



## **“EFIKASI DIRI NARAPIDANA PEREMPUAN YANG TERINFEKSI HIV”**

**Maraya Yustitia Gunawan**

Politeknik Ilmu Pemasarakatan

### **Abstrak**

Sistem Pemasarakatan adalah suatu rangkaian atas arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) berdasarkan Pancasila yang dilaksanakan secara kompleks antara pembina, yang dibina, dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas WBP agar mengetahui kesalahan, memperbaiki diri, dan tidak mengulangi tindak pidana agar dapat diterima kembali oleh masyarakat sekitar, dapat aktif berperan dalam pembangunan, dan dapat hidup secara wajar sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab (Pasal 2 UURI 12, 1995). Untuk mewujudkan tujuan Sistem Pemasarakatan tersebut, setiap WBP diwajibkan ikut serta di dalam kegiatan pembinaan yang di laksanakan di Lembaga Pemasarakatan (Lapas) sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No.12 Tahun 1995 Pasal 15 (1) tentang Pemasarakatan. Namun, faktanya masih terdapat WBP yang tidak dapat melaksanakan kegiatan pembinaan dengan maksimal salah satu penyebabnya adalah kondisi kesehatan yang kurang baik. Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 pasal 1 poin 1 mengatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari jasmani, rohani dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Salah satu gangguan kesehatan (penyakit) yang dialami oleh narapidana di dalam Lapas adalah HIV/AIDS.

**Kata Kunci: Efikasi Diri, Terinveksi HIV, Narapidana.**

**PENDAHULUAN**

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) yang disebabkan oleh virus Human Immunodeficiency Virus (HIV) dimana virus ini yang menyerang sel-sel darah putih atau system kekebalan tubuh manusia, sehingga orang yang terserang penyakit ini tidak dapat melawan berbagai jenis penyakit yang menyerang tubuhnya (Katiandagho, 2017). HIV merupakan jenis virus yang tidak bertahan lama di luar tubuh manusia. HIV dapat ditemukan di cairan tubuh manusia yang terinfeksi seperti sperma, darah, ASI, cairan vagina, dan cairan anus, tetapi ada suatu hal yang HIV tidak dapat ditularkan melalui urin atau keringat (Noviana, 2016). HIV yang menginfeksi dan menjaral di tubuh penderita saat itu diketahui mampu menimbulkan munculnya penyakit seperti AIDS atau Aquired Immunodeficiency Syndrom. HIV/AIDS merupakan penyakit yang belum bisa disembuhkan, namun perkembangannya bisa dihambat dengan penggunaan obat-obatan atau terapi. Namun, jika tidak dilakukan pengobatan ataupun terapi, HIV/AIDS dapat menyebabkan kematian.

Seperti disebutkan pada Global Summary of the AIDS EPIDEMIC 2018 bahwa pengidap HIV di dunia pada tahun 2018 terdapat 37,9 juta orang dan untuk Perempuan yang mengidap HIV di dunia terdapat 18,8 juta orang. Hal ini menjadi fenomena yang mengkhawatirkan, dikarenakan belum tersedianya obat yang dapat menyembuhkan dari virus tersebut. Peningkatan jumlah penduduk yang terinfeksi HIV merupakan permasalahan kesehatan yang harus dihadapi disetiap negara, begitu pula dengan Indonesia. Berdasarkan data UNAIDS Indonesia jumlah penduduk yang terinfeksi HIV pada tahun 2018 adalah 640.000 orang, 46.000 orang baru terinfeksi HIV, 38.000 orang meninggal karena penyakit terkait AIDS (UNAIDS, 2019).

Siapun dia dapat terserang penyakit ini termasuk narapidana di dalam Lapas (Kompas.com , 2014). Dewasa ini penyakit HIV/AIDS tidak jarang pula ditemukan di Lapas ataupun Rutan di Indonesia. Hal ini telah dibuktikan dengan banyaknya berita di social media tentang narapidana yang terjangkit HIV.

Bulan	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November
Lapas dan Rutan se-Indonesia	1126	1114	1096	1117	1152	1069
Lapas dan Rutan Perempuan se-Indonesia	139	122	134	125	156	116

*Table 1. Jumlah Narapidana yang terinfeksi HIV  
Sumber : smslap.ditjenpas.go.id*

Wanita/perempuan masuk dalam kelompok rentan karena kondisi psikologi narapidana perempuan yang lebih rentan dibandingkan narapidana laki-laki (Windistiar, 2016). Sehingga dalam United Nations Rules for the Treatment of Women Prisoners and

Non-custodial Measures for Women Offenders (the Bangkok Rules) pada aturan 14 menyebutkan bahwa dalam mengembangkan respon terhadap HIV/AIDS di Lembaga Masyarakat, program dan layanan harus responsive terhadap kebutuhan spesifik perempuan, termasuk pencegahan

penularan dari ibu ke anak. Dalam konteks ini, otoritas Lembaga Pemasarakatan harus mendorong dan mendukung pengembangan inisiatif tentang pencegahan, pengobatan, dan perawatan HIV, seperti pendidikan berbasis teman sebaya, hal tersebut perlu dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan diri setiap narapidana perempuan yang terinfeksi HIV.

