

PERAN PETUGAS LAPAS TERHADAP PENCEGAHAN IMS DAN HIV/AIDS PADA NARAPIDANA

THE PRISON OFFICERS ROLE AT STIS AND HIV/AIDS PREVENTION OF PRISONERS

Elfian Zulkarnain, Erdi Istiaji *, Ulviyah Rizki Agustin**

ABSTRACT

The study aimed to describe the role of prison officers to the prevention of STIs and HIV/AIDS in the Correctional Institution inmates Class II-A Jember conducted a qualitative approach using snowball technique. Indepth interviews was done in six prison officers to obtain a more indepth information about the variables studied. These variables include the characteristics, knowledge, attitudes and the role that prison officers against STIs and HIV / AIDS on prisoners. Results showed that at the last general prison officer education is a high educational level (graduate degree) and secondary education level (high school graduate or equivalent) with a length of work <15 years. Average prison officer knowledge about STIs and HIV / AIDS are at moderate and high categories, with the attitude of support. In general, prison officers have a good role in the prevention of STDs and HIV / AIDS, but in certain respects is still room for improvement.

Keywords: *Prison officer, Prisoner, Sexually Transmitted Infections (STIs), HIV / AIDS*

PENDAHULUAN

Dekade terakhir ini, insidens IMS dan HIV/AIDS di berbagai negara di seluruh dunia mengalami peningkatan yang cukup cepat. Hingga saat ini jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan secara resmi kumulatif dari tahun 2000 sampai dengan Desember 2009 sebanyak 16.964 orang. Jika dilihat cara penularannya, proporsi penularan HIV melalui hubungan seksual (baik heteroseksual maupun homoseksual) sangat mendominasi yaitu mencapai 60%. Sedangkan melalui jarum suntik pada napza sebesar 30%, dan ada sebagian kecil

* *Elfian Zulkarnain dan Erdi Istiaji adalah Dosen Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember*

** *Ulviyah Rizki Agustin adalah Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Angkatan 2006 Lulus 2010*

lainnya tertular melalui melalui ibu dan anak (kehamilan), transfusi darah dan melalui pajanan saat bekerja. (Komisi Penanggulangan AIDS, 2009). Sedangkan di Jawa Timur, jumlah kasus HIV/AIDS pada tahun 2009 terdapat 8.373 kasus HIV dan 3.234 kasus AIDS, dimana 670 penderita AIDS meninggal dunia. Berdasarkan data tersebut peringkat Jawa Timur sebagai daerah dengan jumlah kasus dan perebaran HIV/AIDS naik dari urutan ketiga menjadi urutan kedua di bawah DKI Jakarta (KPA Jawa Timur, 2009). Selain itu, jumlah ODHA di Kabupaten Jember pada tahun 2007 – 2009 juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2007 terdapat 72 ODHA, tahun 2008 114 ODHA, dan tahun 2009 157 ODHA. Sedangkan kasus IMS di Kabupaten Jember pada tahun 2007 terdapat 95 kasus, tahun 2008 371 kasus, dan tahun 2009 terdapat 393 kasus (KPA Kab. Jember, 2009).

Menurut hasil survailens Depkes RI tahun 2004 diketahui 24,5% dari jumlah narapidana dan tahanan di Lapas/Rutan Propinsi DKI Jakarta terinfeksi HIV. Sebuah penelitian yang dilakukan kepada petugas lapas dan narapidana menemukan bahwa 50% petugas lapas dan 49,33% narapidana menyatakan kemungkinan terjadinya hubungan seks di Lapas dan 61,79% petugas lapas serta 56,17% narapidana menyatakan kemungkinan terjadinya hubungan seks sesama jenis di Lapas. Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) kelas II-A Kabupaten Jember merupakan satu-satunya lembaga pemasyarakatan yang ada di Jember. Berdasarkan laporan tahunan Lapas kelas II-A Jember, pada tahun 2008 jumlah narapidana yang menghuni Lapas mencapai 1.504. Dimana dari 1.504 narapidana terdapat 31 narapidana dengan kasus narkoba, dan tercatat 15 narapidana terkena IMS. Sedangkan pada tahun 2009, jumlah narapidana yang menghuni Lapas sebanyak 1.603 yang jumlahnya meningkat 99 (6,2%) dari tahun 2008. Namun pada tahun 2009, jumlah narapidana dengan kasus narkoba naik menjadi 37 narapidana, dan tercatat 2 kasus IMS serta terdapat 3 narapidana yang terinfeksi HIV. Mengingat naiknya jumlah narapidana dengan kasus narkoba sehingga mereka berpotensi untuk tertular maupun menularkan HIV di lingkungan Lapas. (Laporan Kegiatan Pelayanan Balai Pengobatan Lapas, 2009).

