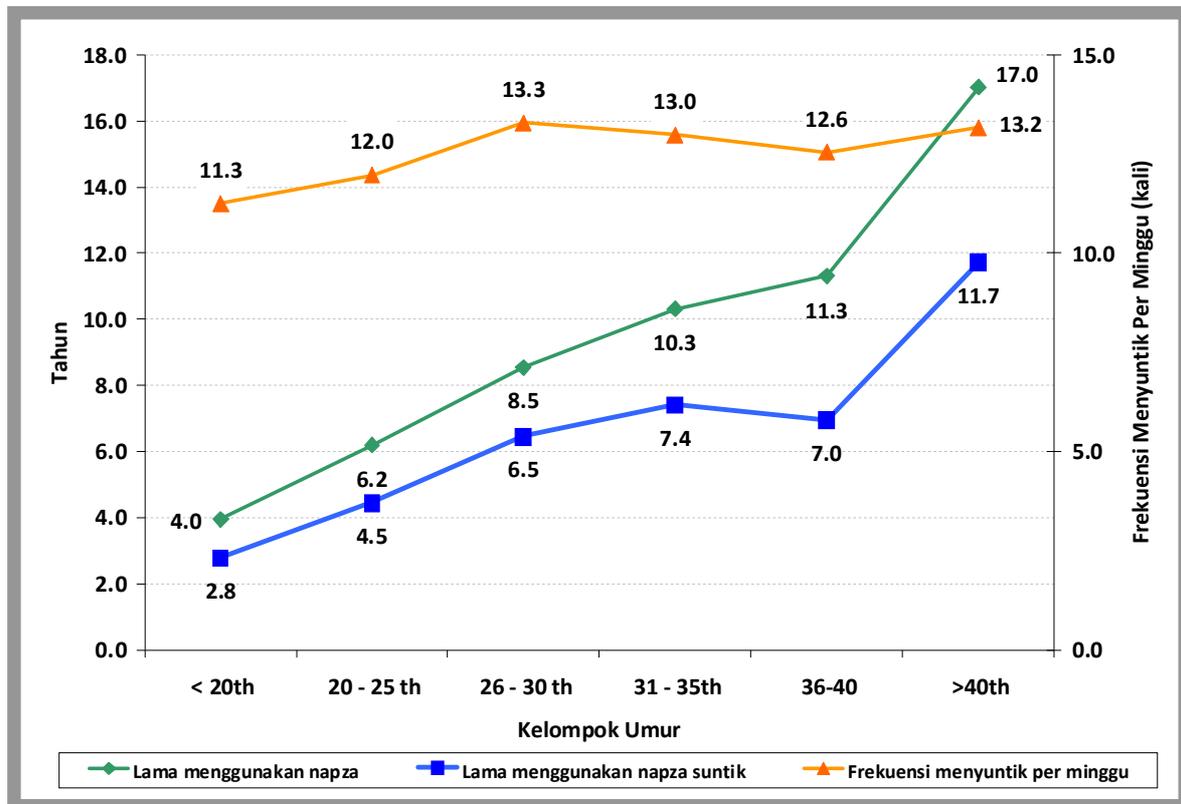
Satu hal yang menarik untuk dilihat adalah pada penasun yang menggunakan metadon. Sebagian besar penasun (80%) yang menggunakan metadon juga menggunakan heroin. Gambaran ini menjadi menarik karena metadon sebagai salah satu terapi oral yang disediakan oleh pemerintah tampaknya belum mampu memenuhi kebutuhan penasun untuk bisa menghilangkan kecanduannya. Barangkali ini mengindikasikan masih rendahnya dosis metadon yang diberikan dibandingkan dengan kebutuhan penasun untuk menghindari withdrawl (sakau) atau penyebab lain yang membutuhkan pengamatan lebih lanjut. Keterbatasan analisa terkait penasun yang menggunakan metadon ini adalah tidak membedakan penasun yang menggunakan metadon melalui program terapi rumatan metadon (PTRM) yang disediakan secara resmi oleh pemerintah atau penasun yang mendapatkan metadon dari sumber lain dan tidak terdaftar sebagai klien PTRM.

Jenis napza yang terutama disuntikkan adalah heroin dan subutex®. Ada variasi jenis napza yang disuntikkan berdasarkan propinsi. Di Kepulauan Riau, semua penasun menyuntik dengan subutex® dan hanya 20% yang pernah menyuntik dengan heroin. Sebaliknya, di Jakarta hanya 15% penasun

yang menggunakan subutex® dan 40% diantaranya digunakan dengan cara disuntikkan. Sementara propinsi yang lain, penggunaan subutex® berkisar antara 40% hingga 70%. Secara rata-rata 43% penasun di semua propinsi menggunakan subutex® dan 83% diantaranya penggunaannya dengan cara disuntikkan. Heroin hampir semuanya (98%) digunakan dengan cara disuntikkan.

Dilihat dari lamanya menggunakan napza suntik, rata-rata penasun telah menggunakan napza suntik selama 6,2 tahun dengan interval antara 5,1 – 7,3 tahun. Berdasarkan propinsi, penasun di kepulauan Riau memiliki rata-rata yang paling pendek yaitu sekitar 3,6 tahun, sementara penasun di Jawa Barat rata-rata telah menggunakan napza suntik selama 7,2 tahun. Dibandingkan dengan penggunaan napza pada umumnya, lama penggunaan napza suntik cenderung lebih pendek. Ini mengindikasikan bahwa napza suntik cenderung digunakan setelah beberapa waktu setelah menggunakan napza yang bukan suntik. Sementara itu rata-rata frekuensi menyuntik dalam satu minggu adalah 5,3 hari dengan interval antara 4,5 – 6,2 hari dan rata-rata menyuntik napza dalam satu hari adalah 2,2 kali dengan interval 1,6 – 2,8 kali. Penasun di Sumatera Utara, Kepulauan Riau dan DKI Jakarta rata-rata menyuntik 6 hari dalam satu minggu, sementara penasun di propinsi yang lain rata-rata menyuntik 4 hari dalam satu minggu.

Grafik 4.
Rata-rata lama menggunakan napza dan napza suntik dan rata-rata frekuensi menyuntik napza per minggu

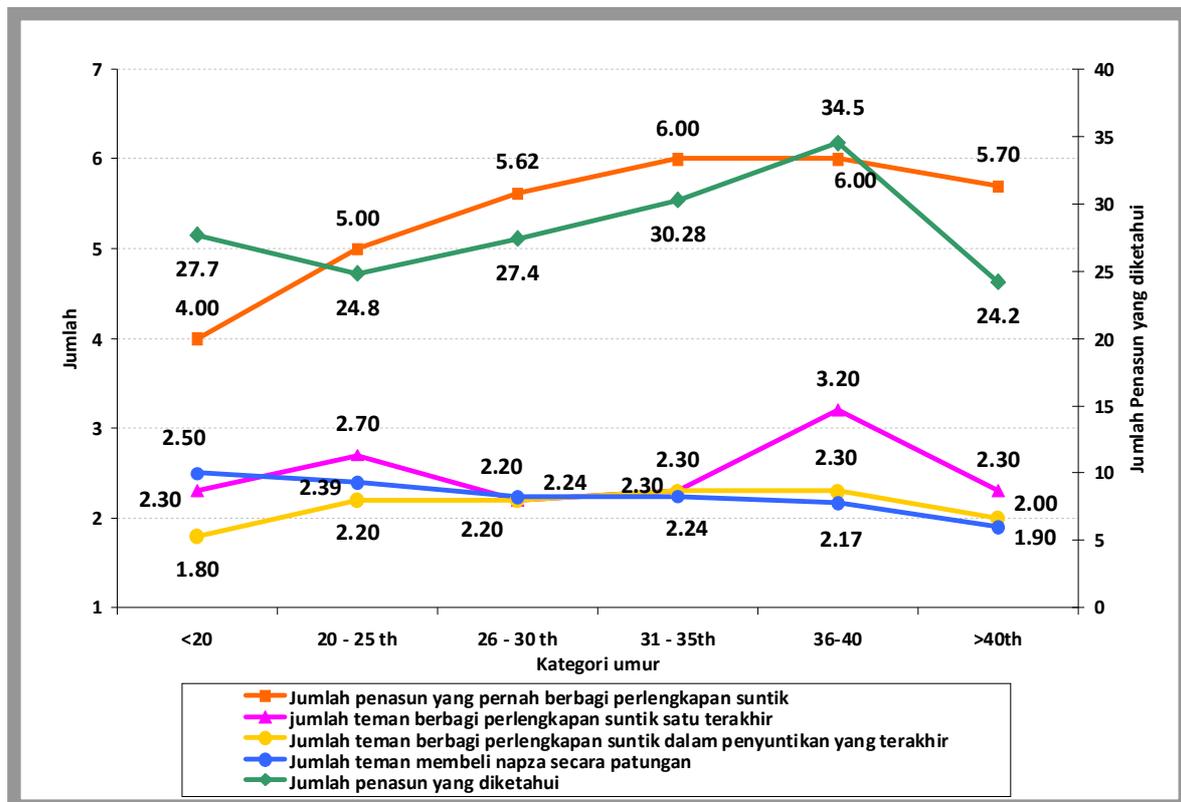


Dilihat dari jaringan sosialnya, setiap penasun laki-laki rata-rata mengetahui 27 orang penasun lain yang ada di kota dimana dia tinggal. Sementara penasun perempuan mengetahui rata-rata 25 orang penasun lain. Dari penasun yang telah mereka kenal, hanya 12% penasun yang melaporkan tidak

pernah berbagi jarum suntik atau perlengkapan suntik dengan mereka, selebihnya melaporkan pernah berbagi suntik atau perlengkapan menyuntik napza paling tidak dengan 1 orang penasun lainnya. Dari yang pernah berbagi perlengkapan suntik, penasun laki-laki rata-rata jumlah teman berbagi perlengkapan menyuntik adalah 5 orang, sedangkan penasun perempuan rata-rata sebanyak 6 orang. Gambaran pola penggunaan napza dan napza suntik dapat pada Grafik 4.

Dalam satu minggu terakhir, 75% penasun di enam propinsi membeli napza secara patungan bersama secara rata-rata dengan 2 orang penasun lain. Sebagian besar (80%) yang membeli patungan ini kemudian berbagi napza dengan cara setting basah. Sekitar 30 % penasun berbagi perlengkapan suntik dengan orang yang mereka kenal dalam satu minggu terakhir. Dari yang berbagi perlengkapan suntik, rata-rata jumlah teman berbagi perlengkapan suntik adalah 2,4 orang. Penasun di DKI rata-rata berbagi perlengkapan suntik dengan 1,9 orang. Sementara penasun di Jawa Barat rata-rata berbagi perlengkapan suntik dengan 3 orang dalam satu minggu terakhir. Jika dilihat dari komposisi umur, penasun yang berusia 36 – 40 tahun rata-rata berbagi perlengkapan suntik dengan 3,2 orang. Ini merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan kelompok umur lain yang memiliki rata-rata antara 2,2 hingga 2,8 orang. Gambaran jaringan sosial penasun bisa dilihat pada Grafik 5.

Grafik 5.
Rata-rata besaran jaringan menyuntik penasun berdasarkan kategori umur

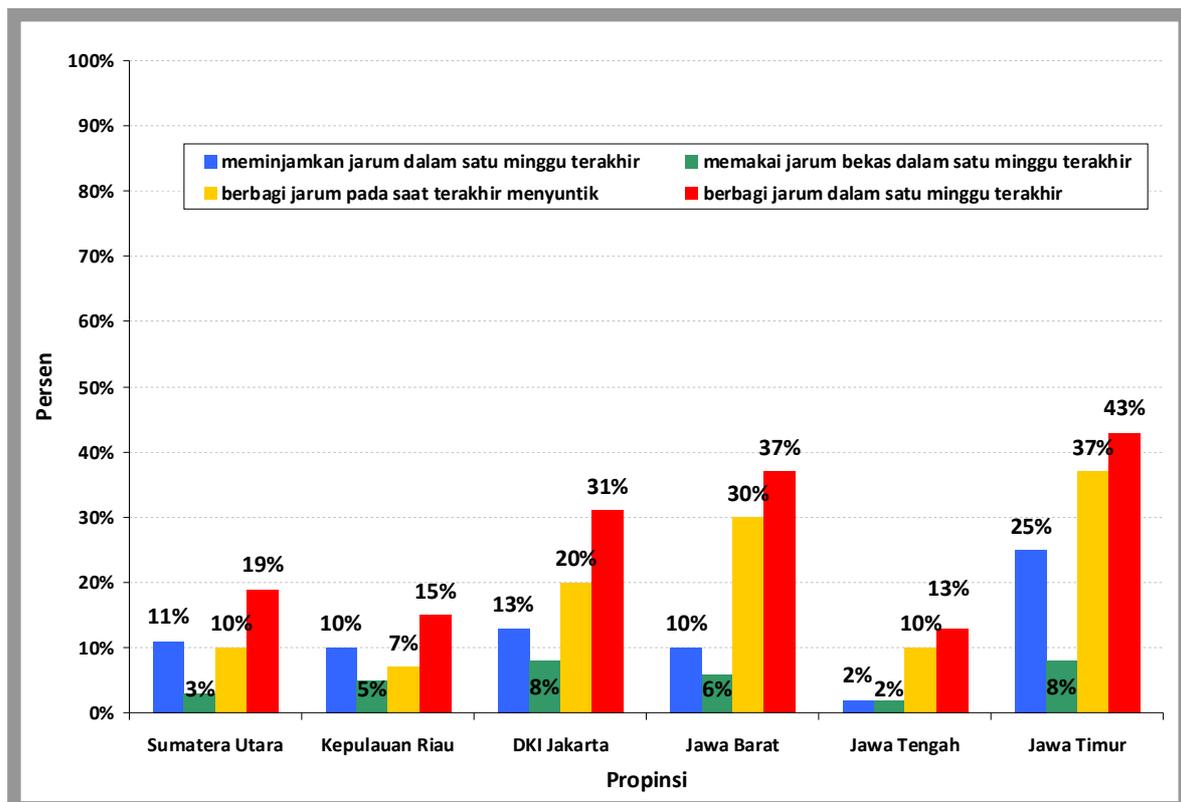


Kurang lebih 25% penasun berbagi perlengkapan suntik dalam penggunaan napza yang terakhir. Dari penasun yang berbagi perlengkapan suntik dalam penyuntikan terakhir, rata-rata mereka berbagi dengan 2 orang, dengan interval antara 1 hingga 3 orang. Dari sisi kategori umur,

tampaknya tidak ada perbedaan antara penasun lebih tua dengan penasun yang lebih muda dalam hal rata-rata jumlah teman berbagi perlengkapan suntik pada penyuntikan yang terakhir. Demikian juga berdasarkan propinsi, tidak ada perbedaan yang berarti dalam rata-rata jumlah orang yang berbagi perlengkapan suntik.

Jika dilihat dari perilaku berbagi jarum dalam satu minggu terakhir, hanya sekitar 6% penasun yang melaporkan menggunakan jarum bekas dan 13% yang melaporkan meminjamkan jarum yang telah dipakai kepada penasun yang lain. Namun pada saat terakhir menyuntik dalam satu minggu terakhir, sekitar 23% penasun melaporkan berbagi jarum suntik dengan penasun lain (bisa meminjam atau menggunakan jarum bekas). Jika ketiga perilaku menggunakan jarum ini digabungkan, maka bisa diketahui bahwa sekitar 30% penasun masih berbagi jarum dalam satu minggu terakhir ini (meminjamkan dan menggunakan jarum bekas dalam satu minggu terakhir dan berbagi jarum pada penyuntikan terakhir). Jika dilihat berdasarkan propinsi, tampak bahwa penasun di Jawa Timur, Jawa Barat dan DKI Jakarta relatif lebih banyak berbagi jarum suntik dibandingkan dengan tiga propinsi yang lain. Gambaran perilaku berbagi peralatan suntik dapat dilihat pada Grafik 6.

