



## Pengetahuan Mengenai Infeksi Menular Seksual dan Status Kesehatan Reproduksi : Studi pada Narapidana Lapas Kelas IIA Yogyakarta

Muhammad Zaitun Fathurachman  
Perwakilan BKKBN Daerah Istimewa Yogyakarta

Corresponding Author:  
Email: abidevin@gmail.com

### Abstrak

Pengetahuan yang memadai tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan kesehatan reproduksi secara umum penting untuk dipahami dan diterapkan oleh warga binaan Lapas. Penelitian ini bertujuan untuk menyediakan gambaran status kesehatan reproduksi narapidana Lapas Kelas IIA Yogyakarta. Penelitian cross sectional ini menggunakan rancangan deskriptif analitik, dilakukan pada bulan Februari 2022 dengan subyek penelitian 49 warga binaan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Yogyakarta (Lapas Wirogunan) Daerah Istimewa Yogyakarta. Mayoritas responden berada di kelompok usia 20-39 tahun dengan rerata di usia  $23,9 \pm 5,94$ . Sebanyak 87,8% responden memiliki pengetahuan tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan 87,8% responden juga memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS. Sebanyak 42,8% responden memiliki pasangan seksual lebih dari satu sebelum menjalani masa hukuman penjara, dan hanya 13,3% responden yang selalu menggunakan kondom saat berhubungan seksual. Tidak ada akses bagi warga binaan Lapas untuk mendapatkan kondom maupun layanan kontasepsi lainnya. Pengetahuan responden mengenai IMS dan HIV/AIDS baik, akan tetapi penggunaan kondom relatif minim dibandingkan dengan pengetahuan yang dimiliki. Belum ada sistem pelayanan kesehatan komprehensif di Lapas yang menangani berbagai kebutuhan kesehatan reproduksi narapidana.

**Kata kunci:** Kesehatan reproduksi, Narapidana, Lapas, Infeksi Menular Seksual

### Abstract

*Adequate knowledge about Sexually Transmitted Infections (STIs) and reproductive health in general is important to be understood and applied by prison inmates. This study provides an overview of the reproductive health status of Class IIA Yogyakarta prison inmates. This cross-sectional study used a descriptive analytic design, conducted in February 2022 with 49 inmates of the Yogyakarta Class IIA Prison Special Region of Yogyakarta as research subjects. The majority of respondents were in the age group of 20-39 years with a mean age of  $23.9 \pm 5.94$ . A total of 87.8% of respondents have knowledge of Sexually Transmitted Infections (STI) and 87.8% of respondents also have knowledge of HIV/AIDS. A total of 42.8% of respondents had more than one sexual partner before serving their incarceration term, and only 13.3% of respondents always used condoms during sexual intercourse. There is no access for prisoners to obtain condoms or other contraceptive services in prison. Respondents knowledge of STIs and HIV/AIDS is quite good, but the use of condoms is relatively minimal compared to their knowledge. There is no comprehensive health care system in prison that handles the various reproductive health needs of prisoners.*

**Keywords:** Reproductive health, Inmate, Prison, Sexually Transmitted Infections

## **Pendahuluan**

Narapidana mempunyai resiko yang lebih tinggi untuk mengalami penyakit fisik dan mental. Prevalensi penyakit menular seperti HIV, TBC dan hepatitis lebih tinggi di dalam penjara dibandingkan populasi umum (Enggist *et al.*, 2014). Namun demikian, masih terdapat kesenjangan dalam penyediaan layanan kesehatan kepada narapidana di dalam penjara, terutama yang berhubungan dengan penyakit menular seksual (IMS), HIV, serta infeksi lain yang ditularkan melalui darah (Odujinrin and Adebajo, 2001, Sabitu *et al.*, 2009, Utami, 2020). Hal ini menjadi suatu masalah kesehatan yang penting untuk ditindaklanjuti di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas).