Salah satu upaya penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh KPA yaitu dengan adanya program peningkatan sarana pelayanan kesehatan melalui klinik VCT.

Klinik VCT yang mencakup wilayah kerja Lapas Kelas II-A Jember adalah klinik VCT RSD dr. Soebandi. Pada awalnya, Lapas Kelas II-A telah memiliki tim penanggulangan HIV/AIDS yang anggotanya terdiri dari tiap seksi/bidang yang ada dalam struktur organisasi, yaitu petugas lapas subseksi Bimkeswat. Petugas lapas subseksi Bimkeswat berpotensi menjadi sumber informasi dan pencegahan (promosi kesehatan) khususnya IMS dan HIV/AIDS pada narapidana yang mempunyai risiko tinggi, karena mereka bertugas memberikan pembimbingan, perawatan, pelayanan kesehatan dan juga informasi khususnya informasi kesehatan kepada narapidana terkait dengan IMS dan HIV/AIDS melalui kegiatan penyuluhan. Berdasarkan beberapa hal tersebut maka penulis ingin melakukan penelitian tentang peran petugas lapas Subseksi Bimkeswat terhadap pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada narapidana di Lapas Kelas II-A Jember.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatan kualitatif, maksudnya suatu metode penelitian yang memusatkan pada pemecahan masalah yang ada pada masa sekarang dengan cara mengumpulkan data yang diperoleh dengan jelas (Basrowi dan Suwandi, 2008). Penelitian ini menggambarkan peran petugas lapas Subseksi Bimkeswat terhadap pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II-A Jember.

Sasaran dalam penelitian ini adalah petugas lapas Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Kelas II-A Jember Subseksi Bimkeswat, dimana jumlah keseluruhan petugas lapas ini sebanyak 7 orang. Penentuan informan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *snowballing sampling*, dimulai dengan kelompok kecil yang diminta untuk menunjukkan kawasan masing-masing dan begitu seterusnya sehingga kelompok tersebut bertambah besar bagaikan bola salju yang kian bertambah besar bila meluncur dari bukit ke bawah.

Ada dua jenis data dalam suatu penelitian, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah karakteristik petugas lapas, pengetahuan tentang IMS dan HIV/AIDS, sikap terhadap IMS dan HIV/AIDS, serta peran petugas lapas terhadap pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Sedangkan data sekunder diperoleh dari profil Lapas Kelas II-A Jember, Laporan Kegiatan Pelayanan Balai Pengobatan di Lapas, dan Laporan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Daerah Kabupaten Jember. Adapun yang menjadi sumber data dalam penelitian ini, yaitu informan dari petugas Lapas Kelas II-A Jember, yaitu Kasubag Tata Usaha dan Kepala Seksi Bimbingan Narapidana/Anak Didik, serta responden, yaitu petugas lapas Kelas II-A Jember Subseksi Bimkeswat.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi partisipan, dan dokumentasi, dengan instrumen penelitian *indepth interview guide* (panduan wawancara mendalam) dan juga panduan observasi. Teknik penyajian data yang digunakan dalam penelitian ini dalam bentuk cerita detail sesuai bahasa dan pandangan responden. Proses analisis data dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, membuat transkrip, abstraksi, koding, Tahap terakhir dari analisis data adalah mengadakan pemeriksaan keabsahan data dengan teknik triangulasi sumber (Moleong, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Petugas Lapas Subseksi Bimkeswat Kelas II-A Kabupaten Jember