Grafik 6.
Perilaku berbagi peralatan suntik
dalam satu minggu terakhir

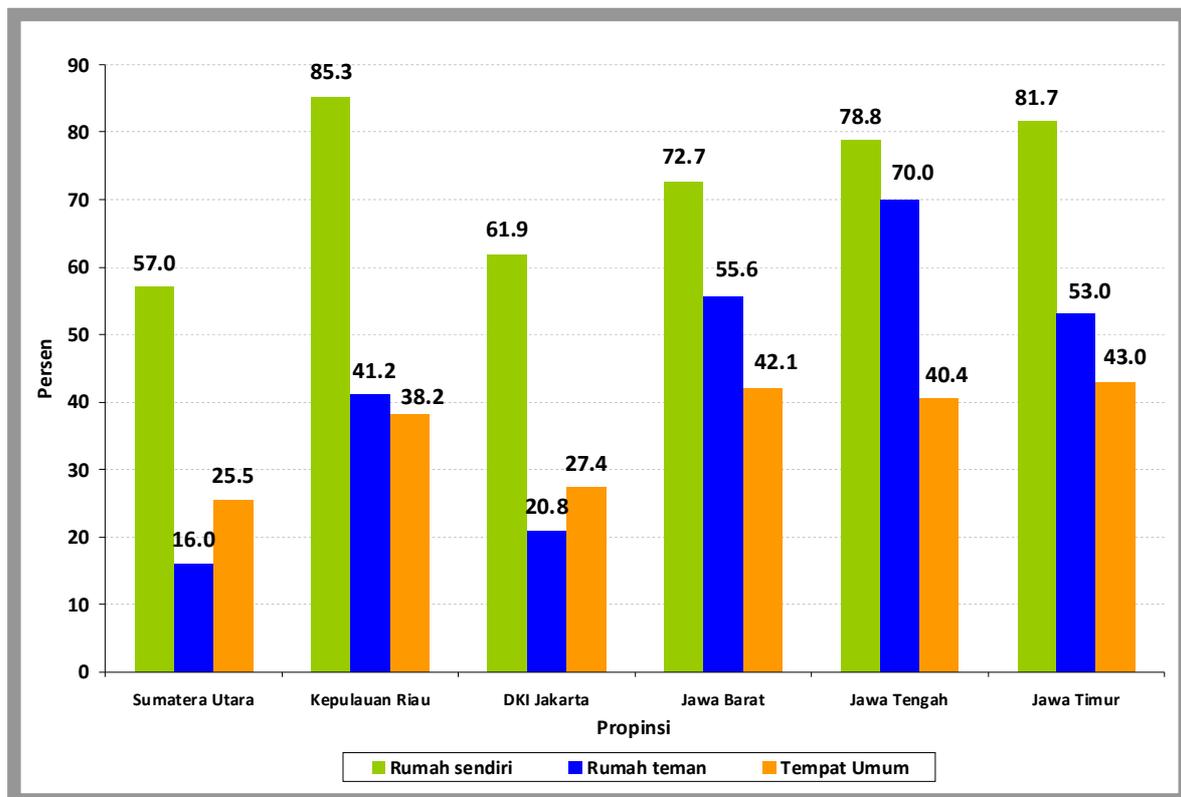


Jenis kelamin, jenis pekerjaan, status tempat tinggal dan status perkawinan tidak memiliki asosiasi terhadap penggunaan jarum suntik dalam satu minggu terakhir. Tetapi umur dan pendidikan memiliki hubungan yang berarti dengan perilaku penggunaan jarum suntik dalam seminggu terakhir. Penasun yang berusia antara 26 – 30 tahun dan 31 – 35 tahun memiliki kemungkinan

hampir dua kali lebih kecil untuk berbagi jarum dari pada penasun yang berusia 20 tahun atau kurang ($p < 0,05$). Dibandingkan dengan penasun yang memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar, penasun yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi (SMP, SLTA, atau perguruan tinggi) memiliki kemungkinan dua kali lebih kecil untuk berbagi jarum suntik ($p < 0,05$).

Lama menggunakan napza suntik, besaran jaringan sosial dan frekuensi menggunakan napza suntik dalam satu hari tidak memiliki hubungan yang berarti dengan penggunaan jarum suntik dalam satu minggu terakhir. Meski demikian, penasun yang memiliki jumlah teman yang pernah berbagi suntik lebih banyak mempunyai kemungkinan hampir dua setengah kali lipat untuk berbagi jarum suntik dalam satu minggu terakhir ($p < 0,05$). Jika dikaitkan antara perilaku penggunaan jarum suntik ini dengan cara pembelian napza, tampak bahwa penasun yang membeli napza secara patungan memiliki kemungkinan hampir tiga kali lipat untuk berbagi jarum suntik dalam satu minggu terakhir ini ($p < 0,001$). Jika dikaitkan dengan jenis obat yang disuntikkan, penasun yang hanya menyuntik dengan subutex mempunyai kemungkinan hampir tiga kali lebih kecil untuk berbagi jarum suntik dibandingkan dengan penasun yang hanya menyuntikkan heroin saja ($p < 0,05$). Sementara itu penasun yang menyuntikkan subutex dan heroin tidak berbeda dengan penasun yang hanya menyuntikkan heroin saja.

Grafik 7.
Rumah/kost sendiri tampaknya menjadi alternatif tempat yang paling utama bagi penasun untuk menyuntik napza



Rumah sendiri (tempat kost) merupakan tempat yang paling utama bagi para penasun di enam propinsi untuk menggunakan napza. Hanya sekitar 35% dari penasun yang menyuntik di tempat umum seperti di taman/kebun kosong, rumah kosong, gang-gang atau di parkiran dalam seminggu

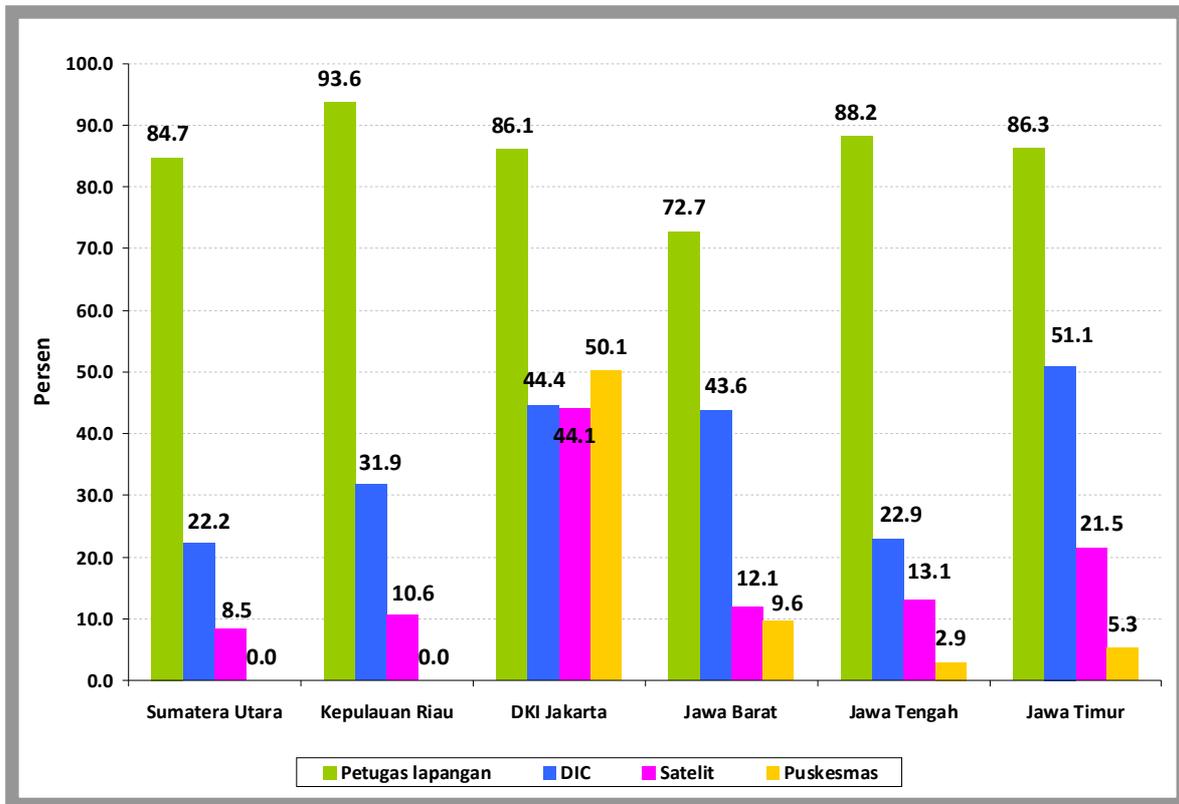
terakhir. Sekitar 40% penasun melaporkan bahwa dalam seminggu terakhir mereka menyuntik di rumah/kost temannya. Jika dihubungkan dengan penggunaan jarum suntik bersama, tidak ada perbedaan antara penasun yang menyuntik di rumah sendiri dan tidak dirumah sendiri. Tetapi ada perbedaan yang berarti dalam penggunaan jarum bersama antara penasun yang menyuntik di rumah teman dengan yang tidak. Penasun yang menyuntik di rumah teman memiliki kemungkinan dua setengah kali lebih besar untuk berbagi jarum suntik dalam satu minggu terakhir dibandingkan dengan penasun yang tidak menyuntik di rumah teman ($p < 0,001$). Sementara itu penasun yang menggunakan napza suntik di tempat umum juga memiliki kemungkinan berbagi perlengkapan jarum suntik hampir tiga kali lebih besar dari pada penasun yang tidak menyuntik di tempat umum ($p < 0,001$). Gambaran tempat menyuntik penasun dapat dilihat pada Grafik 7.

Sebagian besar penasun (95%) penasun di enam propinsi memperoleh jarum suntik di enam propinsi adalah dari layanan jarum suntik steril (LJSS). Sementara sumber lain adalah dari apotik/toko obat setempat (40%). Jika dilihat dari model distribusi LJSS yang dikenal saat ini, model yang didistribusikan oleh petugas lapangan tampaknya merupakan model yang paling banyak dimanfaatkan oleh penasun di semua propinsi. Meski di lapangan sudah tersedia satelit, tampaknya pemanfaatannya masih belum maksimal, hanya sekitar 26% penasun yang memanfaatkan pengambilan jarum di satelit. Sementara itu, model distribusi melalui puskesmas tampaknya juga belum dimanfaatkan dengan baik, kecuali di propinsi DKI Jakarta yang pemanfaatannya bisa mencapai 50%. Sebagai catatan, untuk propinsi Sumatera Utara dan Kepulauan Riau belum ada Puskesmas yang ditunjuk untuk mendistribusikan jarum. Gambar pola penasun mendapatkan peralatan suntik dapat dilihat pada Grafik 8.

Sekitar 50% penasun di enam propinsi biasanya menggunakan jarum baru hanya sekali pakai sebelum dibuang. Sebagian besar penasun di Jakarta (75%) dan dua pertiga penasun di Jawa Timur menggunakan jarum baru lebih dari dua kali. Tetapi hampir 90% penasun di Sumatera Utara dan Jawa Tengah menggunakan jarum suntik baru hanya satu kali saja. Rata-rata penggunaan jarum suntik baru sebelum dibuang adalah dua kali. Jika dikaitkan dengan perilaku berbagi jarum dalam satu minggu terakhir, penasun yang menggunakan jarum baru lebih dari satu kali satu setengah kali lebih besar kemungkinannya untuk berbagi jarum suntik ($p < 0,005$). Dalam membuang jarum bekas pakai, tiga perempat penasun di enam propinsi telah membuang di tempat yang aman (diserahkan kepada PO, dibuang di tempat yang telah disediakan) sehingga bisa mengurangi kemungkinan bagi orang lain untuk tertusuk jarum. Sementara sepertiga penasun yang lain masih membuang di tempat-tempat seperti di jalanan, toilet, tempat sampah, selokan atau sungai, kebun/semak-semak, dan di atap rumah.

Hampir separuh penasun (45%) di enam propinsi pernah mengalami dipenjara atau ditahan baik terkait dengan kasus napza atau kasus kriminal lain. Sekitar 60% penasun yang memiliki pengalaman dipenjara mengaku baru sekali ditahan/dipenjara karena kasus napza atau kasus lain, selebihnya pernah ditahan lebih dari satu kali. Rata-rata mereka masuk penjara adalah 1,6 kali untuk kasus napza dan 1,8 kali untuk kasus lain.

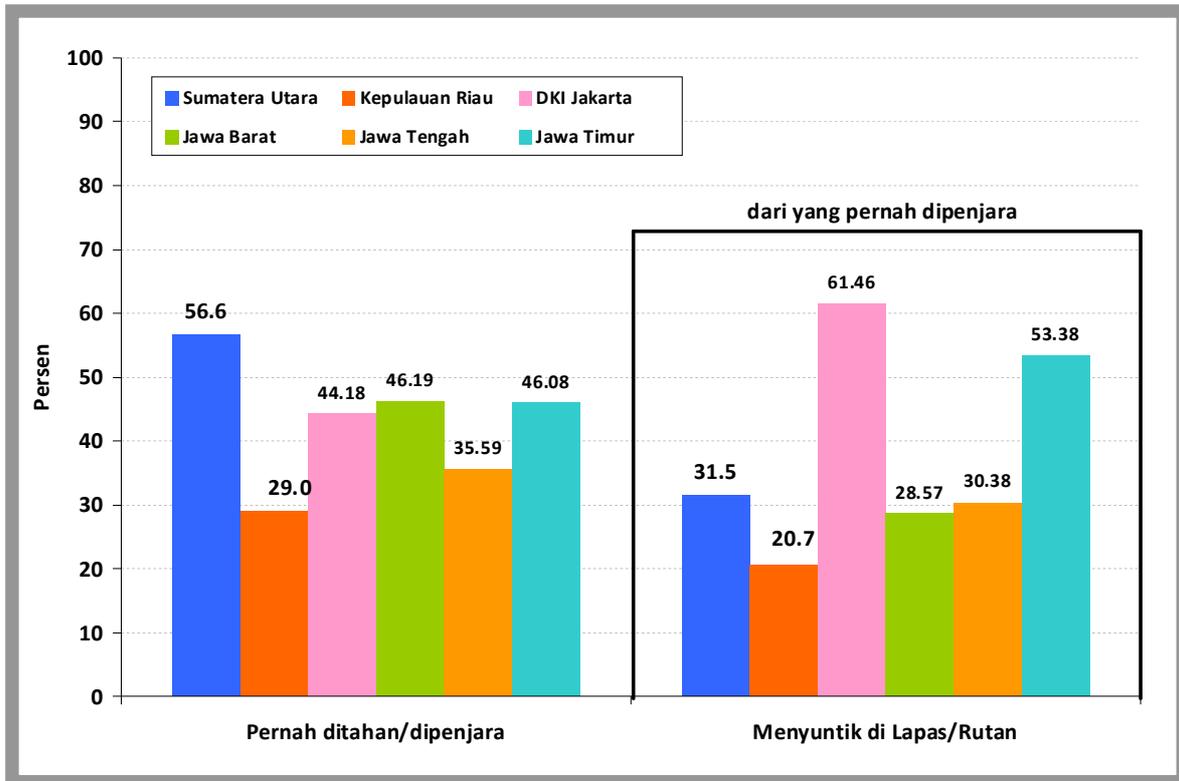
Grafik 8.
Penasun lebih banyak memperoleh peralatan suntik steril dari petugas lapangan daripada model distribusi peralatan suntik yang lain