Lembaga Pemasyarakatan diharapkan memiliki layanan kesehatan terkait perawatan medis dasar, termasuk kesehatan reproduksi. Namun fasilitas pengobatan narapidana di dalam penjara seringkali terbatas akibat berbagai kondisi seperti kepadatan penghuni, sanitasi yang buruk, kurangnya makanan dan obat-obatan. Padahal sebagian besar narapidana berusia antara 20 sampai 40 tahun dimana kelompok usia ini dianggap sangat aktif secara seksual. Lingkungan penjara juga beresiko untuk berbagai bentuk perilaku beresiko seperti berbagi jarum suntik diantara pengguna narkoba suntik, hubungan seks tanpa kondom, atau hubungan seks dengan pasangan sesama jenis (De Wilde *et al.*, 2009; Dolan (1997)). Meskipun angka penyalahgunaan napza suntik di lapas lebih kecil dari penyalahgunaan di masyarakat, namun adanya kelangkaan peralatan setiap kali menyuntik menyebabkan jarum yang sama biasanya akan digunakan bersama dan bergantian. Hal tersebut sebagai faktor utama terjadinya kasus HIV baru di dalam Lapas (Ditjen PAS Kemenkumham RI, 2005).

Konsekuensi dari perilaku seksual beresiko pada narapidana tampak dari adanya infeksi menular seksual dan infeksi yang ditularkan melalui darah di lingkungan penjara, seperti hepatitis, TB paru aktif dan luka sifilis pada penis. Kasus HIV juga secara konsisten lebih tinggi pada narapidana dibandingkan dengan masyarakat umum (Singh *et al.*, 1999, Borhade, 2000). Beberapa penelitian menunjukkan prevalensi kasus HIV yang terkonfirmasi di dalam penjara berkisar dari 1% hingga 16,5 % (Singh *et al.*, 1999, Magassouba *et al.*, 2000, Safdar *et al.*, 2009). Penularan HIV di dalam penjara mengancam pengendalian kasus HIV di masyarakat ketika narapidana dibebaskan. Oleh karena itu, lembaga pemasyarakatan seyogyanya dapat memberikan layanan kesehatan reproduksi kepada narapidana yang tidak mungkin mencari layanan kesehatan lainnya.

Tinjauan terkait layanan kesehatan reproduksi bagi narapidana penting dilakukan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara umum. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menilai tingkat pengetahuan mengenai infeksi menular seksual dan untuk memberikan gambaran tentang status kesehatan reproduksi narapidana dewasa di Lapas Kelas IIA Yogyakarta agar dapat membantu merumuskan kebijakan dan program layanan kesehatan reproduksi yang tepat di lembaga pemasyarakatan.

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* yang dilakukan di Lapas Kelas IIA Yogyakarta (Lapas Wirogunan). Subyek penelitian ini adalah 49 warga binaan penghuni Lapas Kelas IIA Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi berusia minimal 18 tahun, bersedia mengikuti prosedur penelitian, dan memberikan persetujuan tertulis (*informed consent*). Subyek dieksklusi bila terbukti memiliki gangguan medis berat atau mengalami gangguan kognisi yang mengganggu penilaian. Ijin penelitian didapatkan dari Lapas Kelas 2 Yogyakarta dan Kantor Wilayah DIY Kemenkumham RI. Persetujuan responden didapatkan setelah dilaksanakan penjelasan mengenai detail penelitian. Responden juga diberitahu bahwa partisipasi mereka adalah suka rela, dijamin privasinya dan tidak akan mempengaruhi masa tahanan di Lapas. Data didapatkan dengan menggunakan pre-test kuisioner terstruktur. Dalam penelitian ini digunakan kuesioner untuk menilai data pribadi, pengetahuan mengenai infeksi menular seksual, pengetahuan mengenai HIV/AIDS, perilaku seksual beresiko pada responden, serta akses ke pelayanan kesehatan

selama dipenjarakan. Data yang diambil dari kuesioner dianalisis dengan menggunakan *software* SPSS versi 17 dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel. Statistik deskriptif digunakan untuk menentukan frekuensi variabel yang relevan dalam penelitian.