Berdasarkan hasil wawancara mendalam Sebagian besar petugas lapas berusia antara 30-45 tahun, yaitu sebanyak 5 responden (80%), sedangkan terdapat 1 responden (20%) yang berusia antara 46-55 tahun. Lima responden (80%) berjenis kelamin laki-laki dan 1 responden (20%) perempuan, serta secara keseluruhan informan beragama Islam (100%). Tingkat pendidikan responden terdiri dari 2 kategori, yaitu tingkat pendidikan menengah dan tinggi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, diketahui bahwa 5 responden bekerja sebagai petugas lapas selama ≤ 15 tahun, dan 1 responden lainnya sudah bekerja selama ≥ 16 tahun.

Lama kerja seseorang menjadikan semakin banyak pengalaman dalam dunia kerjanya. Begitu juga petugas lapas yang masa kerjanya mayoritas lebih dari 4 tahun. Mereka memiliki banyak pengalaman selama bekerja di lapas Jember, mereka juga lebih mengenal lingkungan lapas termasuk juga para penghuni lapas.

Tingkat Pengetahuan Petugas Lapas Subseksi Bimkeswat tentang Pencegahan IMS dan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, hampir semua responden dapat menjawab tentang pengertian dari IMS dan HIV/AIDS sesuai dengan apa yang mereka ketahui. Jenis IMS yang banyak diketahui oleh responden adalah Gonore (kencing nanah), Sifilis atau Raja Singa. Namun dari 6 responden yang diberikan pertanyaan tentang jenis IMS, ada beberapa responden yang menjawab dengan membaca buku tentang IMS dan HIV/AIDS yang mereka miliki.

Terkait dengan gejala IMS, sebagian besar yang dikemukakan oleh responden adalah timbul rasa sakit ketika kencing, terdapat bintik-bintik jamur di kemaluannya, dan keluar nanah pada saat kencing. Hal ini lebih menunjukkan gejala-gejala IMS yang sering dialami oleh laki-laki, karena penghuni lapas yang sebagian besar adalah narapidana/tahanan laki-laki. Di samping itu, terdapat beberapa responden yang kurang mengetahui tentang gejala IMS. Mereka beranggapan bahwa karena mereka belum mengalami gejala dari IMS itu sendiri. Berbeda halnya dengan gejala IMS, Infeksi HIV memberikan gambaran klinik yang tidak spesifik dengan spektrum yang lebar, mulai dari infeksi tanpa gejala (asimtomatik) pada stadium awal sampai pada gejala-gejala yang berat pada stadium yang lebih lanjut. Perjalanan penyakit lambat dan gejala-gejala AIDS rata-rata baru timbul 10 tahun sesudah infeksi, bahkan dapat lebih lama lagi (Daili, 2007). Berdasarkan hasil wawancara mendalam, menunjukkan bahwa secara garis besar responden dalam hal ini petugas lapas mengetahui bahwa HIV/AIDS tidak menunjukkan gejala pada tahap awal terjadinya infeksi HIV, namun baru menunjukkan gejala setelah 5-10 tahun (Puteranto, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan responden, rata-rata mereka menyebutkan bahwa tahap HIV/AIDS ada 3 atau 4. Namun ada juga responden yang benar-benar kurang mengetahui ada berapa tahap mulai dari infeksi HIV sampai terjadinya AIDS. Menurut Ajisuksmo (2004), ada 4 tahapan dari infeksi HIV sampai tahapan AIDS. Sebagian besar responden menyatakan bahwa penularan IMS melalui hubungan seksual. Sedangkan penularan HIV/AIDS, mereka menyatakan selain hubungan seksual HIV/AIDS juga bisa ditularkan melalui penggunaan jarum suntik secara bergantian dan melalui ASI. Pernyataan responden tentang penularan IMS dan HIV/AIDS sesuai dengan teori yang ada. Mereka juga menyebutkan bahwa pencegahan IMS dan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan setia pada pasangan, tidak bergantian jarum suntik, dan menggunakan kondom. Beberapa responden juga menyatakan bahwa pendekatan secara rohani atau iman dari pribadi seseorang juga diperlukan dalam pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Namun, terdapat beberapa hal yang dilupakan responden dalam hal pencegahan HIV/AIDS. Secara umum, langkah-langkah pencegahan penularan HIV/AIDS dapat dilakukan

dengan menerapkan rumus ABCDE, yaitu *Abstinence, Be Faithful, Condom, Don't Share Syringe*, dan *Equipment* (Ajisuksmo, 2004).