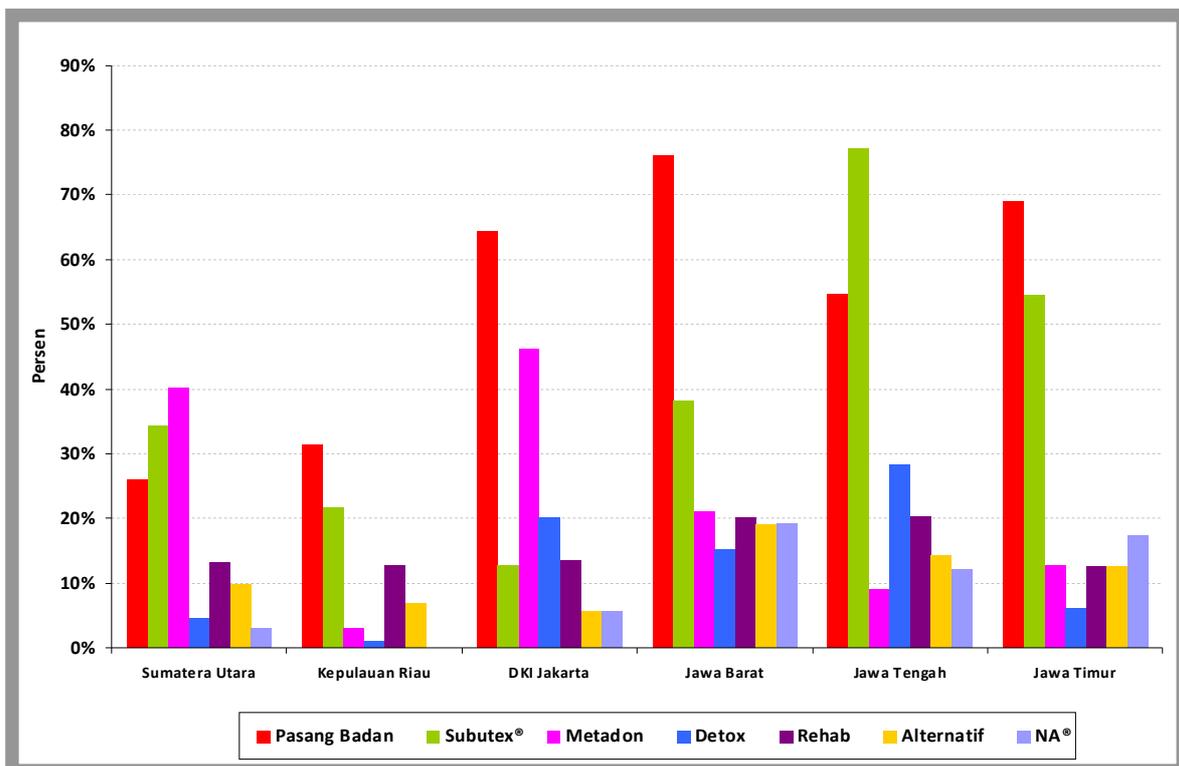
Sekitar 38% dari yang pernah dipenjara/ditahan melaporkan pernah menyuntik di Lapas/Rutan, dimana 18% diantaranya pertama kali kenal napza suntik di lapas/rutan (lihat grafik 9). Informasi tentang HIV/AIDS atau Napza di lembaga pasyarakatan atau di rumah tahanan tampaknya belum merata atau belum mencakup di Lapas/Rutan di 6 propinsi. Dari yang pernah dipenjara/ditahan, sekitar 50% dari mereka mengaku pernah memperoleh informasi tentang HIV/AIDS selama dalam masa tahanan. Sekitar 70% penasun di Jawa Timur yang pernah dipenjara mengaku pernah memperoleh informasi ini, sedangkan 40% penasun di Jawa Barat yang melaporkan memperoleh informasi HIV/AIDS dan napza. Gambaran penasun yang pernah dipenjara dan pernah menyuntikkan napza di Lapas/Rutan dapat dilihat pada Grafik 9.

Berbagai upaya telah ditunjukkan oleh penasun dalam menyikapi kecanduannya. Dalam satu tahun terakhir ini, sekitar dua pertiga (61%) penasun berupaya mengurangi kecanduannya dengan melakukan pasang badan atau tidak menggunakan heroin tanpa melakukan substitusi atau perawatan (lihat grafik 10). Sementara 38% penasun melaporkan berupaya dengan mengalihkan ke substitusi oral yang diberikan oleh dokter yang ada di propinsi masing-masing terutama subutex. Proporsi penasun yang melakukan substitusi oral ini lebih besar dari pada penasun yang mengikuti terapi rumatan metadon (26%) karena layanan ini lebih tersedia di keenam propinsi dibandingkan dengan rumatan metadon yang pada saat ini hanya di beberapa kota di 5 propinsi.

Grafik 9.
 Lebih dari 30% penasun pernah ditahan/dipenjara baik karena kasus napza atau kasus lain dan sekitar 40% diantaranya pernah menyuntik selama berada di Lapas/Rutan



Grafik 10.
 Dua pertiga penasun berupaya menghentikan penggunaan napza dalam satu tahun terakhir dengan "pasang badan"



D. Perilaku Seks

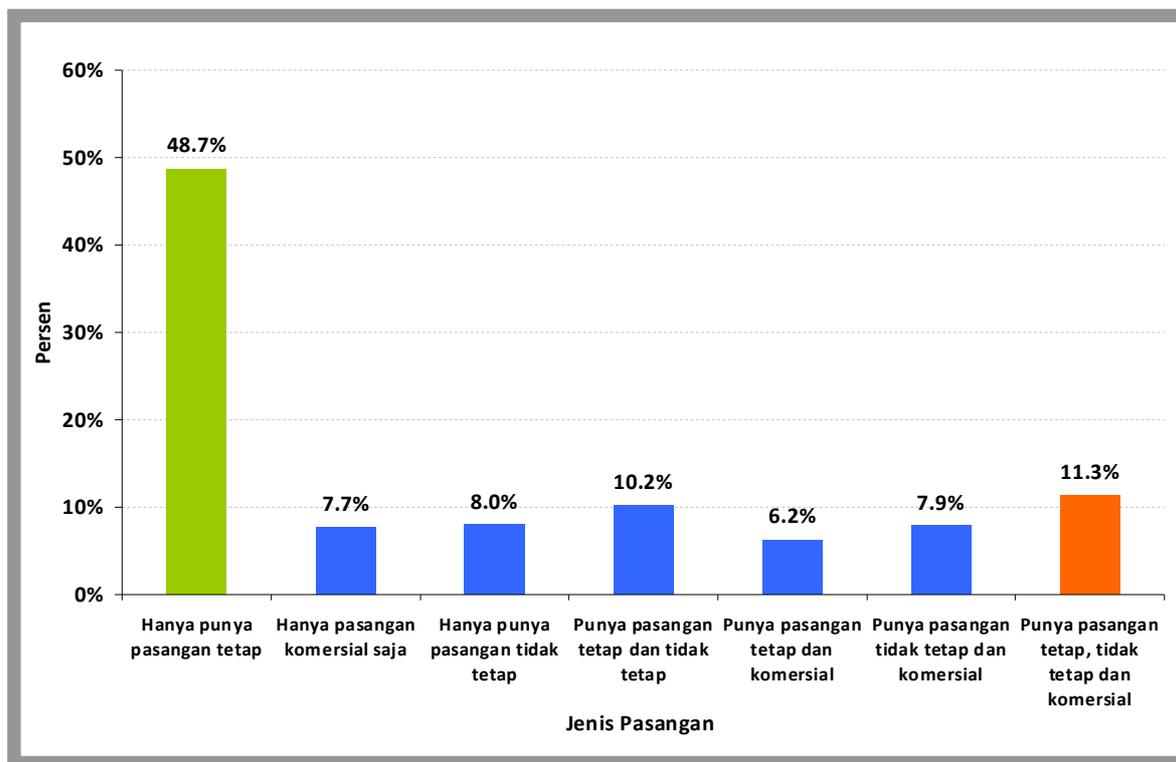
Hanya sekitar 20% penasun melaporkan tidak memiliki pasangan seksual, selebihnya memiliki variasi pasangan seks yang beragam seperti memiliki pasangan tetap, pasangan tidak tetap, pasangan komersial atau kombinasi dari ketiga jenis pasangan seks tersebut. Dari yang aktif secara seksual, tiga perempatnya memiliki pasangan tetap baik itu istri/suami atau pacar. Dilihat dari jenis kelaminnya, 85% penasun perempuan yang aktif secara seksual, memiliki pasangan tetap. Untuk penasun laki-laki, sekitar 74% memiliki pasangan tetap. Hampir seluruh (93%) penasun yang memiliki pasangan tetap, aktif secara seksual dengan pasangannya dalam satu tahun terakhir ini dengan rata-rata hubungan seks per minggu sebanyak 3 kali.

Sementara itu, penasun yang memiliki pasangan tidak tetap dalam satu tahun terakhir ini sebanyak 37% (penasun laki-laki 38%, dan penasun perempuan 26%). Pasangan tidak tetap yang dimaksud adalah seseorang yang diajak berhubungan seks tanpa ada komitmen hubungan diantara mereka dan tanpa melibatkan pertukaran uang atau barang. Pasangan ini bisa sesama penasun, seseorang yang ditemui di jalan, di tempat umum atau di tempat hiburan. Dalam satu tahun, penasun yang memiliki pasangan tidak tetap rata-rata berhubungan seks dengan tiga orang berbeda.

Sekitar 32% penasun memiliki pasangan seks komersial, 83% diantaranya adalah pasangan seks yang menjual seks dan selebihnya adalah pasangan seks yang membeli seks dalam satu tahun terakhir ini. Jenis kelamin pasangan seks yang menjual seks adalah 96% perempuan, 3% waria dan kurang dari 1% laki-laki. Penasun yang membeli seks dari pasangan seks perempuan rata-rata berhubungan seks dengan 4 orang dan penasun yang membeli seks dari waria, rata-rata berhubungan seks dengan 2 orang dalam satu tahun terakhir ini. Penasun yang membeli seks semuanya adalah penasun laki-laki. Penasun yang menjual seks, sebagian besar adalah penasun laki-laki (86%) dan rata-rata jumlah pasangan yang membeli seks sebanyak 2 orang. Tidak hanya perempuan yang membeli seks dari penasun ini, tetapi juga waria. Sedangkan untuk pasangan yang membeli seks dari penasun perempuan semuanya berjenis kelamin laki-laki.

Jika dilihat dari jumlah pasangan seks, sekitar 52% penasun yang aktif secara seksual dalam satu tahun terakhir memiliki pasangan lebih dari satu jenis pasangan seksual. Meski secara spesifik survei ini tidak bisa menunjukkan adanya karakteristik *concurrency* (memiliki pasangan seks yang berbeda dalam jangka waktu yang sama) dalam jaringan seksual penasun, tetapi gambaran diatas bisa mengindikasikan adanya kemungkinan karakteristik ini telah terjadi dalam periode satu tahun. Ini bisa dilihat pada pasangan yang memiliki pasangan tetap dimana 40% diantaranya memiliki pasangan lain (pasangan tidak tetap dan komersial) dalam satu tahun terakhir. Demikian juga pola *sexual mixing* (memiliki pasangan yang memiliki latar belakang risiko yang berbeda) juga terjadi. Sebagian besar pasangan tetap dan tidak tetap dari penasun adalah bukan penasun. Dilihat dari pasangan komersial yang dimilikinya, sebagian besar penasun laki-laki berhubungan seks dengan pekerja seks perempuan, dalam proporsi yang lebih kecil dengan waria dan dengan laki-laki. Variasi jaringan seksual dari penasun yang aktif secara seksual dalam tahun ini dapat dilihat pada Grafik 11.

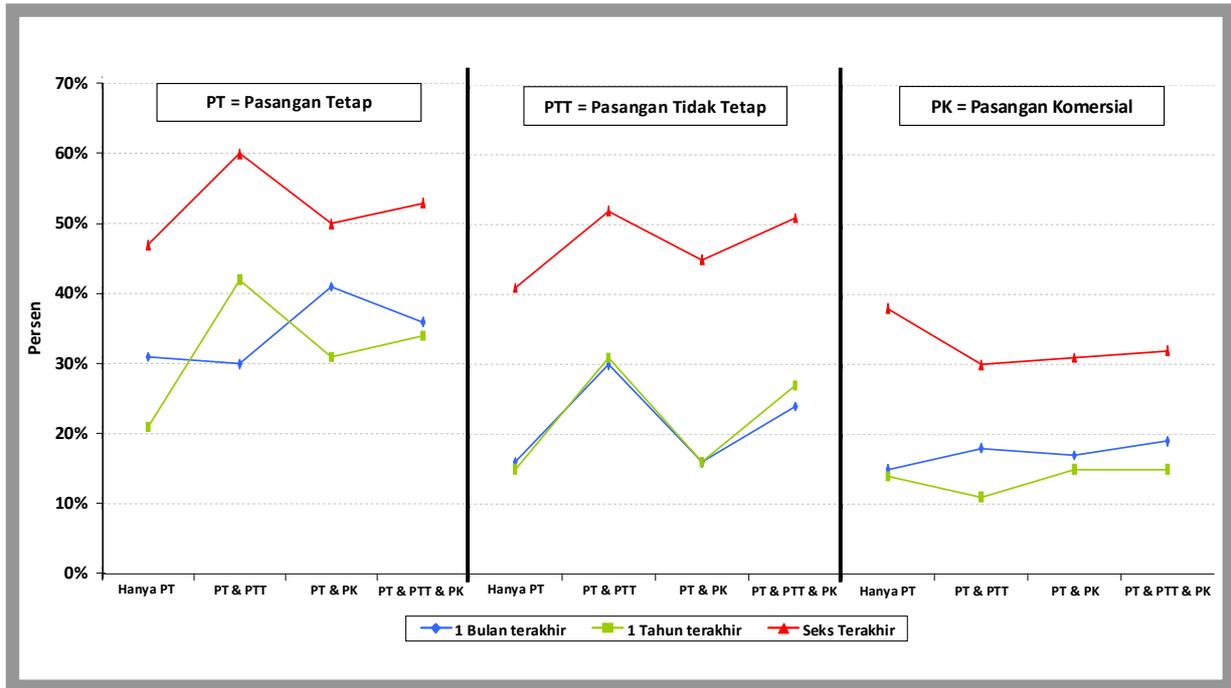
Grafik 11.
Meski dalam proporsi yang tidak begitu besar, jaringan seksual penasun cukup beragam



Penggunaan kondom di kalangan penasun cukup bervariasi jika dilihat dari waktu dan jenis pasangan seksnya (lihat grafik 12). Secara umum, penggunaan kondom tampak relatif cukup tinggi pada saat hubungan seks terakhir baik dengan pasangan tetap, tidak tetap maupun komersial (35%, 47% dan 51%, secara berurutan). Dilihat dari jenis pasangan yang dimilikinya, penggunaan kondom pada hubungan seks terakhir dengan pasangan komersial tampak bahwa penasun yang hanya memiliki pasangan komersial penggunaan kondomnya relatif lebih rendah (47%) dibandingkan dengan penasun yang memiliki jenis pasangan yang lain. Demikian juga, pada saat hubungan seks terakhir dengan pasangan tidak tetap, penasun yang hanya memiliki pasangan tidak tetap penggunaan kondomnya relatif lebih rendah (41%) dibandingkan dengan penasun yang memiliki jenis pasangan seks yang lain. Sebaliknya dalam hubungan seks dengan pasangan tetap, penasun yang hanya memiliki pasangan seks tetap saja relatif lebih tinggi penggunaan kondomnya (38%) dibanding penasun yang memiliki pasangan tetap dan memiliki jenis pasangan seks yang lain.

Penggunaan kondom dalam satu bulan dan satu tahun terakhir dengan pasangan komersial sekitar 30%. Sementara dengan pasangan tidak tetap sebesar 22%. Dilihat dari jenis pasangan seks yang dimiliki, konsistensi penggunaan kondom dalam satu bulan dan satu terakhir menunjukkan pola yang hampir sama. Pola ini tampak pada hubungan seks dimana penasun yang juga memiliki pasangan tetap cenderung lebih konsisten menggunakan kondom dibandingkan dengan penasun yang memiliki pasangan seks yang lain. Konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan tetap relatif lebih rendah dari pada dengan jenis pasangan yang lain (17%). Penggunaan kondom dengan pasangan tetap sedikit lebih tinggi ketika penasun memiliki pasangan seks lain selain pasangan tetap.