## Hasil dan Pembahasan

### *Karakteristik sosiodemografis responden*

Gambaran karakteristik subyek (n=49) dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian (n=49)**

Variabel		Rata-rata $\pm$ SD	n	%
Umur (dalam tahun)		23,9 $\pm$ 5,94		
Pendidikan	Tidak Sekolah		2	4,1
	SD		12	24,5
	SMP		10	20,4
	SMA/Kejuruan		20	40,8
	Diploma/Sarjana		5	10,2
Status Pernikahan	Lajang		29	59,2
	Menikah		12	24,5
	Cerai		8	16,3
Pekerjaan	Tidak Bekerja		8	16,3
	PNS		1	2,1
	Wiraswasta		15	30,6
	Pegawai		5	10,2
	Buruh		11	22,4
	Lain-lain		9	18,4
Penghasilan per bulan	Kurang dari Rp 1.840.915,-		27	55,1
	Lebih dari Rp 1.840.915,-		22	44,9
Masa hukuman	< 1 tahun		2	4,1
	1-5 tahun		33	67,4
	5-10 tahun		11	22,4
	> 10 tahun		3	6,1
Lama sudah ditahan/ dipenjara	< 1 tahun		18	36,7
	1-5 tahun		29	59,2
	5-10 tahun		2	4,1
	> 10 tahun		0	0

Sumber: data primer

Keterangan: n: jumlah sampel; %: persentase; SD: standar deviasi

Jenis kelamin seluruh subyek penelitian adalah laki-laki (100%). Usia subyek penelitian rata-rata  $23,9 \pm 5,94$  tahun. Status pernikahan terbanyak dari subyek penelitian adalah lajang sebanyak 29 (59,2%) subyek. Mayoritas subyek penelitian berpendidikan SMA/Kejuruan yaitu sebanyak 20 (40,8%) subyek. Sebelum menjadi tahanan dan narapidana di lapas, 41 (83,7%) subyek penelitian telah bekerja, dimana 27 (55,1%) subyek penelitian berpendapatan rendah atau kurang dari Upah Minimum Propinsi DIY tahun 2022 (pendapatan per bulan kurang dari Rp 1.840.915,-). Masa hukuman subyek sebagian besar adalah diatas 1 tahun yang meliputi 47 (95,9%) subyek penelitian. Adapun sebanyak 18

(36,7%) subyek sudah ditahan/dipenjara selama kurang dari 1 tahun dan sebanyak 31 (63,3%) subyek sudah ditahan/dipenjara selama lebih dari 1 tahun.

**Pengetahuan Responden tentang IMS**

Sebanyak 43 (87,8%) subyek mengetahui tentang IMS. Ketika 43 subyek ini ditanya tentang gejala yang mengarah kepada IMS, 39 (90,7%) mengatakan nanah keluar dari lubang alat kelamin, 15 (34,9%) mengatakan nyeri saat buang air kecil, 7 (16,3%) mengatakan gatal-gatal di alat kelamin, dan 5 (11,6%) mengatakan luka/koreng di alat kelamin. Sebanyak 39 (90,7%) dari 43 subyek juga mengetahui cara penularan IMS, di antaranya 25 (64,1%) mengatakan penularan bisa melalui hubungan seksual dengan lawan jenis, 19 (48,7%) mengatakan bisa melalui jarum suntik yang tidak steril, dan sebanyak 11 (28,2%) mengatakan bisa melalui transfusi darah dan hubungan seksual dengan sesama jenis. Tidak ada subyek yang mengatakan berbicara dengan orang yang terinfeksi IMS sebagai cara penularan. Sebanyak 3 (6,1%) dari total subyek mengatakan pernah mengalami satu bentuk IMS sebelumnya (Tabel 2).