Berdasarkan wawancara mendalam, sebagian besar responden menyatakan bahwa yang berisiko tinggi IMS dan HIV/AIDS adalah pemakai napza suntik, kemudian PSK. Selain itu, terdapat juga responden yang menyatakan kelompok risiko tinggi adalah di lapas. Terkait dengan kelompok risiko tinggi IMS dan HIV/AIDS, berdasarkan laporan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Nasional (2002), kelompok risiko tinggi IMS dan HIV/AIDS adalah pengguna napza suntik, Wanita Penjaja Seks (WPS), pelanggan lelaki dari WPS, lelaki suka seks dengan lelaki, antara lain Lelaki Penjaja Seks (LPS), dan gay, pelanggan wanita dari LPS, Waria Penjaja Seks dan pelanggannya, serta pasangan seks dari kelompok risiko tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa sebanyak 3 responden termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan tinggi, dan 3 responden lainnya berada pada kategori tingkat pengetahuan sedang. Pengetahuan yang dimiliki responden tentang pencegahan IMS dan HIV/AIDS semuanya mereka peroleh dari informasi yang telah didapat, baik itu dari koran, televisi, bahkan juga melalui pelatihan khusus yang diadakan oleh departemen/instansi. Walgito (2004) menyatakan bahwa seseorang akan berperilaku berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya dengan berpikir manfaat yang akan terjadi jika ia bertindak. Menurut teori yang dikemukakan oleh WHO, pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Begitu juga Tjitarsa dalam Tesmei (2008) mengemukakan bahwa, pengetahuan juga dapat diperoleh melalui informasi yang disampaikan oleh orang tua, teman dan surat kabar.

Sikap Petugas Lapas Subseksi Bimkeswat terhadap Pencegahan IMS dan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, semua responden menyatakan sikap tidak setuju kalau IMS tidak perlu diobati dengan berbagai alasan. Mengenai pernyataan orang yang terkena IMS memiliki risiko tertular HIV/AIDS, semua responden juga menyatakan sikap setuju. Hal tersebut dikarenakan HIV adalah bagian dari IMS dengan berbagai alasan yang mereka kemukakan. Menurut Tanjung (2004), IMS yang tidak diobati dapat membuat lebih mudah terkena IMS jenis lainnya, termasuk HIV, virus penyebab AIDS. Begitu juga dengan pernyataan orang yang terjangkit HIV/AIDS dapat meninggal. Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam dengan responden, dapat diketahui bahwa terdapat 5 responden yang menyatakan sikap setuju dengan pernyataan tersebut, karena menurut responden HIV/AIDS belum ada obatnya sehingga tidak dapat disembuhkan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait dengan sikap petugas lapas terhadap penularan IMS dan HIV/AIDS, semua responden menyatakan sikap tidak setuju kalau penderita IMS dan HIV/AIDS dijauhi. Responden berpendapat bahwa penderita IMS dan HIV/AIDS justru lebih membutuhkan dukungan. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden benar-benar memahami penularan IMS dan HIV/AIDS. Pada dasarnya, HIV/AIDS tidak menular melalui hidup serumah, berjabat

tangan, sentuhan, keringat, ludah, berpelukan, ciuman, atau merawat orang yang terinfeksi HIV, gigitan nyamuk, kutu kasur, atau serangga lainnya (Puteranto, 2005).