Grafik 12.
Pola penggunaan kondom dengan pasangan komersial, tidak tetap dan tetap
berdasarkan variasi pasangan seks yang dimiliki



Sekitar 17% penasun yang aktif secara seksual dalam satu tahun terakhir melaporkan telah mengalami gejala-gejala infeksi menular seksual. Jika dikaitkan dengan jenis pasangan yang dimiliki, 34% penasun yang memiliki pasangan tidak tetap dan komersial melaporkan memiliki gejala IMS. Sementara itu sebanyak 33% penasun yang memiliki pasangan tetap, tidak tetap dan komersial juga melaporkan memiliki gejala yang sama. Dibandingkan dengan penasun yang hanya memiliki pasangan tetap saja, kemungkinan penasun yang memiliki pasangan tidak tetap untuk mengalami gejala IMS adalah sebesar 1,7 kali lebih besar ($p < 0,05$). Sementara, untuk jenis pasangan seks yang lain kemungkinan mengalami gejala IMS berkisar antara 2,6 hingga 5,7 kali lebih besar dari pada penasun yang hanya memiliki pasangan tetap saja ($p < 0,001$). Sementara itu jika dilihat dari konsistensi penggunaan kondom dalam satu tahun terakhir, penasun yang secara konsisten menggunakan kondom ketika berhubungan seks dengan pasangan komersial memiliki kemungkinan tiga kali lebih kecil untuk mengalami gejala IMS ($p < 0,001$). Bagi penasun yang mengalami gejala IMS, sebagian besar (75%) tidak melakukan sesuatu/tidak diobati atau mengobati sendiri. Hanya sekitar 20% yang pergi ke klinik atau ke dokter untuk mengobati gejala tersebut.

E. Pengetahuan dan Upaya Pengurangan Risiko Penularan HIV/AIDS

Penasun di enam propinsi secara umum menguasai informasi dasar tentang HIV/AIDS. Berdasarkan sepuluh pertanyaan tentang informasi dasar HIV/AIDS, rata-rata penasun bisa menjawab 9 dari sepuluh pertanyaan dengan benar. Dari sepuluh pertanyaan, beberapa pertanyaan yang cukup

banyak dijawab salah adalah penularan melalui seks anal, penularan melalui penggunaan tempat untuk mencampur napza secara bersama-sama, dan cara mengetahui orang dengan HIV/AIDS hanya dengan cara melihat. Sebagian besar (94%) penasun mengetahui tempat dimana bisa memperoleh layanan tes HIV. Sedangkan 87% mengetahui tempat dimana seseorang bisa mengakses layanan pengobatan untuk HIV/AIDS. Selain itu 90% penasun merasa bahwa jika membutuhkan mereka bisa mengakses layanan pengobatan yang tersedia di kotanya. Pengetahuan penasun tentang HIV dan layanan terkait dengan tes HIV dan pengobatan di enam propinsi menunjukkan tidak ada perbedaan yang berarti.

Tiga perempuan dari penasun telah mengikuti tes HIV dan 90% diantaranya telah mengetahui hasilnya. Dua pertiga penasun yang pernah mengikuti VCT mengaku bahwa tes tersebut dilakukan kurang dari satu tahun dari waktu survei ini dilakukan. Dilihat umur penasun, penasun yang berusia kurang dari 20 tahun adalah kelompok yang paling sedikit yang pernah melakukan tes HIV dibandingkan dengan kelompok umur yang lain. Hampir semua (90%) dari penasun yang melakukan tes mengaku telah mengetahui hasilnya. Kurang dari 40% penasun yang tahu hasil tes tidak menceritakan hasil tes kepada orang lain. Sekitar 25% penasun yang memiliki pasangan tetap melaporkan bahwa pasangannya telah melakukan tes HIV dan 30% diantaranya menceritakan kepada pasangannya. Di dalam jaringan sosialnya, sekitar 70% penasun mengaku telah mengetahui seseorang yang telah terinfeksi oleh HIV.

Sebagian besar penasun (80%) merasa bahwa mereka rentan tertular HIV. Bagi yang merasa berisiko, mereka sebagian menyatakan karena mereka pernah berbagi suntikan (86%), tidak menggunakan kondom ketika berhubungan seks (40%), dan berhubungan seks dengan banyak pasangan (34%). Beberapa alasan lain yang disebutkan antara lain karena masih menggunakan napza, tahu teman berbagi jarumnya telah meninggal dunia, atau tidak hidup sehat. Bagi yang merasa tidak berisiko, alasan yang paling utama adalah tidak pernah berbagi jarum suntik (54%) dan selalu menggunakan kondom (32%). Alasan lain yang disebutkan misalnya karena memilih pasangan ketika berbagi jarum suntik atau perlengkapan suntik, memiliki perilaku yang sehat, melakukan hubungan seks dengan orang yang kelihatan sehat, sudah mengecek kesehatannya, hanya memiliki satu pacar saja, dan merasa yakin tidak berisiko.

Tidak semua yang merasa berisiko melakukan upaya untuk mengurangi risiko. Tetapi sebaliknya hampir 85% penasun yang merasa tidak berisiko mengaku telah melakukan upaya pengurangan risiko penularan. Jika dikaitkan antara persepsi risiko terhadap perilaku risiko yang dilakukan, tidak ada perbedaan yang berarti antara penasun yang merasa berisiko dan tidak berisiko dalam penggunaan kondom dengan pasangan seksualnya. Demikian juga tidak ada perbedaan antara penasun yang merasa berisiko dan tidak berisiko dalam berbagi jarum dalam satu minggu terakhir. Tetapi ada perbedaan yang berarti antara penasun yang merasa berisiko dan tidak berisiko dalam pengalaman melakukan tes HIV. Penasun yang merasa berisiko kemungkinan melakukan tes HIV hampir satu setengah kali lebih besar dari pada penasun yang tidak merasa berisiko ($p < .005$).

Baik penasun yang merasa berisiko dan tidak berisiko melaporkan bahwa mereka telah melakukan berbagai upaya untuk menghindari terjadinya penularan HIV. Upaya yang telah mereka lakukan

antara lain pernah berhenti menggunakan napza (28%), selalu berusaha mengurangi pinjam atau meminjamkan jarum suntik (61%), selalu mencoba untuk tidak berbagi air untuk mencuci jarum (37%), selalu mencoba untuk menghindari mencampur napza dalam satu wadah (35%), selalu menggunakan pemutih ketika harus berbagi jarum suntik (30%), selalu mencoba untuk mengurangi jumlah teman berbagi jarum suntik (30%), mencoba untuk mengurangi pasangan seks (36%), dan mencoba selalu menggunakan kondom ketika berhubungan seks (36%). Jika dikaitkan dengan perilaku berisiko yang dilakukan, penasun yang melaporkan berupaya mengurangi risiko memiliki kemungkinan dua setengah kali lebih besar menggunakan kondom secara konsisten dalam satu bulan terakhir dengan pasangan seks komersial dari pada penasun yang tidak melakukan upaya pengurangan risiko ($p < 0,005$). Tetapi tidak ada perbedaan dalam konsistensi penggunaan kondom dalam satu bulan terakhir ini dengan pasangan seks tidak tetap dan pasangan seks tetap. Dalam risiko menyuntik, penasun yang melaporkan telah melakukan upaya pengurangan risiko lebih kecil satu setengah kali kemungkinannya berbagi jarum suntik dalam satu minggu terakhir ($p < 0,05$). Sementara itu jika dikaitkan dengan tes HIV, penasun yang melaporkan melakukan pengurangan risiko memiliki kemungkinan dua kali lebih besar melakukan tes HIV dari pada penasun yang tidak melaporkan pengurangan risiko ($p < 0,005$).

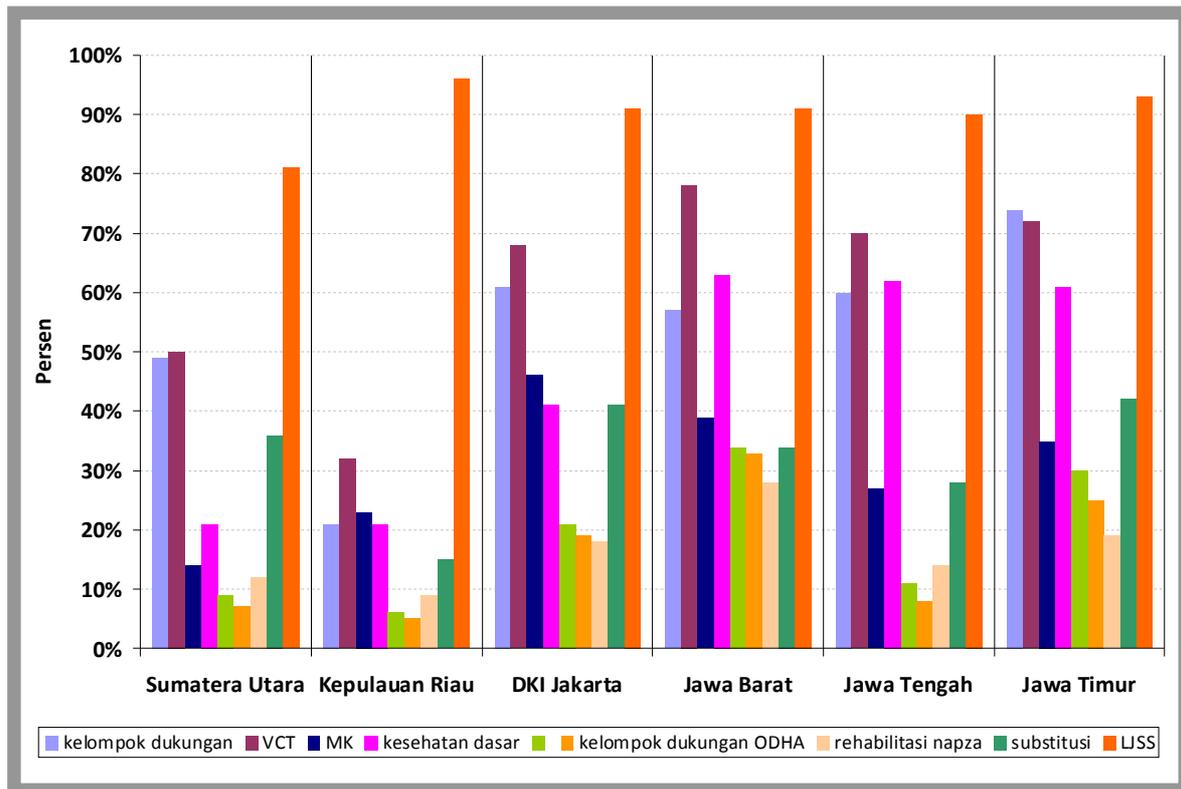
F. Keterpaparan dengan Program

Hanya dua persen penasun mengaku belum pernah ketemu dengan petugas lapangan. Sebagian besar dari mereka melaporkan bertemu terakhir kalinya dengan petugas lapangan kurang dari satu bulan sebelumnya (63%). Sementara yang lain bertemu dengan petugas lapangan lebih dari satu bulan. Dua pertiga dari penasun telah mengenal program ini lebih dari satu tahun. Program ini menyediakan sebanyak 14 jenis informasi standar yang berkaitan dengan penggunaan napza, perilaku seks dan pengobatan. Informasi ini biasanya disampaikan oleh petugas lapangan atau melalui diskusi bersama di lapangan atau di drop-in centre. Sekitar 85% dari penasun mengaku telah menerima sebagian besar atau semua informasi standar tersebut, sementara ada sekitar 12% yang menerima sebanyak 6 hingga 10 jenis informasi dan sisanya hanya menerima informasi kurang dari 5 jenis. Hampir semua penasun yang telah ditemui oleh petugas lapangan telah memperoleh bahan-bahan pendukung upaya pencegahan seperti materi KIE, jarum suntik termasuk alcohol swab dan kondom termasuk pelicin. Sejak program ini bisa mendistribusikan jarum suntik steril, maka distribusi pemutih tidak selalu dilakukan lagi oleh lembaga pelaksana program. Tetapi hampir setengah dari penasun mengaku pernah memperoleh pemutih dari program.

Program penanggulangan HIV/AIDS pada penasun yang didukung oleh Program ASA memiliki 9 layanan standar yang ditawarkan kepada penasun dan pasangan seksualnya sebagai upaya untuk memperkuat perubahan perilaku yang diharapkan. Layanan ini tidak harus ada di lembaga tersebut, tetapi bisa juga dalam bentuk rujukan ke lembaga lain. Kesembilan layanan ini adalah kelompok dukungan bagi penasun yang ingin berhenti menggunakan napza atau mempertahankan untuk tidak menggunakan napza lagi, layanan VCT, layanan manajemen kasus, layanan kesehatan dasar, layanan perawatan dan dukungan bagi ODHA, layanan substitusi dan layanan pertukaran jarum

suntik steril. Lebih dari 80% penasun pernah ditawari oleh petugas lapangan atau staf lembaga berbagai jenis layanan tersebut. Sementara yang mengaku pernah dirujuk untuk memanfaatkan layanan tersebut berkisar antara 70% hingga 95%. Sekitar 69% penasun melaporkan pernah menggunakan layanan VCT, 50% memanfaatkan layanan kesehatan dasar dan 91% memanfaatkan layanan jarum suntik steril. Sementara itu untuk layanan bagi penasun yang telah HIV positif, 38% memanfaatkan layanan manajemen kasus dan 20% mengikuti kelompok dukungan ODHA. Untuk layanan yang terkait dengan ketergantungan napza, 61% penasun telah mengikuti kegiatan kelompok dukungan napza, 20% telah memanfaatkan layanan rujukan untuk rehabilitasi dan 38% mengikuti perawatan substitusi. Secara rata-rata, setiap penasun pernah memanfaatkan 4 layanan dari sejumlah layanan yang pernah ditawarkan. Sekitar 12% penasun yang belum pernah memanfaatkan layanan atau memanfaatkan hanya satu layanan saja. Gambaran penasun yang memanfaatkan layanan yang disediakan oleh program dapat dilihat pada Grafik 13.

Grafik 13.
Hampir semua layanan yang disediakan oleh program telah digunakan oleh penasun dan yang terbesar digunakan adalah layanan LJSS



Dalam menilai kinerja dari petugas lapangan, hanya satu persen dari penasun yang menilai kerja dari petugas lapangan kurang memuaskan. Sebagian besar menilai kinerja dari petugas lapangan adalah baik. Sementara terhadap layanan yang disediakan oleh lembaga pelaksana, sebagian besar penasun menilai kinerja dari staf pelayanan yang disediakan adalah baik. Hanya satu persen penasun yang menyatakan pelayanan yang disediakan kurang memuaskan. Meski demikian banyak usulan-usulan penasun terhadap kinerja baik untuk staf lapangan, staf layanan maupun untuk meningkatkan efektivitas dan cakupan program. Sejumlah usulan tersebut antara lain:

- ⦿ Meningkatkan perluasan daerah dan intensitas penjangkuan, distribusi jarum suntik, kondom dan safety box untuk jarum bekas
- ⦿ Memperjelas dan menambah jenis informasi yang diberikan termasuk update terhadap informasi terbaru tentang HIV/AIDS
- ⦿ Perlu dirancang sebuah kegiatan atau program untuk memberikan informasi tentang status HIV kepada pasangan
- ⦿ Selain memperkuat dukungan pada ODHA juga memberikan dukungan pada OHIDHA
- ⦿ Memperbanyak kegiatan bagi komunitas penasun termasuk pendidikan ketrampilan sebagai salah satu upaya pemberdayaan penasun
- ⦿ Meningkatkan pemberian informasi ke masyarakat, sekolah dan keluarga penasun
- ⦿ perlu memberikan informasi kepada pasangan penasun tentang HIV/AIDS dan napza
- ⦿ Perlunya staf program lebih memahami permasalahan dari penasun
- ⦿ Tempat layanan masih sering menstigma penasun
- ⦿ Informasi tentang layanan agar lebih mudah diakses oleh penasun
- ⦿ Layanan bisa lebih dipermudah
- ⦿ Advokasi bagi ODHA ke rumah sakit masih perlu diperkuat
- ⦿ Dibuka ruang dialog antara penasun dengan LSM serta pelibatan yang lebih besar penasun dalam kegiatan program
- ⦿ Mengingat begitu bermanfaatnya program ini bagi penasun sehingga harus ada kelanjutannya di masa depan

Satu isu barangkali penting dilihat apakah keterpaparan program ini memiliki hubungan dengan perilaku berisiko dari penasun baik dalam menyuntik maupun dalam hubungan seks yang aman? Dilihat dari lama singkatnya penasun dengan program, tampak bahwa penasun yang telah mengenal program lebih dari 6 bulan memiliki kemungkinan dua setengah kali lebih kecil berbagi jarum suntik dalam satu minggu terakhir dibandingkan dengan penasun yang mengenal program kurang dari satu bulan ($p < 0,05$). meski dalam tingkat signifikansi yang marginal ($p = 0,084$), penasun yang mengenal program antara 1 hingga 6 bulan memiliki kemungkinan satu setengah kali tidak berbagi jarum suntik dalam satu minggu terakhir dibandingkan dengan penasun yang mengenal program kurang dari satu bulan. Sementara itu dari sisi perilaku seksual, penasun yang mengenal program lebih dari 6 bulan memiliki kemungkinan satu setengah kali lebih besar untuk menggunakan kondom dengan pasangan tetapnya dalam satu bulan terakhir ($p < 0,001$). Demikian pula penasun yang telah mengenal program lebih dari satu tahun memiliki kemungkinan menggunakan kondom secara konsisten dalam satu bulan terakhir dengan pasangan tetapnya ($p < 0,05$). Namun demikian tidak ada perbedaan antara penasun yang mengenal program kurang dari satu bulan dengan penasun yang mengenal program lebih lama dalam konsistensi penggunaan kondom dalam satu bulan terakhir dengan pasangan tidak tetap atau pasangan komersial.