**Tabel 2. Pengetahuan tentang IMS**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan tentang IMS (n=49)		
Ya	43	87,8
Tidak	6	12,2
Sumber informasi (n=43, yaitu subyek yang memiliki pengetahuan tentang IMS, respon multipel)		
Sekolah/kampus	16	37,2
Televisi	10	23,3
Radio	0	0
Koran	3	6,9
Internet	27	62,8
Teman/keluarga	8	18,6
Tenaga kesehatan	8	18,6
Fasilitas kesehatan	4	9,3
Pengetahuan tentang cara penularan (n=43)		
Ya	39	90,7
Tidak	4	9,3
Cara penularan yang diketahui (n=39, yaitu subyek yang memiliki pengetahuan tentang cara penularan, respon multipel)		
Transfusi darah	11	28,2
Hubungan seksual dengan lawan jenis	25	64,1
Hubungan seksual dengan sesama jenis	11	28,2
Berbicara dengan penderita IMS	0	0
Berbagi jarum suntik yang tidak disterilkan dengan orang lain	19	48,7
Gejala yang mengarah pada IMS (n=43, respon multipel)		
Nyeri saat buang air kecil	15	34,9
Luka/koreng di alat kelamin	5	11,6
Nanah keluar dari lubang alat kelamin	39	90,7
Gatal-gatal di alat kelamin	7	16,3
Apakah sebelumnya pernah menderita IMS ( n=49)		
Ya	3	6,1
Tidak	46	93,9

**Informasi tentang IMS**

Dari 43 (87,8%) subyek yang mengetahui IMS, 27 (62,8%) mendapat informasi dari internet, 16 (37,2%) dari sekolah/kampus masing-masing, 10 (23,3%) dari televisi, 8 (8,6%) mendapat informasi dari teman/keluarga dan tenaga kesehatan, 4 (9,3%) dari fasilitas kesehatan, 3 (6,9%) dari surat kabar, dan tidak ada yang mendapat informasi dari radio.

**Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS**

Pengetahuan responden tentang HIV/AIDS juga dinilai; 43 responden (87,8%) mengetahui tentang HIV/AIDS; di antaranya, 40 responden (93,0%) mengatakan HIV dapat ditularkan melalui hubungan seks tanpa kondom dengan orang yang terinfeksi, 31 (72,1%) mengatakan dapat ditularkan melalui suntikan dengan jarum yang tidak steril, 12 (27,9%) percaya bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan melalui penggunaan benda tajam yang tidak steril yang digunakan bersama-sama, 4 (9,3%) mengatakan HIV/AIDS dapat transmisikan dari mencium orang yang terinfeksi, 3 (7%) mengatakan melalui gigitan nyamuk, 4 (9,3%) mengatakan melalui berbagi pakaian dan handuk dengan orang yang terinfeksi, 2 (4,7%) mengatakan HIV/AIDS dapat transmisikan melalui berenang bersama di kolam/sungai, 1 (2,3%) mengatakan HIV/AIDS bisa ditularkan secara spiritual dan melalui sihir, 13 (30,2%) percaya penularan dapat terjadi melalui homoseksualitas, dan 7 lainnya (16,3%) mengatakan penularan dapat berasal dari makan dari piring yang sama dengan orang yang terinfeksi.

Secara berturut-turut, sebanyak 6 (14,0%), 26 (60,4%), 30 (69,8%), dan 12 (27,9%) responden mengatakan penularan HIV dapat dicegah dengan tidak melakukan hubungan seks sama sekali (abstinensia), saling setia kepada pasangan, menggunakan kondom jika melakukan seks beresiko, dan tidak menggunakan narkoba suntik. Ketika ditanya apakah responden memiliki mendengar tentang Konseling dan Tes HIV (HCT) dan tahu apa artinya, 30 (61,2%) telah mendengar tentang hal ini; sebanyak 20 (40,8%) mengetahui terapi anti-retroviral (ART), dimana 3 (15,0%) mengatakan ARV menyembuhkan HIV sepenuhnya, dan 15 (75%) mengatakan ARV memperlambat perkembangan perjalanan penyakit HIV/AIDS (Tabel 3).