Sikap yang diukur yang berkaitan dengan berbagai pencegahan IMS dan HIV/AIDS, meliputi 3 pernyataan dan dapat disimpulkan bahwa petugas lapas bersikap mendukung dengan pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Secara umum, pencegahan penularan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan menerapkan ABCDE, yaitu tidak melakukan hubungan seksual sama sekali terutama bagi yang belum menikah, tidak berganti-ganti pasangan dan saling setia kepada pasangannya, harus melakukan hubungan seksual yang aman yaitu dengan menggunakan alat pelindung atau kondom, jangan memakai jarum suntik atau alat yang menembus kulit bergantian dengan orang lain, terutama di kalangan *Injecting Drugs Users* (Pengguna Napza Suntik), memakai alat-alat yang bersih, steril, sekali pakai dan tidak bergantian (Ajisuksmo, 2004).

Pengukuran sikap petugas lapas Subseksi Bimkeswat terhadap kelompok risiko tinggi IMS dan HIV/AIDS dengan 3 pernyataan melalui wawancara mendalam dengan 6 responden dapat disimpulkan bahwa, semua responden memiliki sikap yang mendukung. Hal tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang baik terhadap kelompok risiko tinggi IMS dan HIV/AIDS. Kelompok-kelompok risiko tinggi untuk menderita IMS dan HIV/AIDS, antara lain pengguna napza suntik, Pekerja Seks Komersial (PSK), pelanggan lelaki dari PSK, lelaki suka seks dengan lelaki, waria penjaja seks dan pelanggannya, serta pasangan seks dari kelompok risiko tersebut (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2002).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, semua responden (6 responden) memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang terdapat dalam proses pengadopsian perilaku menurut Rogers dalam Notoatmodjo (2007), dimana disebutkan bahwa pengetahuan sangat menentukan tahap pertama dari proses pengadopsian perilaku yaitu pembetulan kesadaran seseorang (*awareness*), apabila faktor ini sangat dominan maka faktor-faktor lain akan terlampaui dengan baik (Notoatmodjo, 2007).

Peran Petugas Lapas Subseksi Bimkeswat terhadap Pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada Narapidana

Petugas lapas memiliki peran yang baik dalam pemantauan kegiatan sehari-hari narapidana di Lapas Jember. Hal tersebut didukung pula dengan komunikasi yang terjalin dengan narapidana. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, petugas lapas mempunyai hubungan yang baik dengan narapidana, karena mereka selalu mengutamakan komunikasi. Narapidana di Lapas Jember, memiliki berbagai macam kegiatan yang mereka lakukan di sana. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 responden, mereka menyatakan bahwa narapidana memiliki jadwal yang cukup padat dari pagi sampai sore. Hal tersebut sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti pada hari Senin, 7 Juni 2010. Pada waktu itu, para narapidana sibuk bertemu dengan keluarga yang mengunjunginya, tamping-tamping yang bekerja membantu petugas lapas, dan berada di kegiatan kerja membuat kerajinan gerabah dan keset. Sedangkan pada observasi kedua pada hari Selasa tanggal 8 Juni 2010, terdapat kegiatan pengajian di blok wanita.

Terkait dengan peredaran narkoba dan penggunaan alat/jarum suntik pada narapidana pengguna narkoba suntik, Lapas Jember melakukan pengawasan terhadap hal tersebut yang dilakukan oleh petugas lapas. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 responden, responden menyatakan bahwa terdapat pengawasan yang cukup ketat bagi peredaran narkoba dan narapidana narkoba di Lapas Jember. Mereka tidak ditempatkan secara khusus, mereka disebar ke tiap-tiap blok dengan narapidana-narapidana dengan kasus yang berbeda. Hal ini dilakukan untuk meminimalisir terjadinya pemakaian narkoba pada narapidana narkoba. Pengawasan peredaran narkoba di Lapas Jember juga dilakukan dengan memeriksa barang bawaan pada keluarga narapidana yang melakukan kunjungan yang dilakukan oleh petugas lapas bagian pengamanan. Selain itu juga dilakukan pengawasan di tiap-tiap blok oleh petugas, dan mereka dibantu oleh narapidana yang menjadi kepercayaannya untuk mengawasi narapidana narkoba di tiap kamar. Petugas juga melakukan penggledahan rutin ke tiap-tiap blok. Dalam penggledahan tersebut pernah ditemukan obat dan oleh petugas pengamanan diserahkan ke bagian kesehatan. Hasil wawancara mendalam dengan 6 responden juga didukung dengan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada hari Selasa 6 Mei 2010 pada saat jam kunjung (09.00-11.00 WIB). Bahwa petugas lapas melakukan pemeriksaan terhadap barang-barang yang dibawa oleh keluarga yang sedang berkunjung dan menyimpan sementara HP para pengunjung.