Sementara itu jika dilihat dari hubungan antara pemanfaatan layanan dengan perilaku berisiko, secara umum tampak bahwa penasun yang memanfaatkan layanan lebih banyak cenderung kurang

memiliki perilaku berisiko. Dalam perilaku menyuntik, penasun yang memanfaatkan layanan lebih dari dua jenis layanan memiliki kemungkinan dua kali lebih kecil untuk berbagi jarum suntik dalam satu minggu terakhir dibandingkan dengan penasun yang tidak memanfaatkan layanan atau hanya memanfaatkan satu layanan saja ($p < 0,05$). Demikian juga dalam perilaku seksual, penasun yang telah memanfaatkan layanan lebih dari dua layanan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar menggunakan kondom secara konsisten dengan pasangan tetap atau pasangan komersialnya dalam satu bulan terakhir dibandingkan dengan penasun yang hanya memanfaatkan satu layanan atau tidak memanfaatkan layanan ($p < 0,05$). Sementara itu untuk konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan tidak tetap dalam satu bulan terakhir, penasun yang memanfaatkan program lebih dari 5 layanan memiliki kemungkinan dua kali lebih besar dibandingkan dengan penasun yang tidak memanfaatkan layanan atau hanya satu layanan ($p < 0,005$). Tetapi tidak ada perbedaan antara penasun yang memanfaatkan 2 hingga 5 layanan dengan penasun yang memanfaatkan satu layanan atau tidak memanfaatkan layanan.

Tes HIV secara sukarela (VCT) memiliki peran yang sangat penting dalam mendorong upaya perubahan perilaku dari penasun dimana hampir setengah dari penasun telah terinfeksi HIV (IBBS 2007). Bagi penasun yang telah mengenal program lebih dari enam bulan, kemungkinan yang bersangkutan melakukan VCT dua kali lebih besar dari pada penasun yang baru mengenal program kurang dari satu bulan ($p < 0,001$). Demikian juga penasun yang mengenal program lebih dari satu tahun memiliki kemungkinan tiga kali lebih besar melakukan VCT dibandingkan penasun yang mengenal program kurang dari satu bulan. Penasun yang pernah melakukan VCT kemungkinan berbagi suntik dalam satu minggu terakhir adalah hampir dua kali lebih kecil dibandingkan dengan yang belum pernah melakukan VCT ($p < 0,001$). Sementara itu dari perilaku seks, penasun yang pernah VCT hampir dua setengah kali lebih besar secara konsisten menggunakan kondom dengan pasangan seks tetapnya dalam berhubungan seks dalam satu bulan terakhir dibanding penasun yang belum melakukan VCT ($p < 0,005$). Demikian juga dengan pasangan komersial, penasun yang pernah VCT memiliki kemungkinan dua kali lipat menggunakan kondom secara konsisten ketika berhubungan seks dalam satu bulan terakhir ($p < 0,05$) dibanding dengan penasun yang belum VCT.

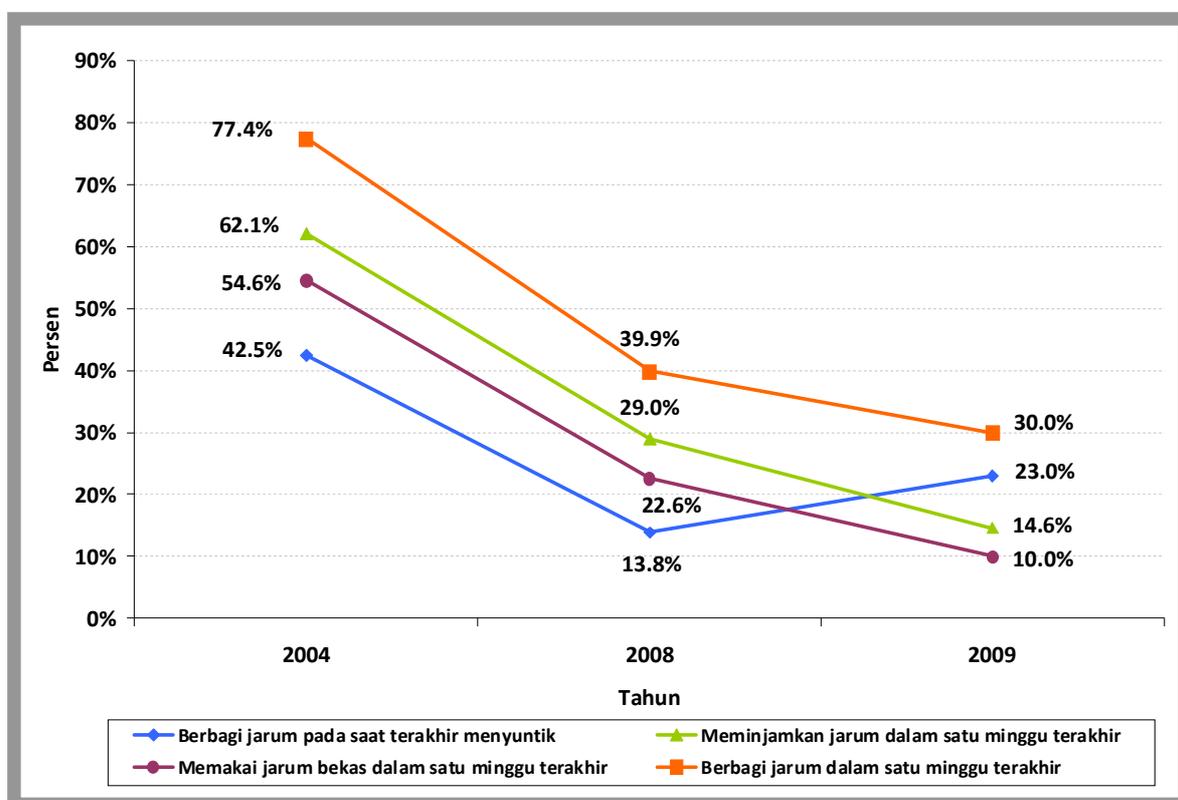
G. Perubahan Perilaku

Satu kelemahan dengan survei yang sifatnya potong lintang (*cross sectional*) adalah tidak mampu untuk melihat kecenderungan perilaku dari waktu ke waktu. Dalam konteks sebuah intervensi, melihat perubahan perilaku dari waktu ke waktu ini menjadi sangat penting karena tujuan dari intervensi itu sendiri adalah mendorong terjadinya perilaku dari penasun yang telah didampingi. Namun demikian, dengan memanfaatkan hasil survei terdahulu pada pengguna napza suntik (termasuk survei tahunan yang telah dilakukan oleh beberapa lembaga pelaksana), sedikit banyak bisa digunakan sebagai acuan untuk melihat kecenderungan perubahan perilaku yang terjadi pada penasun.

Dalam analisis ini akan digunakan data yang berasal dari BSS pada penasun tahun 2004 sebagai *baseline* dimana pada saat itu belum banyak intervensi yang dilakukan dan jenis layanan yang

diberikan masih terbatas. Selain itu juga digunakan hasil survei evaluasi tahun 2008 sebagai perbandingan dengan hasil survei tahun 2009 ini. Oleh karena penarikan sampel pada survei-survei ini berbeda satu dengan yang lain maka perlu dengan hati-hati untuk menarik kesimpulan dari perbandingan ini. Tujuan dari perbandingan ini adalah untuk mencoba memberikan gambaran kecenderungan perubahan perilaku yang terjadi pada penasun di dalam konteks tidak adanya data yang diperoleh dengan metodologi yang sama. Analisis perubahan perilaku ini juga hanya terbatas pada tiga propinsi karena tidak adanya data untuk survei terdahulu pada propinsi-propinsi yang lain. Ketiga propinsi ini adalah DKI Jakarta, Jawa Barat dan Jawa Timur. Beberapa variabel yang akan dilihat dalam analisis ini adalah kecenderungan pada pemanfaatan layanan, upaya pengurangan risiko, perilaku menyuntik dan perilaku seksual.

Grafik 14.
Proporsi penasun yang berbagi peralatan suntik dalam satu minggu terakhir cenderung semakin berkurang dibandingkan dengan tahun – tahun sebelumnya

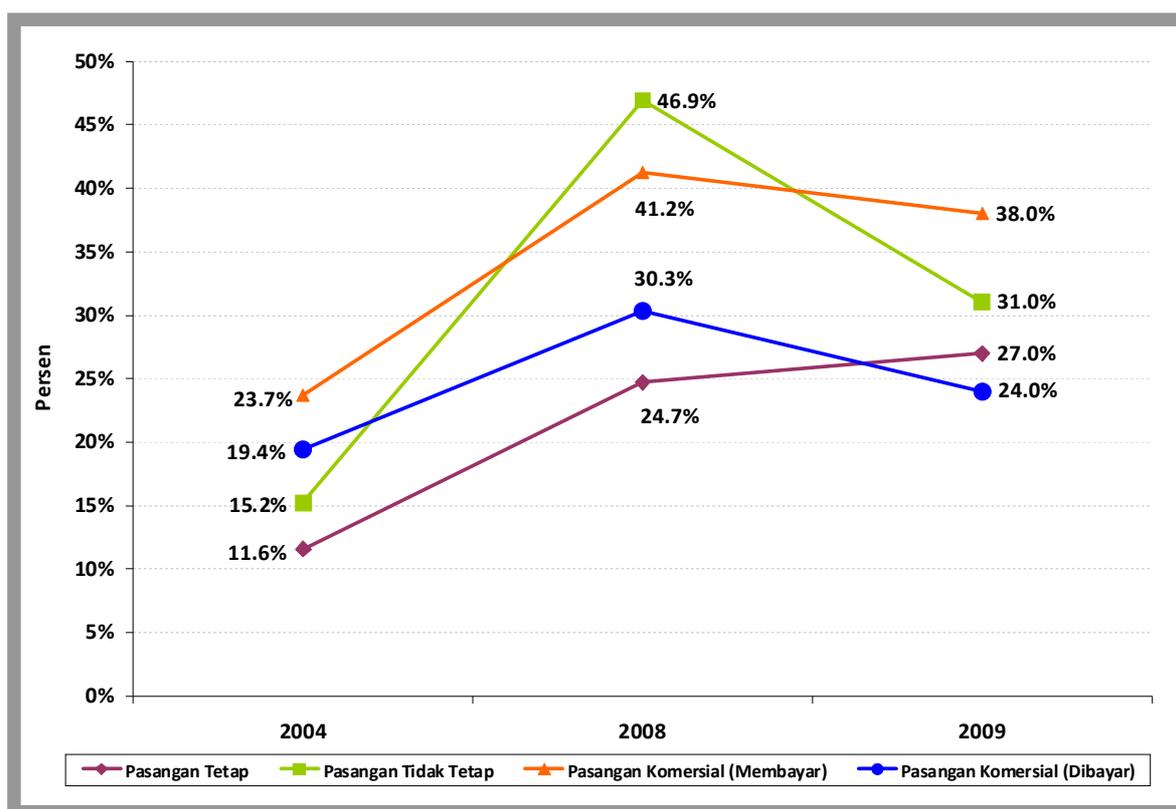


Proporsi penasun di tiga propinsi dalam penggunaan jarum suntik secara bersama-sama dalam satu minggu terakhir cenderung semakin berkurang (lihat pada Grafik 14). Proporsi penasun yang meminjamkan jarum pada tahun 2009 sebanyak 15%. Lebih rendah dari pada proporsi pada tahun 2008 yaitu 29%. Namun jauh lebih rendah dari pada proporsi tahun 2004 yang mencapai 62%. Jika dilihat per propinsi, hanya proporsi di Jawa Barat yang berkurang tajam dari 37% pada tahun 2008 menjadi 15% pada tahun 2009. Sementara itu proporsi di DKI Jakarta dan Jawa Timur justru mengalami peningkatan sekitar 5% dari tahun 2008. Sementara itu untuk proporsi meminjam jarum berkurang cukup tajam dari 23% pada tahun 2008 menjadi 10% pada tahun 2009. Proporsi berbagi jarum dalam penyuntikan dalam satu minggu terakhir juga cenderung berkurang cukup besar, dari

40% pada tahun 2008 menjadi sekitar 30% pada tahun 2009. Proporsi ini dua kali lebih kecil dari pada proporsi pada tahun 2004.

Dalam perilaku seks, tampaknya upaya untuk mendorong konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan seks tidak tetap dan komersial perlu memperoleh perhatian yang lebih dari program di masa mendatang. Dibandingkan dengan tahun 2008, proporsi penasun yang tidak konsisten menggunakan kondom dalam hubungan seks dengan pasangan tidak tetap dan komersial pada tahun 2009 ada kecenderungan meningkat (lihat pada Grafik 15). Konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan tidak tetap mengalami penurunan dari 46% pada tahun 2008 menjadi 31% pada tahun 2009. Meski tidak begitu tajam, konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan komersial juga mengalami penurunan. Di propinsi DKI Jakarta dan Jawa Barat, sebenarnya proporsi konsistensi penggunaan kondom sedikit meningkat dari pada tahun 2008. Penurunan yang tajam tampak pada proporsi penasun di Jawa Timur dari 32% pada tahun 2008 menjadi 21% pada tahun 2009. Konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan tetap pada tahun 2009 meningkat dibandingkan dengan pada tahun 2008 di ketiga propinsi.