**Tabel 3. Pengetahuan Mengenai HIV/AIDS**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Paparan informasi tentang HIV/AIDS (n = 49)		
Ya	43	87,8
Tidak	6	12,2
Sumber informasi mengenai HIV/AIDS (n = 43)		
Sekolah	21	48,8
Televisi	11	25,6
Radio	2	4,7
Koran	4	9,3
Internet	21	48,8
Teman/keluarga	11	25,6
Tenaga Kesehatan	14	32,6
Fasilitas Kesehatan	5	11,6
Perilaku seksual di dalam Lapas yang pernah dilakukan (n = 49)		
Hubungan seksual tanpa kondom dengan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)	40	93,0
Berbagi penggunaan jarum suntik yang tidak disterilkan	31	72,1
Menggunakan alat tajam bersama-sama yang tidak	12	27,9

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
disterilkan (pisau cukur, pemotong kuku, dll)		
Mencium ODHA	4	9,3
Gigitan nyamuk	3	7,0
Saling berbagi/meminjam pakaian dan handuk	4	9,3
Berenang di kolam renang bersama ODHA	2	4,7
Homoseksualitas	13	30,2
Makan dari piring, sendok garpu yang sama dengan ODHA	7	16,3
Mistis/lewat sihir	1	2,3
Cara pencegahan penularan HIV/AIDS (n = 43)		
Tidak melakukan hubungan seksual sama sekali	6	14,0
Saling setia pada pasangan	26	60,5
Menggunakan kondom jika melakukan hubungan Seksual beresiko	30	69,8
Jangan menggunakan Narkoba suntik	12	27,9
Paparan Informasi program konseling dan tes HIV secara sukarela (KTS) (n = 49)		
Ya	30	61,2
Tidak	19	38,8
Sumber informasi program Konseling dan Tes HIV secara Sukarela (KTS) (n = 30)		
Sekolah/Kuliah	7	23,3
Televisi	3	10,0
Radio	0	0,0
Koran	1	3,3
Internet	8	26,7
Teman/Keluarga	3	10,0
Tenaga Kesehatan	10	33,3
Fasilitas Kesehatan	7	23,3
Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA)	12	40,0
Paparan Informasi tentang pengobatan Anti Retroviral Therapy (ART) untuk HIV/AIDS (n = 49)		
Ya	20	40,8
Tidak	29	59,2
Apa efek dari pemberian pengobatan Anti Retroviral Therapy (ART) untuk HIV/AIDS? (n = 20)		
Menyembuhkan total HIV/AIDS	3	15,0
Memperlambat perkembangan HIV/AIDS	15	75,0
Tidak berefek apa-apa	0	0,0
Saya tidak tahu	2	10,0

### ***Praktik Seksual dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi***

Empat (8,16%) responden mengatakan mereka tidak memiliki pasangan seksual sebelum penahanan mereka, 24 (48,98%) memiliki satu pasangan seksual, sedangkan sisanya 21 (42,86%) memiliki lebih banyak dari satu pasangan seksual mulai dari dua hingga lebih dari lima. Hanya 6 (13,33%) di antara mereka yang telah berhubungan seks mengatakan selalu menggunakan metode kondom, sedangkan 14 (31,11%) mengatakan tidak pernah menggunakan kondom. Ketika ditanya tentang praktik seksual mereka di dalam penjara, 22

(44,9%) mengatakan mereka melakukan masturbasi, dan 27 (55,10%) tidak pernah melakukan perilaku seksual apa pun. Tidak ada responden yang pernah melakukan hubungan seksual baik dengan lawan jenis maupun sesama jenis di dalam Lapas. Empat puluh tujuh (95,92%) responden mengatakan mereka pernah ke klinik penjara untuk mendapatkan perawatan kebutuhan kesehatan dasar mereka; namun ketika ditanyakan mengenai perawatan kesehatan reproduksi yang dapat diakses oleh narapidana di penjara, 49 (100%) responden menyatakan tidak mendapatkan akses untuk mendapatkan kondom maupun layanan kontrasepsi lainnya di Lapas. Tiga puluh enam (73,47%) responden pernah mengikuti penyuluhan/sosialisasi mengenai kesehatan ataupun HIV saat berada di penjara, 9 (18,37%) diadakan oleh pihak Puskesmas/Rumah Sakit, dan 14 (28%) responden menyatakan penyuluhan dilaksanakan oleh Lapas.