Begitu juga dengan penggunaan jarum suntik secara bergantian pada narapidana narkoba. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 petugas lapas, pengawasan yang telah dilakukan oleh petugas lapas menyebabkan para narapidana tidak dapat menggunakan jarum suntik secara bergantian. Petugas tetap melakukan pemantauan kepada narapidana narkoba dan bahkan memberikan hukuman bagi mereka yang melanggarnya, namun kenyatannya yang banyak melakukan penyimpangan adalah narapidana biasa, seperti kebiasaan menggunakan tatto dan juga memasang leker (pemasangan pelor di penis). Hal tersebut dulu sering terjadi, namun seiring dengan ada penyuluhan tentang bahaya IMS dan HIV/AIDS yang salah satunya bisa ditularkan melalui penggunaan jarum suntik atau jarum yang digunakan untuk membuat tatto, kebiasaan itu sudah tidak ada.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 petugas lapas, dapat disimpulkan bahwa petugas lapas sangat berperan dalam upaya pengawasan terhadap peredaran narkoba dan penggunaan alat/jarum suntik pada narapidana pengguna narkoba suntik di Lapas Kelas II-A Jember. Mereka melakukan berbagai upaya untuk meminimalisir kejadian IMS dan HIV/AIDS di lingkungan Lapas Jember, karena salah satu penularan HIV/AIDS bisa melalui pemakaian jarum suntik secara bergantian pada penasin. Menurut hasil Surveilans Terpadu Perilaku Berisiko, (2007), perlu perhatian khusus untuk Penasin di Lembaga Masyarakatan (Lapas), karena di lapas akses terhadap jarum bersih dan kondom terbatas. Maka lapas menjadi tempat yang ideal untuk penyebaran IMS dan HIV terutama pada penasin. Meskipun angka penyalahgunaan narkoba suntik di lapas/rutan lebih kecil dari penyalahgunaan di masyarakat, tetap sangat berbahaya. Hal ini disebabkan karena adanya kelengkapan peralatan setiap kali menyuntik, dan

jarum jarum yang sama biasanya akan digunakan bersama dan bergantian. Hal tersebut menjadi faktor utama terjadinya kasus HIV baru di lapas/rutan (Dirjen Pemasyarakatan, 2005).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 responden, dapat disimpulkan bahwa petugas lapas berperan baik dalam upaya pengawasan perilaku seksual menyimpang, dengan berbagai tindakan yang mereka lakukan sebagai wujud sanksi kepada narapidana yang melakukan pelanggaran, sehingga hal tersebut dapat mengurangi risiko terjadinya penularan IMS dan HIV/AIDS di lapas. Dalam hal ini, IMS dan HIV/AIDS bisa terkena kepada siapa saja, termasuk orang-orang dengan perilaku seks yang tidak aman baik pada hubungan heteroseksual maupun homoseksual, dan bisa terjadi di mana saja termasuk di lingkungan lapas (Dirjen Pemasyarakatan, 2009).

Selain itu, terkait upaya pengawasan terhadap perilaku seksual menyimpang pada narapidana di Lapas Kelas II-A Jember, berdasarkan hasil wawancara mendalam Lapas Jember tidak menyediakan tempat khusus bagi narapidana dalam menyalurkan hasrat seksualnya, sehingga para narapidana yang mempunyai pasangan tidak dapat memenuhi kebutuhan biologisnya dengan pasangannya ketika mereka berkunjung. Dengan berbagai keterbatasan yang ada, petugas lapas memberikan berbagai macam kegiatan kepada narapidana untuk mengurangi keinginan-keinginan tersebut. Namun menurut petugas lapas memang ada rencana dari Kementerian Hukum dan HAM untuk memberikan fasilitas untuk pemenuhan kebutuhan biologis narapidana dengan syarat-syarat tertentu, namun terdapat pro-kontra terhadap rencana tersebut.