Grafik 15.
Konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan komersial dan tidak tetap
masih perlu menjadi perhatian

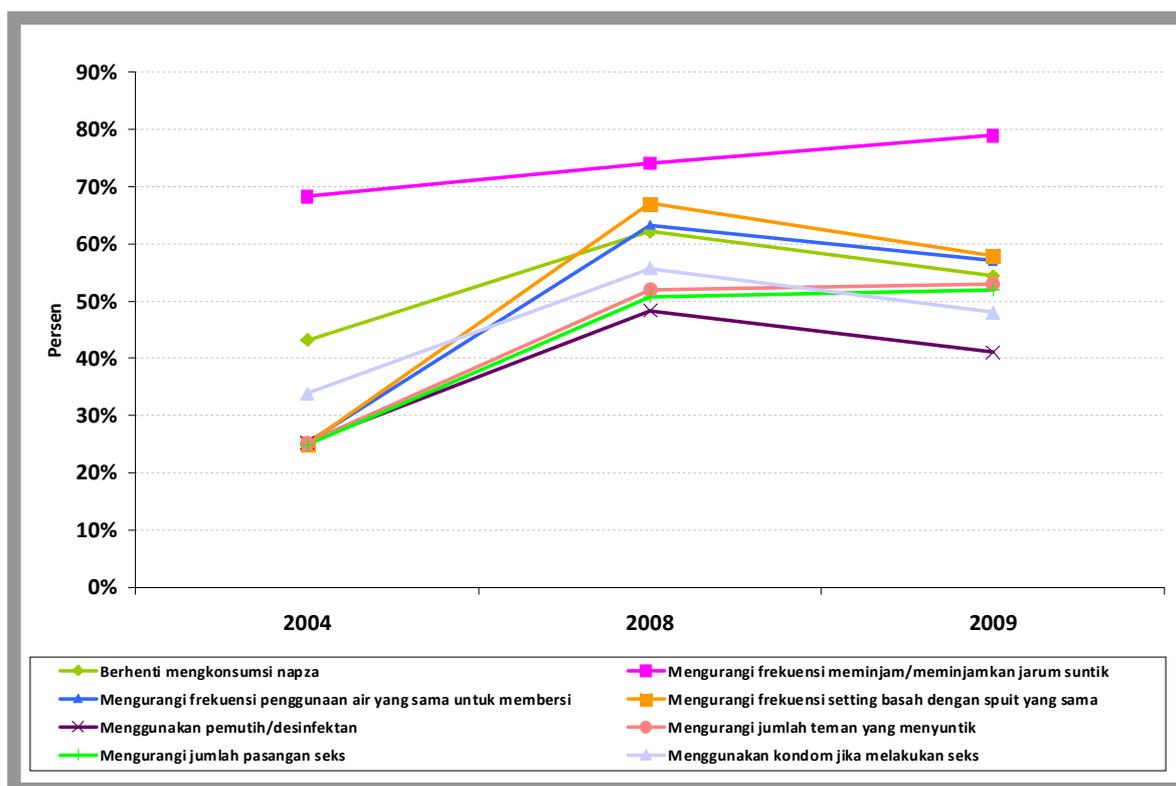


Pengurangan risiko menjadi salah satu cara untuk menghindari penularan HIV baik dari perilaku menyuntik maupun dari perilaku seks. Secara umum upaya untuk mengurangi risiko menyuntik pada tahun 2009 ini cenderung lebih kecil dibandingkan dengan tahun 2008, kecuali untuk upaya untuk mengurangi frekuensi pinjam atau meminjamkan jarum suntik dan mengurangi jumlah teman menyuntik. Sementara proporsi penasun untuk mengurangi frekuensi penggunaan air yang sama

untuk mencuci jarum, setting basah, menggunakan pemutih serta berupaya untuk berhenti menggunakan napza tampaknya lebih kecil dibandingkan pada tahun 2008. Untuk pengurangan risiko seksual, upaya pengurangan risiko yang meningkat proporsinya adalah mengurangi jumlah pasangan seksual, sementara upaya untuk lebih konsisten menggunakan kondom dalam setiap kali berhubungan seks mengalami penurunan dari 56% pada tahun 2008 menjadi 48% pada tahun 2009.

Untuk memungkinkan perubahan perilaku dibutuhkan layanan-layanan yang diharapkan bisa memfasilitasi terjadinya perubahan perilaku. Semakin besar proporsi penasun yang memanfaatkan layanan yang disediakan oleh program pada tahun 2009 dibandingkan dengan tahun 2008 seperti pemanfaatan LJSS, tes HIV, kelompok dukungan dan pemeriksaan kesehatan dasar. Tetapi sebaliknya, semakin kecil proporsi penasun yang memanfaatkan layanan yang sifatnya rujukan yaitu rujukan ke perawatan substitusi baik metadon maupun subutex® dan rujukan ke rehabilitasi. Gambaran upaya pengurangan risiko dapat dilihat pada Grafik 16 dan Grafik 17.

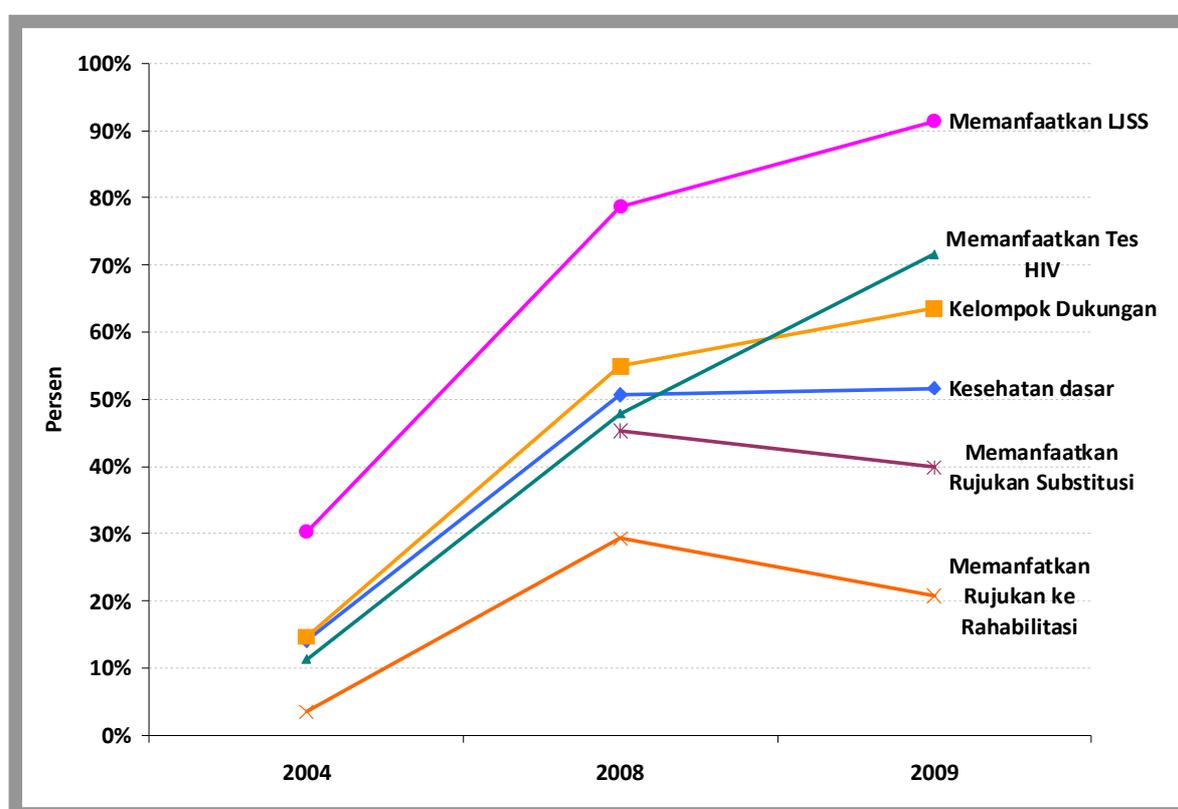
Grafik 16.
Upaya pengurangan risiko masih perlu perhatian yang lebih besar



Paparan di atas paling tidak telah memberikan indikasi tentang perubahan tentang intensi penasun untuk mengurangi risiko, perilaku berisiko dan pemanfaatan layanan yang tersedia dari tahun ke tahun. Satu hal yang bisa dilihat bahwa meski intensi untuk pengurangan risiko baik secara seksual maupun dalam penggunaan jarum suntik pada tahun 2009 dari sisi proporsi lebih kecil dibandingkan dengan tahun 2008, namun proporsi penasun yang melakukan perilaku yang lebih aman cenderung meningkat. Demikian juga dengan pemanfaatan layanan yang disediakan oleh program juga meningkat.

Gambaran yang juga bisa dilihat adalah adanya perbedaan dinamika antara pengurangan risiko seksual dan menyuntik. Pengurangan risiko menyuntik tampaknya 'lebih berhasil' dilakukan dari pada pengurangan risiko seksual. Kecenderungan dari tahun 2004 hingga tahun 2009 pada perilaku menyuntik menunjukkan bahwa penasun semakin aman dalam menggunakan jarum suntik. Barangkali ini bisa dikaitkan dengan jumlah distribusi jarum suntik pada tahun 2009 yang hampir dua kali lebih besar dari pada jumlah pada tahun 2008 sehingga akses terhadap jarum suntik steril menjadi semakin besar. Pada sisi yang lain, proporsi penasun yang mengikuti LJSS juga semakin lebih banyak dari pada tahun 2008.

Grafik 17.
Proporsi penasun yang memanfaatkan layanan yang disediakan oleh program cenderung meningkat tetapi proporsinya menurun pada pemanfaatan layanan rujukan



Meskipun jumlah distribusi kondom pada tahun 2009 satu setengah kali lebih banyak dari tahun 2008, dampak dari peningkatan distribusi ini tampaknya tidak bisa dicerminkan dari situasi penggunaan kondom pada penasun di tiga propinsi. Pengurangan risiko seksual dari tahun 2009 menunjukkan kecenderungan menurun dibandingkan dengan tahun 2008, kecuali untuk konsistensi penggunaan kondom dengan pasangan tetap. Gambaran ini mungkin mengindikasikan bahwa komunikasi tentang kondom dengan pasangan tetap relatif lebih memungkinkan dilakukan karena sebagian besar pasangan tetap penasun telah mengetahui status penggunaan napza dari penasun yang bersangkutan dan dengan demikian telah mengetahui kemungkinan risiko penularan melalui hubungan seks yang mereka lakukan. Hal ini juga didukung kenyataan bahwa sebagian besar penasun telah melakukan tes HIV. Sebagian besar telah memperoleh hasilnya dan

mengkomunikasikan hasilnya dengan orang lain termasuk pasangan seks tetapnya. Bagi pasangan tidak tetap, ini menjadi kesulitan tersendiri karena sifat hubungan yang bersifat insidental dan tidak terencana sehingga kecil kemungkinan penasun membawa atau menggunakan kondom.



KESIMPULAN

Hasil survei ini telah menggambarkan karakteristik demografis dan perilaku terkait dengan penularan HIV pada penasun yang telah dijangkau oleh program penanggulangan AIDS yang dilaksanakan oleh Program ASA. Penasun yang telah dijangkau relatif tidak muda lagi dimana pengalaman penggunaan napzanya telah lebih dari 8 tahun dan pengalaman menggunakan napza suntiknya lebih dari 5 tahun. Pada umumnya penasun yang dijangkau tidak hanya menggunakan heroin, tetapi dikombinasikan dengan jenis napza yang lain. Rata-rata penasun menyuntik 5 hari dalam satu minggu dan frekuensi penyuntikan rata-rata berkisar antara 2—3 kali per hari. Rumah sendiri atau kost-kost-an merupakan tempat paling utama bagi penasun untuk menyuntik narkoba. Meski jaringan sosial penasun relatif tidak begitu besar, namun mereka cenderung pernah berbagi jarum suntik dengan penasun yang dikenal di kotanya masing-masing.

Perilaku penggunaan jarum dibandingkan tahun-tahun sebelumnya relatif lebih aman kecuali dalam penggunaan jarum dalam penyuntikan napza yang terakhir. Namun secara umum, perilaku berbagi jarum dalam satu minggu terakhir mengalami penurunan yang cukup berarti dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Beberapa faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku berbagi suntik ini antara lain pembelian napza secara patungan, tempat dimana penyuntikan ini dilakukan, frekuensi menggunakan jarum suntik baru dan jenis napza yang disuntikkan. Sementara dari aspek demografis, umur dan tingkat pendidikan memiliki pengaruh yang berarti terhadap perilaku penggunaan jarum suntik.

Sebagian besar penasun aktif secara seksual dalam satu tahun terakhir ini. Jaringan seksual penasun mengindikasikan karakteristik umum di dalam jaringan berisiko seksual yaitu *concurrency* dan *sexual mixing*. Dua karakteristik ini sangat memungkinkan mempercepat penularan HIV dari kelompok penasun ke ke kelompok yang lain baik kelompok dengan risiko tinggi maupun risiko rendah jika konsistensi penggunaan kondom dalam setiap kali berhubungan seks masih rendah. Hasil survei ini telah mengindikasikan kemungkinan ke arah tersebut telah terjadi karena sebagian besar pasangan seks tetap dan tidak tetap bukan penasun. Selain itu sebagian penasun juga berhubungan seks dengan kelompok lain yang memiliki risiko tinggi terhadap penularan HIV. Prevalensi HIV yang tinggi pada kelompok penasun, jaringan seksual yang bervariasi dan ditambah dengan konsistensi penggunaan kondom dengan ketiga jenis pasangan seks yang masih rendah tampaknya bisa memicu infeksi HIV yang lebih besar melalui transmisi seksual pada masa-masa yang akan datang.

Keberadaan program pencegahan pada kelompok penasun ini telah memberikan pengaruh yang positif terhadap perilaku yang lebih aman baik dari perilaku penggunaan jarum suntik maupun perilaku seksual. Penasun yang telah terpapar program dalam waktu yang lebih lama cenderung memiliki perilaku yang aman dari pada penasun yang terpapar program dalam waktu yang lebih singkat. Demikian juga penasun yang lebih banyak memanfaatkan layanan yang disediakan oleh program cenderung memiliki perilaku yang lebih aman.

Dibandingkan dengan hasil survei pada tahun 2008, tampak bahwa tidak semua perilaku berisiko mengalami perubahan ke arah yang lebih aman. Demikian juga dilihat dari sejumlah masukan-masukan yang diberikan oleh penasun dalam survei kali ini yang masih memperlihatkan beberapa kelemahan atau tidak optimalnya pelaksanaan program dalam satu tahun terakhir ini. Dua hal ini perlu disikapi dalam pengembangan program ke depan agar upaya mendorong perubahan perilaku menjadi lebih efektif. Beberapa rekomendasi yang perlu diperhatikan untuk program ke depan antara lain:

Isu adiksi tampaknya perlu memperoleh perhatian yang lebih besar lagi karena sebagian besar penasun selain menggunakan heroin juga menggunakan jenis napza yang lain. Pada sisi yang lain pemanfaatan layanan perawatan napza yang ada di masyarakat masih relatif rendah. Upaya untuk memahami isu adiksi dan mempromosikan perawatan napza kepada penasun yang terjangkau perlu untuk ditingkatkan. Bentuk kerja sama dengan lembaga penyedia perawatan napza perlu lebih diperkuat dengan tidak hanya sekedar memberikan rujukan tetapi lebih berfokus integrasi dari pelayanan-pelayanan yang dimiliki oleh masing-masing lembaga.

Indikasi dari pelaksana program selama ini bahwa penasun lebih banyak menggunakan napza di rumah semakin jelas dengan hasil survei ini. Ini sebenarnya berimplikasi pada strategi lapangan yang seharusnya lebih berfokus pada penjangkauan yang bersifat dari pintu ke pintu. Namun sisi negatif dari strategi ini adalah memiliki kelemahan dalam memperluas cakupan program. Oleh karena itu dibutuhkan penyesuaian strategi lapangan yang mampu menyikapi karakteristik penasun rumahan pada satu sisi dan mampu mendorong peningkatan cakupan pada sisi yang lain. Potensi untuk meningkatkan cakupan ini sangat besar karena dari sejumlah penasun mengusulkan untuk meningkatkan penjangkauan karena banyak penasun yang belum bisa dijangkau beberapa wilayah. Pengembangan strategi dengan memanfaatkan jaringan sosial penasun di wilayah ini kemungkinan bisa dilakukan mengingat jaringan sosial yang dimiliki oleh penasun relatif tidak besar sehingga memungkinkan untuk menjangkau semua anggota sebuah jaringan dengan menggunakan penasun yang memiliki sentralitas dalam jaringan tersebut. Keberadaan *community facilitator* yang telah dikembangkan dalam program ini tampaknya perlu diperluas dan dioptimalkan perannya agar isu tentang karakteristik penasun rumahan dan perluasan cakupan bisa dikombinasikan dalam program.

Gambaran tentang frekuensi penggunaan napza suntik oleh penasun di dalam survei ini telah mengindikasikan kebutuhan jarum suntik yang dibutuhkan. Sebagian besar penasun secara rata-rata menyuntik antara 14 hingga 21 kali per minggu. Jumlah jarum yang didistribusikan diharapkan bisa menyesuaikan kebutuhan tersebut mengingat hingga saat ini sebagian besar pelaksana

program masih membagikan jarum sebanyak 7 buah per minggu. Ini perlu diperhatikan karena survei ini telah menunjukkan bahwa penasun yang menggunakan jarum suntik lebih dari satu kali cenderung untuk berbagi jarum lebih sering. Satu hal yang juga perlu diperhatikan dalam distribusi jarum suntik ini adalah masih dominannya petugas lapangan sebagai sumber untuk memperoleh jarum suntik. Pola ini tentunya akan memberikan beban yang lebih berat kepada petugas lapangan untuk memberikan layanan jarum suntik secara individual kepada penasun. Oleh karena itu perlu dikaji ulang model distribusi yang selama ini dilakukan sehingga pada satu sisi tidak memberikan beban yang berat pada petugas lapangan, tetapi pada sisi yang lain bisa memanfaatkan keterlibatan komunitas yang lebih besar.