**Tabel 4. Perilaku Seksual dan Layanan Kesehatan Reproduksi**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah pasangan seksual sebelum menjalani masa hukuman penjara (n = 49)		
Tidak ada	4	8,16
1	24	48,98
2	7	14,29
3	5	10,20
4	1	2,04
5	1	2,04
>5	7	14,29
Frekwensi menggunakan Kondom saat berhubungan seksual (n = 45)		
Selalu	6	13,33
Kadang-kadang	12	26,67
Jarang	13	28,89
Tidak pernah	14	31,11
Perilaku seksual di dalam Lapas yang pernah dilakukan (n =49)		
Masturbasi/onani	22	44,90
Hubungan seksual dengan lawan jenis	0	0,0
Hubungan seksual dengan sesama jenis	0	0,0
Tidak ada	27	55,10
Akses untuk mendapatkan kondom di Lapas (n = 49)		
Ya	0	0,0
Tidak	49	100,0
Akses untuk mendapatkan layanan kontrasepsi lainnya di Lapas (n = 49)		
Ya	0	0,0
Tidak	49	100,0
Akses untuk mendapatkan penyuluhan/sosialisasi mengenai kesehatan ataupun HIV di dalam penjara (n = 49)		
Ya	36	73,47
Tidak	13	26,53
Siapa yang mengadakan penyuluhan tersebut (n = 36)		
Puskesmas/Rumah Sakit	9	18,37
Pihak Lapas	14	28,57

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
LSM	0	0,0
Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA)	0	0,0
Tidak tahu	13	26,53
Pergunakan Klinik/Fasilitas kesehatan di Lapas jika sakit (n = 49)		
Ya	47	95,92
Tidak	2	4,08

Sekitar sembilan puluh empat persen responden kami berada di kelompok usia yang aktif secara seksual. Hal ini menunjukkan pentingnya adanya kebijakan kesehatan reproduksi untuk lembaga pemasyarakatan. Seluruh responden adalah laki-laki. Hampir setengah dari responden kami memiliki pendidikan sekolah menengah ke bawah; Implikasinya adalah program edukatif tentang pelayanan kesehatan reproduksi bagi narapidana harus disalurkan, baik bagi yang buta huruf maupun yang melek huruf, dan penting untuk didirikan lembaga literasi bagi narapidana dalam sistem Lapas di Indonesia. Diyakini bahwa program pendidikan semacam itu, selain merehabilitasi narapidana, juga akan berdampak pada kesehatan mereka secara positif. Tujuh puluh lima persen responden kami menjalani lima tahun atau kurang masa di penjara, menunjukkan bahwa sebagian besar dari narapidana ini akan segera keluar dari penjara untuk bergabung di masyarakat. Tingkat pergantian tahanan yang tinggi membuat kemungkinan infeksi (termasuk IMS) yang diperoleh di penjara yang ditransmisikan di luar penjara sangat tinggi, sehingga menyulitkan pengendalian penyakit ini.

Sekitar delapan puluh tujuh persen dari narapidana yang diwawancarai mengaku mengetahui IMS, dan tidak satupun dari mereka mendapatkan informasi mereka dari radio. Lebih dari sembilan puluh persen dari mereka yang sadar tentang IMS tahu berbagai cara penularan seperti transfusi darah, hubungan seksual dengan lawan jenis, dan sesama jenis dan berbagi jarum yang tidak disterilkan, dan tidak ada responden yang menyatakan bahwa IMS bisa ditularkan dari berbicara dengan orang yang terinfeksi. Mayoritas responden juga menyadari gejala sugestif IMS (nyeri berkemih, gatal-gatal di area genital, dan sakit perut bagian bawah); namun mereka tidak ditanya apakah IMS bisa asimtomatik atau tidak, untuk menilai lebih lanjut sejauh mana pengetahuan mereka tentang IMS, karena beberapa IMS ini ditemukan tanpa gejala; Hal tersebut adalah kekurangan dari penelitian ini yang dapat dieksplorasi dalam penelitian lebih lanjut.