Menurut responden, adanya keterbatasan-keterbatasan dalam pemenuhan hubungan seksual menyebabkan kemungkinan terjadinya hubungan seksual dengan sesama narapidana. Kemungkinan-kemungkinan tersebut disebabkan karena mereka tidak bisa melakukan hubungan seksual dengan pasangannya. Selain itu, sebagian besar narapidana di Lapas Jember adalah usia-usia produktif, adanya kejenuhan, dan faktor kesempatan serta terbiasa hidup bersama dengan sesama narapidana sehingga timbul ketertarikan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan petugas lapas, bahwa kemungkinan-kemungkinan tersebut benar-benar terjadi di Lapas Jember. Petugas lapas menyatakan bahwa di lapas pernah ada kejadian sodomi pada narapidana anak, dan juga terjadinya hubungan seksual antara sesama narapidana perempuan, bahkan antara narapidana laki-laki dan perempuan. Mereka yang melakukan perbuatan tersebut mendapat sanksi dari petugas.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 responden, dapat disimpulkan bahwa petugas lapas berperan baik dalam upaya pengawasan perilaku seksual menyimpang, dengan berbagai tindakan yang mereka lakukan sebagai wujud sanksi kepada narapidana yang melakukan pelanggaran, sehingga hal tersebut dapat mengurangi risiko terjadinya penularan IMS dan HIV/AIDS di lapas. Dalam hal ini, IMS dan HIV/AIDS bisa terkena kepada siapa saja, termasuk orang-orang dengan perilaku seks yang tidak aman baik pada hubungan heteroseksual maupun homoseksual, dan bisa terjadi di mana saja termasuk di lingkungan lapas (Dirjen Pemasyarakatan, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 responden, berbagai tindakan yang dilakukan petugas lapas dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada narapidana, antara lain memberikan penyuluhan, pembimbingan termasuk juga masalah kerohanian, dan juga pengawasan terhadap narapidana. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan 6 responden, berbagai tindakan yang dilakukan petugas lapas dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada narapidana, antara lain memberikan penyuluhan, pembimbingan termasuk juga masalah kerohanian, dan juga pengawasan terhadap narapidana.

Secara umum, berdasarkan hasil wawancara mendalam, petugas lapas khususnya bagian Bimbingan, Kesehatan dan Perawatan memiliki peran yang baik dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada narapidana. Namun untuk beberapa hal, peran petugas lapas perlu ditingkatkan, terutama yang menyangkut pengawasan terhadap perilaku menyimpang pada narapidana khususnya pembuatan tatto dan juga perilaku seksual menyimpang. Pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada narapidana di lingkungan lapas memang sangat diperlukan dan diperhatikan oleh petugas lapas. Menurut Puteranto (2007), petugas lapas/rutan perlu mengetahui realita bahwa lapas/rutan menempatkan orang dalam keadaan berisiko tinggi terhadap penularan penyakit, khususnya IMS dan HIV/AIDS karena beberapa hal, diantaranya tingkat hunian yang sesak, kontrol infeksi buruk karena fasilitas kesehatan dan pengawasan infeksi sangat terbatas, penggunaan narkoba yang berkelanjutan, penyuntikan yang tidak aman, perilaku seksual yang tidak aman dan pemerkosaan, perilaku berisiko lain seperti tatto, tindik telinga/kulit, pemasangan pelor ke dalam penis, dan penggunaan alat cukur bergantian tanpa proses sterilisasi karena fasilitas terbatas.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- a. Petugas lapas Subseksi Bimkeswat sebagian besar berusia 30-45 tahun yang termasuk golongan usia produktif (15-49 tahun), 5 diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 1 petugas lapas perempuan, dan semua responden beragama Islam. Pada umumnya pendidikan terakhir responden adalah tingkat pendidikan tinggi (tamatan Sarjana) dan tingkat pendidikan menengah (tamatan SMA/ sederajat). Lama responden bekerja sebagai petugas lapas < 15 tahun, sehingga menjadikan responden semakin banyak pengalaman dalam dunia kerjanya.
- b. Rata-rata pengetahuan petugas lapas Subseksi Bimkeswat tentang IMS dan HIV/AIDS berada pada kategori sedang dan tinggi. Semua petugas lapas Subseksi Bimkeswat memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan IMS dan HIV/AIDS. Secara umum petugas lapas Subseksi Bimkeswat memiliki peran yang baik dalam upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS pada narapidana. Namun, untuk beberapa hal peran petugas lapas masih perlu ditingkatkan lagi, terutama yang mengenai pengawasan terhadap perilaku menyimpang pada narapidana khususnya pembuatan tatto dan juga perilaku seksual menyimpang.