Hasil survei juga telah mengindikasikan potensi penularan HIV dari penasun kepada pasangan seksualnya yang ditunjukkan dengan cukup bervariasi jaringan seksual dari penasun dan masih rendahnya tingkat konsistensi dalam penggunaan kondom. Oleh karena itu program ke depan perlu secara khusus mengembangkan strategi bagi pasangan seksual ini. Satu indikasi positif telah tampak dalam survei ini dimana kemungkinan untuk mendorong penggunaan kondom pasangan tetap cukup terbuka dengan adanya kenyataan bahwa terjadi peningkatan penggunaan kondom dari waktu ke waktu. Mendorong penasun untuk melakukan tes dan sekaligus mendorong mereka untuk mengajak pasangan seks tetap melakukan tes HIV bisa menjadi satu upaya yang bisa dikembangkan lebih luas. Hasil dari survei ini juga menunjukkan bahwa penasun yang telah melakukan tes HIV cenderung lebih konsisten dalam menggunakan kondom dengan pasangan tetapnya. Kerja sama dengan lembaga yang bekerja untuk perempuan pekerja seks langsung atau tidak langsung dan waria merupakan satu langkah pada tingkat yang lebih luas untuk mendorong penggunaan kondom secara tidak langsung pada kelompok penasun.

Perubahan perilaku melibatkan sebuah upaya yang kompleks yang tidak hanya melibatkan faktor individu saja tetapi yang lebih utama ditentukan oleh faktor interaksi dengan orang-orang yang memiliki potensi menularkan/tertular atau dengan pihak-pihak di luar individu yang bisa memfasilitasi perilaku berisiko atau perilaku yang aman. Oleh sebab itu program ke depan perlu mengintegrasikan pendekatan individual dengan pendekatan struktural. Pendekatan struktural ini bisa dimulai dengan memfokuskan pada tingkat mikro pada interaksi sosial antara penasun satu dengan penasun lain yang tampak pada jaringan sosial penggunaan napza atau interaksi yang dinamis antara penasun dengan jenis pasangan seksual yang berbeda hingga pada tingkat yang lebih luas yaitu pada interaksi antara penasun dengan komponen-komponen masyarakat yang lain. Dengan demikian program tidak hanya memperhatikan aspek teknis perubahan perilaku individual saja, tetapi juga pada advokasi perubahan perilaku pada tingkat komunitas penasun dan advokasi pada tingkat masyarakat baik dengan rumah sakit, kepolisian maupun pemerintah agar lebih mampu menciptakan situasi yang memungkinkan perubahan perilaku pada tingkat individual.

LAMPIRAN



Distribusi respon pertanyaan tentang karakteristik demografis

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Rata-rata umur (th)	28.05	29.09	28.41	28.22	27.27	29.31	28.43	2,001
Kelompok umur (%)	2,001							
< 20th	2.00	2.94	4.47	3.75	2.82	4.00	3.84	
20 - 25 th	26.00	12.75	19.67	22.08	29.03	15.33	20.53	
26 - 30 th	50.00	57.84	49.78	47.71	54.44	48.67	49.79	
31 - 35 th	16.00	17.65	18.93	21.67	11.69	22.33	19.23	
36 - 40 th	5.00	4.90	5.37	3.75	0.81	6.00	4.66	
>40 th	1.00	3.92	1.79	1.04	1.21	3.67	1.95	
Pendidikan pernah diduduki (%)	2,000							
SD/ sederajat	3.50	9.80	4.78	1.46	1.21	3.33	3.46	
SLTP/ sederajat	17.50	37.25	20.45	7.50	12.50	16.00	16.21	
SLTA/ sederajat	67.00	41.18	61.79	65.21	50.00	69.33	62.76	
Akademi/ Pegguruan Tinggi	12.00	11.76	12.99	25.83	36.29	11.33	17.57	
Lama tinggal	1,986							
Kurang dari 2 tahun	2.00	0.00	3.02	1.67	4.05	2.02	2.48	
2-5 tahun	1.50	26.26	3.32	4.58	6.07	1.68	3.94	
5-10 tahun	5.00	12.12	1.51	5.83	7.69	4.04	4.07	
Lebih dari 10 tahun	91.50	61.62	92.16	87.92	82.19	92.26	89.51	
Status tempat tinggal	1,999							
Sendiri	8.00	5.88	5.52	5.21	6.05	4.35	5.46	
Saudara/ Keluarga	90.50	78.43	90.90	92.50	79.44	92.98	90.19	
Teman Kost	1.50	15.69	3.58	2.29	14.52	2.68	4.35	

Distribusi respon pertanyaan tentang karakteristik demografis (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Status pekerjaan								
Bekerja dengan penghasilan tetap	12.50	31.37	12.09	17.29	10.04	11.67	13.40	
Bekerja dengan penghasilan tidak tetap	18.00	51.96	45.07	37.50	28.51	27.33	36.40	
Wiraswas	53.50	15.69	19.40	25.83	45.78	50.67	32.15	
Tidak bekerja	16.00	0.98	23.43	19.38	15.66	10.33	18.06	
Uang yang diperoleh satu bulan								
Rata-rata (ribuan)	1,212	1,528	1,132	2,375	892	849	1,328	1,983
Status perkawinan								
Belum kawin	62.63	52.94	60.30	60.13	66.67	54.67	59.75	
Kawin	34.85	43.14	32.99	33.40	30.12	41.67	34.93	
Cerai hidup	2.53	2.94	5.52	6.05	2.81	2.33	4.44	
Cerai mati	0.00	0.98	1.19	0.42	0.40	1.33	0.89	
Punya anak								
Ya	29.50	38.24	18.60	31.87	28.00	39.00	27.74	798
Tidak	70.50	61.76	81.40	68.13	72.00	61.00	72.26	
Pernah ditahan/dipenjara								
Ya	56.63	29.00	44.18	46.19	35.59	46.08	44.72	1,958
Tidak	43.37	71.00	55.82	53.81	64.41	53.92	55.28	

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku penggunaan napza

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Napza yang dipakai (%)								
Heroin	87.00	27.45	88.54	81.25	90.40	64.67	80.77	2,004
Diazepam	24.50	29.41	18.15	55.21	49.60	50.67	36.43	
Shabu-shabu	38.00	10.78	28.42	42.29	37.20	51.67	37.21	
Methadon	36.50	1.96	26.49	20.00	8.80	9.67	20.10	
Subutex	38.50	100.00	15.77	58.96	68.80	62.00	43.23	
Kodein	1.50	0.98	6.85	15.83	20.80	11.00	10.44	
Jamur	0.00	0.98	5.51	11.04	12.40	15.00	8.77	
Extacy	9.50	11.76	13.99	31.46	29.20	32.67	22.58	
Ganja	61.50	28.43	32.59	75.21	72.40	53.67	51.85	
Lama pakai napza (tahun)								
Rata-rata	8.75	5.88	7.51	10.15	7.80	9.38	8.52	2,003
Lama paka napza suntik (tahun)								
Rata-rata	6.56	3.65	5.49	7.15	5.78	7.10	6.20	1,984
Lama menggunakan napza suntik (%)								
< 6 bln	1.52	2.97	1.35	0.64	1.21	1.01	1.17	1,984
6 bln - 1 tahun	11.68	45.54	26.65	13.56	21.77	13.76	20.16	
1 - 5 th	31.98	28.71	33.08	24.36	33.87	30.54	30.63	
> 5 th	54.82	22.77	38.92	61.44	43.15	54.70	48.04	
Terakhir menggunakan napza suntik (%)								
Hari ini	66.49	71.29	51.06	17.86	38.71	44.63	43.07	1,975
1 - 7 hari	26.80	26.73	22.64	43.49	50.40	28.19	31.39	
8 - 30 hari	3.61	1.98	2.74	12.39	5.65	7.05	6.00	
Lebih dari 30 hari	3.09	0.00	23.56	26.26	5.24	20.13	19.54	

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku penggunaan napza (lanjutan)

	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Tempat menggunakan napza seminggu terakhir (%)								
Rumah/kost	57.00	85.29	61.90	72.71	78.80	81.67	70.07	1,408
Rumah/kost teman	16.00	41.18	20.83	55.63	70.00	53.00	39.71	
Jalan	4.00	7.84	6.40	13.96	13.60	9.33	9.16	
Toilet umum	5.00	23.53	13.24	26.88	26.80	10.33	16.52	
Stasiun	4.00	1.96	1.04	8.54	6.40	6.33	4.47	
Parkiran	1.00	3.92	3.72	9.58	5.20	7.33	5.64	
Tempat tunggu	1.00	4.90	0.45	3.96	3.60	1.00	1.76	
Rumah kosong	6.50	12.75	7.59	17.92	17.20	21.33	13.55	
Taman/kebun	2.50	1.96	3.27	10.63	10.40	8.00	6.40	
Gang kampung	14.00	4.90	8.04	8.75	14.00	15.67	10.69	
Pakai jarum sendiri (%)								
Rumah/kost	98.25	94.25	94.23	95.13	99.49	94.29	95.27	1,408
Rumah/kost teman	81.25	80.95	90.71	83.90	97.71	59.75	81.04	815
Jalan	87.50	75.00	93.02	76.12	100.00	82.14	85.82	188
Toilet umum	90.00	87.50	95.51	89.92	100.00	87.10	92.85	350
Stasiun	75.00	0.00	57.14	75.61	100.00	89.47	80.54	93
Parkiran	50.00	25.00	88.00	76.09	100.00	81.82	81.65	112
Tempat tunggu	50.00	40.00	33.33	78.95	100.00	100.00	77.32	41
Rumah kosong	84.62	53.85	88.24	84.88	97.67	54.69	76.90	270
Taman/kebun	60.00	0.00	81.82	76.47	100.00	91.67	84.14	130
Gang kampung	92.86	60.00	83.33	73.81	100.00	36.17	70.54	211

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku penggunaan napza (lanjutan)

	Sumatera Utara	Kep Riau	DKI Jakarta	Jawa Barat	Jawa Tengah	Jawa Timur	Total	N
	200	102	672	480	250	300	2004	
Terakhir menyuntik, apakah sharing? (%)								
Ya	15.00	9.80	53.42	41.67	16.80	46.00	41.90	2,004
Jumlah teman sharing terakhir nyuntik								
Rata-rata	1.93	2.10	1.74	2.93	2.57	2.53	2.20	779
Meminjaman jarum dalam seminggu terakhir?								
Ya	37.70	9.90	28.47	15.43	14.29	35.71	25.29	1,044
Tidak	62.30	90.10	71.53	84.57	85.71	64.29	74.71	
Meminjам jarum dalam seminggu terakhir?								
Ya	11.50	9.80	11.61	11.67	2.80	23.33	13.06	2,004
Tidak	88.50	90.20	88.39	88.33	97.20	76.67	86.94	
Pakai jarum bekas terakhir nyuntik?								
Ya	3.06	5.05	8.32	8.51	2.87	11.41	7.99	1,968
Tidak	96.94	94.95	91.68	91.49	97.13	88.59	92.01	
Jika pakai jarum bekas, apakah dibersihkan dulu?								
Ya	100.00	100.00	88.46	89.74	85.71	87.50	88.73	138
Tidak	0.00	0.00	11.54	10.26	14.29	12.50	11.27	
Jika dibersihkan, apakah pakai pemutih?								
Ya	7.69	80.00	46.30	35.56	33.33	22.86	33.46	170
Tidak	92.31	20.00	53.70	64.44	66.67	77.14	66.54	
Seminggu terakhir menggunakan jarum bersama?								
Ya	23.86	18.63	19.46	20.59	4.86	30.67	20.84	1,985
Tidak	76.14	81.37	80.54	79.41	95.14	69.33	79.16	

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku penggunaan napza (lanjutan)

	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Pernah dapat jarum dari LJSS?								
Ya	98.95	92.16	95.92	92.05	98.79	95.62	95.44	1,954
Tidak	1.05	7.84	4.08	7.95	1.21	4.38	4.56	
Dapat LJSS dari Puskesmas?								
Ya	0.00	0.00	50.82	9.55	2.86	5.28	22.76	1,864
Tidak	100.00	100.00	49.18	90.45	97.14	94.72	77.24	
Dapat LJSS dari DIC?								
Ya	22.22	31.91	44.44	43.64	22.86	51.06	41.40	1,864
Tidak	77.78	68.09	55.56	56.36	77.14	48.94	58.60	
Dapat LJSS dari PL?								
Ya	84.66	93.62	86.11	72.73	88.16	86.27	83.64	1,864
Tidak	15.34	6.38	13.89	27.27	11.84	13.73	16.36	
Dapat LJSS dari satelit?								
Ya	8.47	10.64	44.12	12.05	13.06	21.48	26.03	1,864
Tidak	91.53	89.36	55.88	87.95	86.94	78.52	73.97	
Membuang jarum dengan aman?								
Ya	68.21	93.02	69.35	77.35	85.65	78.42	76.14	1,577
Tidak	31.79	6.98	30.65	22.65	14.35	21.58	23.86	

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku seks

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Punya pasangan tetap? (%)								1,996
Ya	43.43	50.98	54.78	67.01	65.86	64.43	59.49	
Tidak	56.57	49.02	45.22	32.99	34.14	35.57	40.51	
Setahun terakhir berhubungan seks (%)								1,177
Ya	93.02	98.08	93.92	90.34	93.29	93.75	93.00	
Tidak	6.98	1.92	6.08	9.66	6.71	6.25	7.01	
Frekuensi hubungan seks seminggu?								1,079
Rata-rata	2.21	2.08	2.69	2.84	2.59	3.03	2.75	
Pakai kondom saat berhubungan seks terakhir (%)								1,103
Ya	21.95	13.73	34.22	45.73	36.60	32.43	35.64	
Tidak	78.05	86.27	65.78	54.27	63.40	67.57	64.36	
Konsisten pakai kondom dalam 1 bulan terakhir?								1,102
tidak selalu	95.00	94.12	87.72	71.58	83.01	79.89	82.22	
selalu	5.00	5.88	12.28	28.42	16.99	20.11	17.78	
Konsisten pakai kondom dalam 1 tahun terakhir?								1,099
Tidak selalu	95.00	96.00	88.01	75.86	89.47	85.41	85.32	
Selalu	5.00	4.00	11.99	24.14	10.53	14.59	14.68	
Pasangan tetap juga penasun? (%)								1,162
Ya	8.24	4.00	29.44	14.56	8.97	10.77	17.87	
Tidak	91.76	96.00	70.56	85.44	91.03	89.23	82.13	
Pasangan tetap tahu kalau responden penasun (%)								1,152
Ya	78.57	58.82	83.38	71.38	63.46	76.06	75.95	
Tidak	21.43	41.18	16.62	28.62	36.54	23.94	24.05	

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku seks (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Memiliki pasangan tidak tetap? (%)								1,965
Ya	25.63	34.74	18.14	43.59	32.26	35.12	29.32	
Tidak	74.37	65.26	81.86	56.41	67.74	64.88	70.68	
Jumlah pasangan tidak tetap								587
Jumlah rata-rata	2.13	2.68	3.21	3.27	3.36	2.49	2.98	
Menggunakan kondom terakhir seks dengan pasangan tidak tetap (%)								593
Ya	35.85	43.75	42.24	57.97	63.75	33.33	47.01	
Tidak	64.15	56.25	57.76	42.03	36.25	66.67	52.99	
Konsisten pakai kondom dalam 1 bulan terakhir? - pasangan tidak tetap (%)								584
Tidak selalu	88.24	78.13	78.26	71.92	64.56	89.42	78.16	
Selalu	11.76	21.88	21.74	28.08	35.44	10.58	21.84	
Konsisten pakai kondom dalam 1 tahun terakhir? - pasangan tidak tetap (%)								585
Tidak selalu	85.71	84.38	76.27	70.44	63.75	87.38	76.57	
Selalu	14.29	15.63	23.73	29.56	36.25	12.62	23.43	
Pasangan tidak tetap penasun (%)								532
Ya	13.46	13.79	25.23	24.32	14.49	8.89	18.77	
Tidak	86.54	86.21	74.77	75.68	85.51	91.11	81.23	
Pasangan tahu kalau responden penasun (%)								559
Ya	66.04	37.50	60.53	50.76	42.86	37.63	50.02	
Tidak	33.96	62.50	39.47	49.24	57.14	62.37	49.98	
Setahun terakhir berhubungan seks dengan membayar? (%)								1,989
Ya	21.21	34.65	13.30	25.47	27.71	39.73	23.73	
Tidak	78.79	65.35	86.70	74.53	72.29	60.27	76.27	