Hanya sekitar enam persen dari total responden di penelitian ini mengatakan mereka pernah menderita IMS sebelumnya; Sebagian besar responden mengetahui tentang HIV/AIDS, dengan sekolah dan internet sebagai sumber informasi utama mereka. Banyak dari mereka juga mengetahui kemungkinan rute penularan HIV, seperti hubungan seks tanpa kondom dengan orang yang terinfeksi, injeksi dengan jarum yang tidak steril, dan penggunaan benda tajam yang tidak steril, dan lain sebagainya; namun beberapa masih percaya bahwa penularan bisa melalui gigitan nyamuk, berbagi pakaian dan handuk, penggunaan kolam renang yang sama dengan orang yang terinfeksi, sihir, dan makan dari piring yang sama dengan orang yang terinfeksi. Hanya empat puluh persen responden mengetahui terapi antiretroviral (ART), dan lima belas persen dari orang-orang ini mengatakan ART digunakan untuk menyembuhkan infeksi HIV secara total. Semua tanggapan ini menunjukkan bahwa informasi yang dimiliki beberapa narapidana tentang HIV/AIDS adalah tidak benar.

Hampir separuh responden memiliki lebih dari satu pasangan seksual sebelum mereka dipenjara, dan hanya sekitar tiga belas persen dari mereka mengatakan mereka selalu menggunakan metode kontrasepsi penghalang (kondom); Hal ini cukup mengejutkan karena meskipun banyak responden mewaspada IMS dan rute penularannya, lebih dari lima puluh persen dari mereka masih terlibat dalam perilaku seksual risiko tinggi (banyak pasangan seksual dan tidak menggunakan kondom) yang dapat menularkan IMS; Tidak digunakannya

kondom dipengaruhi oleh masih adanya mitos dan miskonsepsi tentang kontrasepsi yang mengurangi kenikmatan seksual. Oleh karena itu sangat penting untuk reorientasi dan pendidikan yang tepat tentang pentingnya kontrasepsi. Di luar kesalahpahaman tentang penggunaan kontrasepsi, mungkin juga ada beberapa faktor lain yang bertanggung jawab atas perilaku seksual berisiko tinggi di antara responden terlepas dari kesadaran mereka tentang IMS, mungkin diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain.

Selama di Lapas tidak ada satupun responden yang melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis, maupun dengan pasangan sesama jenis. Paparan seksual terhadap pasangan lawan jenis memang sulit karena hanya ada narapidana pria di Lapas ini. Tidak terdapat bilik asmara dan kebijakan kunjungan khusus untuk pasangan untuk dapat melakukan hubungan seksual di Lapas (*conjugal visit*). Kebijakan *conjugal visit* sampai saat ini belum diterapkan di Indonesia dan belum memiliki landasan hukum. Praktik seks sejenis dimungkinkan karena narapidana dari jenis kelamin yang sama tidur bersama di sel yang sama. Cukup dapat dipahami, dengan berbagai keterbatasan untuk melakukan ekspresi seksualnya, hasil penelitian ini menunjukkan hampir separuh (44,9%) warga binaan melakukan masturbasi/onani sebagai bentuk perilaku seksual mereka. Seluruh narapidana mengaku tidak memiliki akses untuk mendapatkan kondom maupun layanan kontrasepsi lainnya di Lapas. Sekitar tiga perempat responden pernah mendapatkan sosialisasi maupun penyuluhan mengenai kesehatan maupun HIV yang diadakan oleh pihak Puskesmas, Rumah Sakit maupun pihak Lapas dan hampir seluruh responden pernah menggunakan klinik untuk perawatan untuk kebutuhan kesehatan dasar mereka. Hal ini menunjukkan belum terpenuhinya hak-hak reproduksi pada penghuni lapas khususnya hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan, dimana setiap individu mempunyai hak atas informasi, keterjangkauan, pilihan, keamanan, kerahasiaan, kepercayaan, harga diri, kenyamanan dan kesinambungan pelayanan. Penghuni Lapas juga berhak atas kesetaraan dan bebas dari segala bentuk diskriminasi, termasuk kehidupan seksual dan kesehatan reproduksinya

### Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang IMS, HIV/AIDS, dan kontrasepsi sudah cukup baik, namun masih ada yang salah persepsi tentang penggunaan kondom sebagai metode kontrasepsi penghalang yang tercermin dari penggunaan kondom yang mereka lakukan ternyata tidak sesuai dengan pengetahuannya. Oleh karena itu, pemerintah diharapkan dapat menerapkan program kesehatan reproduksi khusus di Lapas/Rutan; ini sangat penting karena mayoritas dari kelompok orang ini berada dalam kelompok usia aktif seksual. Dibutuhkan dukungan penuh dari pemerintah dalam pengadaan kebijakan dan fasilitas khusus untuk pemenuhan kebutuhan biologis para narapidana seperti yang telah diterapkan oleh negara-negara lain seperti *conjugal visit*. Harus ada upaya untuk mendidik narapidana lebih lanjut sehingga mereka memiliki informasi yang benar tentang HIV/AIDS dan IMS lainnya; pentingnya penggunaan kondom dalam pencegahan IMS ini (termasuk HIV/AIDS) juga harus terus ditekankan.

### Referensi

- Bernier, J. R. & MacLellan, K. (2012) *Health status and health services use of female and male prisoners in provincial jail*: Atlantic Centre of Excellence for Women's Health.
- Borhade, A. (2000) *Reproductive Health Needs of Adolescent and Adult Prison Inmates. Maharashtra, India.*
- De Wilde, J., Soyeze, V., Vandeveld, S., Broekaert, E., et al. (2009) *Substance Use and Psychopathology in Correctional Setting: An Exploratory Study on the Development of a Method*. Belgian Science Policy.
- Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Departemen Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2005). *Strategi Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkoba*

- Pada Lembaga Pemasyarakatan dan Rumah Tahanan Negara di Indonesia Tahun 2005-2009.* Jakarta
- Dolan, K. (1997) AIDS, drugs and risk behaviour in prison: state of the art. *International Journal On Drug Policy*, 85-17.
- Enggist, S., Møller, L., Galea, G. & Udesen, C. (2014) Prisons and health. Copenhagen, Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe.
- Magassouba, F., Niane, O., Diallo, F., Lakiss, S., Loua, A. & Camara, M. (Year) Prevalence of HIV infection among the prisoners at the central prison of Conakry. *In: Proceedings of the International Conference on AIDS*, 2000. 13.
- Odujinrin, O. & Adebajo, S. (2001) Social characteristics, HIV/AIDS knowledge, preventive practices and risk factors elicitation among prisoners in Lagos, Nigeria. *West African Journal of Medicine*, 20(3): 191-198.
- R. Walmsey. (2007). *World Population List*. International Centre for Prison Studies. London, UK, 7<sup>th</sup> edition, 2007
- Sabitu, K., Iliyasu, Z. & Joshua, I. (2009) An assessment of knowledge of HIV/AIDS and associated risky behavior among inmates of Kaduna convict prison: the implications for prevention programmes in Nigerian prisons. *Nigerian journal of medicine: journal of the National Association of Resident Doctors of Nigeria*, 18(1): 52-58.
- Safdar, S., Mehmood, A. & Abbas, S. Q. (2009) Prevalence of HIV/AIDS among jail inmates in Sindh. *J Pak Med Assoc*, 59(2): 111-2.
- Simooya, O. O. (2010) Infections in prison in low and middle income countries: prevalence and prevention strategies. *The Open Infectious Diseases Journal*, 4(1).
- Singh, S., Prasad, R. & Mohanty, A. (1999) High prevalence of sexually transmitted and blood-borne infections amongst the inmates of a district jail in Northern India. *International journal of STD & AIDS*, 10(7): 475-478.
- S. Das. (2009). *A public health emergency: assessing STIs and HIV screening, prevention, and treatment services for incarcerated women*. Indiana University, Indiana, USA.
- S. Sofyan. (2005). *Tesis Pemenuhan Kebutuhan Seksual Narapidana dalam Lembaga Pemasyarakatan (Studi Kasus di Lembaga Pemasyarakatan Sukabumi)*. Universitas Indonesia FISIP Departemen Kriminologi, Depok.
- Utami, P. N. (2020) Pemenuhan Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Perempuan Di Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Langkat (Fulfillment of Health Services for Female Inmates at Langkat Narcotics Correctional Institution). *Sumber*, 20198.397.