Saran

- a. Bagi Lembaga Masyarakat
Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang IMS dan HIV/AIDS dengan sasaran utama bukan hanya pada petugas lapas bagian Bimkeswat (Bimbingan, Perawatan, dan Kesehatan), melainkan juga pada petugas lapas di bagian lainnya. Meningkatkan keaktifan petugas lapas Subseksi Bimkeswat dalam kegiatan VCT, sehingga petugas lapas lebih berperan dalam kegiatan penyuluhan dan tidak hanya mengandalkan materi dari pihak VCT saja.
- b. Bagi narapidana diharapkan untuk mengaplikasikan dalam kehidupan dan menjaga kesehatan reproduksinya sehingga dapat menghindari perilaku-perilaku menyimpang dan hal-hal yang dapat menyebabkan penularan IMS dan HIV/AIDS..
- c. Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan sampel tidak hanya pada petugas lapas Bagian Bimbingan Narapidana/Anak Didik subseksi Bimkeswat (Bimbingan, Kesehatan, dan Perawatan) tetapi juga petugas lapas bagian lainnya, misalnya bagian pengamanan sebagai upaya pengawasan dan pencegahan IMS dan HIV/AIDS di lingkungan lapas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajisuksmo, C., dkk. 2004. *Mari Bicara tentang HIV/AIDS dengan Orangtua, Guru dan Teman*. Jakarta: UNICEF. Afifudin dan Saebani, Bebi Ahnad. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman. 2007. *Surveilans Terpadu Biologis Perilaku pada Kelompok Berisiko Tinggi di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Direktorat Jendral Masyarakat. 2006. *Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkoba pada LAPAS/RUTAN di Indonesia*. Jakarta: Departemen Hukum dan HAM RI. [serial on line]. [http://napzaindonesia.com/document/190107 Juklak Permenko HR.pdf](http://napzaindonesia.com/document/190107%20Juklak%20Permenko%20HR.pdf) [21 April 2010]
- Dirjen Masyarakat. 2005. *Strategi Penaggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkoba pada Lembaga Masyarakat dan Rumah Tahanan Negara di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral Masyarakat
- Komisi Penanggulangan AIDS Kab. Jember. 2009. *Kompilasi Data HIV dan AIDS KPA Kabupaten Jember Tahun 2009*
- Komisi Penanggulanagn AIDS Nasional. 2002. *Ancaman HIV/AIDS di Indonesia Semakin Nyata, Perlu Penanggulangan Lebih Nyata*. Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional RI

Komisi Penanggulangan AIDS. 2006. *Pelaksanaan Akselerasi Penanggulangan HIV/AIDS di 100 Kabupaten/Kota*. Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional RI

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2009. *Situasi HIV dan AIDS di Indonesia*. Jakarta: Komisi Penanggulangan AIDS Nasional RI. [serial on line].<http://www.icaap9.org/uploads/200907281232220.OUTLINE-Analisis%20Situasi%20HIV%20dan%20AIDS%20di%20Indonesia.pdf>. [18 April 2010]

Lapas Kelas II-A Kabupaten Jember. 2009a. *Daftar Narapidana Berdasarkan Putusan Pengadilan Menurut Jenis Tindak Pidana Tahun 2009*

Lapas Kelas II-A Kabupaten Jember. 2009b. *Laporan Kegiatan Pelayanan Balai Pengobatan 2009*

Walgito, B. 2004. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Percetakan Andi