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku seks (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Jumlah pasangan yang dibayar								479
Rata-rata	3.74	4.62	3.22	4.13	5.12	4.08	4.05	
Terkahir berhubungan seks menggunakan kondom? - pasangan yang dibayar (%)								476
Ya	39.02	51.43	49.43	69.29	75.71	35.34	51.98	
Tidak	60.98	48.57	50.57	30.71	24.29	64.66	48.02	
Konsisten pakai kondom dalam 1 bulan terakhir? - pasangan yang dibayar (%)								460
Tidak selalu	85.71	77.14	61.73	54.24	60.29	86.21	70.44	
Selalu	14.29	22.86	38.27	45.76	39.71	13.79	29.56	
Konsisten pakai kondom dalam 1 tahun terakhir? - pasangan yang dibayar (%)								468
Tidak selalu	78.57	91.43	59.77	52.50	57.97	84.35	68.50	
Selalu	21.43	8.57	40.23	47.50	42.03	15.65	31.50	
Berhubungan seks dengan dibayar?								1,973
Ya	4.02	0.99	3.18	6.95	3.66	5.16	4.43	
Tidak	95.98	99.01	96.82	93.05	96.34	94.85	95.57	
Terkahir berhubungan seks menggunakan kondom? - pasangan yang membayar (%)								83
Ya	50.00	100.00	30.00	45.45	28.57	35.71	38.43	
Tidak	50.00	0.00	70.00	54.55	71.43	64.29	61.57	
Konsisten pakai kondom dalam 1 bulan terakhir (pasangan yang membayar) %								81
Tidak selalu	87.50	100.00	85.00	87.50	85.71	92.31	87.78	
Selalu	12.50	0.00	15.00	12.50	14.29	7.69	12.22	
Konsisten pakai kondom dalam 1 tahun terakhir (pasangan yang membayar) %								80
Tidak selalu	75.00	100.00	84.21	84.38	85.71	92.31	85.57	
Selalu	25.00	0.00	15.79	15.63	14.29	7.69	14.43	

Distribusi respon pertanyaan tentang perilaku seks (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Setahun terakhir punya gejala sakit kalau kencing? (%)								
Ya	7.61	8.25	9.09	13.78	7.47	19.13	12.31	1,730
Tidak	92.39	91.75	90.91	86.22	92.53	80.87	87.69	
Setahun terakhir punya benjolan di sekitar alat kelamin(%)								
Ya	1.52	15.46	0.96	4.59	2.49	2.35	2.81	1,730
Tidak	98.48	84.54	99.04	95.41	97.51	97.65	97.19	
Setahun terakhir punya luka di sekitar alat kelamin? (%)								
Ya	3.03	8.25	2.16	6.26	5.86	7.38	5.08	1,728
Tidak	96.97	91.75	97.84	93.74	94.14	92.62	94.92	
Setahun terakhir punya gejala keluaran cairan dari alat kelamin?								
Ya	1.52	9.47	2.42	6.90	4.98	14.24	6.76	1,701
Tidak	98.48	90.53	97.58	93.10	95.02	85.76	93.24	
Setahun terakhir punya gejala infeksi menular seksual (%)								
Ya	10.50	21.57	7.29	19.17	15.20	23.00	14.35	2,004
tidak	89.50	78.43	92.71	80.83	84.80	77.00	85.65	
Apa yang dilakukan? (%)								
Tidak melakukan sesuatu/tidak diobati	50.00	18.18	50.00	30.00	17.24	14.29	24.69	
Mengobati sendiri/minta nasehat tenaga	25.00	27.27	12.50	15.00	48.28	28.57	25.51	
Berobat ke puskesmas	10.00	18.18	0.00	11.67	24.14	11.11	12.00	
Berobat ke dokter swasta atau perawat	10.00	31.82	31.25	38.33	10.34	38.10	32.06	
Mengobati dengan obat tradisional	0.00	0.00	0.00	1.67	0.00	7.94	3.73	
Lainnya	5.00	4.55	6.25	3.33	0.00	0.00	2.02	

Distribusi respon pertanyaan tentang pengetahuan, pengurangan risiko dan pemanfaatan layanan

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Pengetahuan (10 pertanyaan)								
Rata-rata Jawaban benar	8.92	8.79	9.10	9.07	9.27	9.26	9.12	1,691
Tahu tempat pengobatan HIV (%)								
Ya	70.71	69.79	87.18	87.45	92.37	89.97	86.71	1,991
Tidak	18.18	20.83	9.99	7.95	4.82	7.36	9.36	
Tidak tahu	11.11	9.38	2.83	4.60	2.81	2.68	3.93	
Pengetahuan akses pengobatan HIV (%)								
Ya	83.92	77.89	87.33	90.78	94.38	94.65	89.78	1,990
Tidak	7.04	6.32	6.26	3.15	2.01	2.34	4.44	
Tidak tahu	9.05	15.79	6.41	6.08	3.61	3.01	5.78	
Tahu tempat tes HIV (%)								
Ya	87.50	74.74	95.38	94.38	97.20	96.32	94.49	1,995
Tidak	6.00	18.95	3.43	3.13	1.60	2.01	3.43	
Tidak tahu	6.50	6.32	1.19	2.50	1.20	1.67	2.08	
Pernah Tes HIV (%)								
Ya	49.50	36.96	81.55	79.29	74.40	70.67	74.80	1,992
Tidak	50.50	63.04	18.45	20.71	25.60	29.33	25.20	
Kapan terakhir tes (%)								
Kurang satu tahun	69.70	76.47	66.42	61.74	77.96	63.68	66.26	1,458
Lebih dari 1 tahun	25.25	20.59	33.03	37.73	18.28	35.38	32.55	
Tidak ingat	5.05	2.94	0.55	0.53	3.76	0.94	1.19	

Distribusi respon pertanyaan tentang pengetahuan, pengurangan risiko dan pemanfaatan layanan (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Terakhir tes, tahu hasilnya (%)								
Ya	85.86	88.24	85.04	93.40	98.39	97.64	90.72	1,458
Tidak	11.11	5.88	14.42	6.60	1.08	1.89	8.69	
Tidak tahu	3.03	5.88	0.55	0.00	0.54	0.47	0.59	
Pasangan tetap pernah tes (%)								
Ya	10.88	3.16	18.39	21.55	12.30	19.19	17.73	1,954
Tidak	53.37	48.42	50.08	54.39	61.07	53.20	52.94	
Tidak punya pasangan tetap	35.23	41.05	29.37	20.08	24.18	26.26	26.91	
Tidak tahu	0.52	7.37	2.16	3.98	2.46	1.35	2.42	
Kenal pribadi orang dengan HIV (%)								
Ya	54.50	18.48	76.51	74.68	46.94	69.76	68.88	1,938
Tidak	39.15	75.00	22.10	23.42	47.76	29.55	28.90	
Tidak tahu	6.35	6.52	1.39	1.90	5.31	0.69	2.23	
Merasa berisiko (%)								
Ya	67.50	64.36	88.67	83.47	48.79	78.86	79.49	1,996
Tidak	30.00	33.66	10.58	15.48	49.60	20.81	19.54	
Tidak tahu	2.50	1.98	0.75	1.05	1.61	0.34	0.97	
Pernah berupaya mengurangi risiko (%)								
Ya	82.14	87.25	90.91	90.68	90.68	91.19	90.15	1,950
Tidak	17.86	12.75	9.09	9.32	9.32	8.81	9.85	

Distribusi respon pertanyaan tentang pengetahuan, pengurangan risiko dan pemanfaatan layanan (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Berhenti pakai napza (%)								
Tidak mesti	78.18	98.44	66.55	66.95	62.00	80.28	71.63	
Selalu berusaha	21.82	1.56	33.45	33.05	38.00	19.72	28.37	
Mengurangi pinjam jarum (%)								
Tidak selalu dilakukan	48.33	50.00	39.00	44.04	30.43	38.71	40.78	
Selalu dilakukan	51.67	50.00	61.00	55.96	69.57	61.29	59.22	
Mengurangi berbagi air (%)								
Tidak selalu dilakukan	67.26	60.94	57.62	67.81	62.35	60.55	62.40	
Selalu dilakukan	32.74	39.06	42.38	32.19	37.65	39.45	37.60	
Mengurangi setting dalam 1 jarum (%)								
Tidak selalu dilakukan	71.82	67.19	59.00	66.76	58.95	60.09	62.66	
Selalu dilakukan	28.18	32.81	41.00	33.24	41.05	39.91	37.34	
Menggunakan pemutih (%)								
Tidak selalu dilakukan	73.33	96.83	59.68	77.87	63.29	62.84	68.05	
Selalu dilakukan	26.67	3.18	40.32	22.13	36.71	37.16	31.95	
Mengurangi teman nyuntik (%)								
Tidak selalu dilakukan	66.36	93.55	65.27	73.85	58.43	69.44	69.22	
Selalu dilakukan	33.64	6.45	34.73	26.15	41.57	30.56	30.78	
Mengurangi pasangan seks (%)								
Tidak selalu dilakukan	73.91	85.94	59.00	67.53	55.21	66.97	65.03	
Selalu dilakukan	26.09	14.06	41.00	32.47	44.79	33.03	34.97	

Distribusi respon pertanyaan tentang pengetahuan, pengurangan risiko dan pemanfaatan layanan (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Menggunakan kondom (%)								
Tidak selalu dilakukan	68.82	88.89	67.79	58.94	53.68	66.36	64.51	1,093
Selalu dilakukan	31.18	11.11	32.21	41.06	46.32	33.64	35.49	
Pernah diajak diskusi oleh PL (%)								
Ya	93.50	91.18	98.51	97.71	99.60	99.00	98.00	2,004
Tidak	6.50	8.82	1.49	2.29	0.40	1.00	2.00	
Lama kenal dengan program (%)								
Kurang dari 1 bulan	5.88	2.17	5.30	5.54	8.43	12.93	7.19	1,952
Antara 1 - 6 bulan	14.44	21.74	16.04	15.78	24.90	14.29	16.54	
Antara 6 bulan - 1 tahun	17.11	13.04	12.56	14.50	32.93	9.86	14.82	
Lebih dari 1 tahun	60.96	56.52	65.66	63.97	33.33	62.24	60.79	
Tidak tahu	1.60	6.52	0.45	0.21	0.40	0.68	0.66	
Terakhir diajak diskusi oleh PL (%)								
Kurang dari 1 bulan	45.45	75.27	70.11	61.19	60.24	59.93	63.52	1,954
Antara 1 - 6 bulan	38.50	22.58	20.64	28.36	33.73	30.98	27.01	
Lebih dari 6 bulan	14.44	1.08	8.65	9.60	5.22	7.41	8.49	
Tidak tahu	1.60	1.08	0.61	0.85	0.80	1.68	0.98	
Jumlah ketemu dengan PO (%)								
Sekali	13.44	7.61	3.63	4.27	2.01	2.69	4.19	1,953
2 - 5 kali	44.09	33.70	54.01	28.85	24.10	41.75	42.02	
Lebih dari 5 kali	39.25	46.74	39.33	64.74	72.69	55.22	51.47	
Tidak tahu	3.23	11.96	3.03	2.14	1.21	0.34	2.32	

Distribusi respon pertanyaan tentang pengetahuan, pengurangan risiko dan pemanfaatan layanan (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Jumlah jenis info yang diperoleh								
Rata-rata jumlah jenis info	12.08	8.87	13.04	12.87	12.16	13.28	12.80	1,923
Jumlah jenis info yang diperoleh (%)								
Terpapar 5 jenis info atau kurang	7.65	18.48	1.37	1.09	0.42	0.34	1.83	1,923
Terpapar 5 - 10 info	18.03	46.74	5.18	9.39	22.69	7.77	10.15	
Dapat sebagian besar atau semua	74.32	34.78	93.45	89.52	76.89	91.89	88.02	
Dapat KIE								
Ya	93.58	91.40	96.96	98.29	98.38	98.65	97.36	1,948
Tidak	6.42	8.60	3.04	1.71	1.62	1.35	2.64	
Dapat pemutih (%)								
Ya	79.68	45.16	24.62	42.15	36.89	78.45	45.12	1,917
Tidak	20.32	54.84	75.38	57.85	63.11	21.55	54.88	
Dapat jarum suntik steril								
Ya	98.93	100.00	98.02	95.50	99.60	96.61	97.47	1,947
Tidak	1.07	0.00	1.98	4.50	0.40	3.39	2.53	
Dapat kondom								
Ya	88.71	83.70	92.32	94.83	96.71	94.92	93.37	1,931
Tidak	11.29	16.30	7.68	5.17	3.29	5.09	6.63	
Penilaian terhadap PL (%)								
Kurang	1.09	6.45	2.50	0.86	0.82	1.03	1.53	1,675
Sedang	15.85	49.46	38.00	42.15	27.16	30.58	34.46	
Baik	83.06	44.09	59.50	56.99	72.02	68.38	64.01	

Distribusi respon pertanyaan tentang pengetahuan, pengurangan risiko dan pemanfaatan layanan (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Pernah gunakan support group (%)								
Ya	49.16	21.18	61.09	56.95	60.48	74.92	61.37	1,918
Tidak	50.84	78.82	38.91	43.05	39.52	25.08	38.63	
Gunakan tes HIV								
Ya	49.72	31.76	67.93	78.37	69.76	71.86	69.08	1,918
Tidak	50.28	68.24	32.07	21.63	30.24	28.14	30.92	
Gunakan layanan manajemen kasus (%)								
Ya	14.53	23.53	45.90	39.07	27.02	35.25	37.74	1,918
Tidak	85.47	76.47	54.10	60.93	72.98	64.75	62.26	
Gunakan layanan kesehatan dasar (%)								
Ya	21.79	21.18	40.73	62.91	62.10	61.36	50.05	1,918
Tidak	78.21	78.82	59.27	37.09	37.90	38.64	49.95	
Gunakan layanan perawatan ODHA (%)								
Ya	8.94	5.88	21.12	34.22	10.89	29.49	23.36	1,918
Tidak	91.06	94.12	78.88	65.78	89.11	70.51	76.64	
Manfaatkan support group ODHA (%)								
Ya	6.70	4.71	19.00	32.67	8.47	25.08	20.86	1,918
Tidak	93.30	95.29	81.00	67.33	91.53	74.92	79.14	
Manfaatkan rujukan rehabilitasi napza (%)								
Ya	11.73	9.41	17.93	28.26	14.11	18.64	19.22	1,918
Tidak	88.27	90.59	82.07	71.74	85.89	81.36	80.78	

Distribusi respon pertanyaan tentang pengetahuan, pengurangan risiko dan pemanfaatan layanan (lanjutan)

Pertanyaan	Sumatera Utara 200	Kep Riau 102	DKI Jakarta 672	Jawa Barat 480	Jawa Tengah 250	Jawa Timur 300	Total 2004	N
Manfaatkan rujukan substitusi oral (%)								
Ya	35.75	15.29	41.49	34.44	27.82	42.37	37.87	1,918
Tidak	64.25	84.71	58.51	65.56	72.18	57.63	62.13	
Manfaatkan LJSS (%)								
Ya	81.01	96.47	90.88	90.95	90.32	92.88	90.69	1,918
Tidak	18.99	3.53	9.12	9.05	9.68	7.12	9.31	
Penilaian terhadap layanan yang dimanfaatkan (%)								
Kurang	0.00	10.98	1.84	0.22	0.41	0.00	1.05	1,887
Sedang	2.83	41.46	23.35	18.30	11.02	20.42	19.39	
Baik	97.18	47.56	74.81	81.47	88.57	79.58	79.56	



ISBN 978-602-96412-2-6



9 786029 641226