Narapidana Perempuan yang terkena HIV/AIDS, secara psikologinya pasti mengalami masalah-masalah yang ada seperti bermula dari kecemasan, keraguan, stress dan depresi. Tekanan lingkungan yang cenderung diskriminatif akan membuat perempuan kehilangan penghargaan terhadap dirinya (Azza dkk, 2010). Bahaya yang ditimbulkan oleh HIV/AIDS akan berdampak pada beban hidup menjadi semakin berat di karenakan stigma dari masyarakat itu sendiri yang memojokan dan mengucilkannya dari lingkungan. Stigma pada perempuan dengan HIV/AIDS selalu dihubungkan dengan perilaku marginal seperti perilaku pekerja seks dan pengguna NAPZA. Perempuan yang positif terinfeksi HIV dihadapkan pada kenyataan bahwa keturunannya juga positif HIV, hal tersebut dapat menjadi beban berikutnya yang harus ditanggung oleh narapidana perempuan (Azza dkk, 2010). Tak jarang kondisi narapidana

perempuan semakin terpuruk dengan penyakitnya, sehingga efikasi diri dari narapidana tersebut rendah.

Menurut Bandura (1997) Self efficacy adalah kepercayaan seseorang dalam kemampuan untuk memproteksi diri sendiri dan kejadian dalam lingkungan. Bandura juga menggambarkan Self Efficacy sebagai penentu bagaimana orang tersebut merasa, berfikir, memotivasi diri, dan berperilaku. Seseorang yang terinfeksi HIV memiliki masalah psikologis seperti ketakutan, keputusasaan, depresi, dan diskriminasi sehingga tubuh mereka tidak dapat melakukan kegiatan yang produktif (Kustanti, 2017). Untuk menghindari narapidana yang terinfeksi HIV tersebut mengalami masalah psikologis, petugas Lapas membuat kegiatan khusus yang diberikan kepada narapidana.

Peneliti melakukan penelitian pada dua lokus yaitu di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas II A Jakarta dan Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas II A Tangerang. Hal ini dilakukan untuk melihat perbandingan self-efficacy yang dimiliki oleh narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di setiap Lokusnya. Berikut merupakan data narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di kedua Lapas tersebut:

Bulan	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember
Lapas Perempuan Kelas IIA Jakarta	13	13	12	13	14	14
Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang	0	0	0	0	1	3

Table 2. Jumlah Narapidana yang terinfeksi HIV

Sumber: smslap.ditjenpas.go.id

## RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan data-data latar belakang masalah di atas, melihat kerentanan psikologis dari narapidana

perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Bagaimana efikasi diri narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di setiap Lapas Perempuan Kelas IIA Jakarta dan Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang?

b. Bagaimana peran Petugas Pemasarakatan dalam meningkatkan efikasi diri narapidana yang terinfeksi HIV di Lapas Perempuan Kelas IIA Jakarta dan Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang?

### **TUJUAN PENELITIAN**

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis tentang:

a. Efikasi diri narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di setiap Lapas Perempuan Kelas IIA Jakarta dan Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang,

b. Peran Petugas Pemasarakatan dalam meningkatkan efikasi diri narapidana yang terinfeksi HIV di Lapas Perempuan Kelas IIA Jakarta dan Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang.

### **PEMBAHASAN**

a. Efikasi Diri Narapidana Perempuan yang Terinfeksi HIV

Berdasarkan hasil yang didapatkan melalui wawancara dan observasi, serta setelah melalui hasil analisis data – berikut akan disajikan perbandingan Efikasi Diri narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di Lapas Kelas II A Jakarta dan Lapas Kelas II A Tangerang:

Proses Kognitif menjadi rangkaian awal dari teori efikasi diri milik Bandura (1997), yakni menjelaskan perihal pikiran seseorang yang menentukan tindakan seseorang tersebut. Dalam hal ini, pikiran/kognitif dari narapidana perempuan berdampak terhadap tindakan yang

dilakukannya. Dalam tahap ini, peneliti menggali pemikiran mereka mengenai tujuan yang ingin mereka capai dalam hidupnya. Dalam wawancara yang dilakukan, peneliti menanyakan tujuan hidup yang dimiliki oleh narapidana perempuan yang terinfeksi HIV dan peneliti mengamati cara narapidana tersebut menjawab pertanyaan, sehingga terlihat bagaimana narapidana tersebut memiliki komitmen yang tinggi atau tidak dalam mencapai tujuan hidupnya.

Dari data yang telah dianalisis menunjukkan bahwa narapidana memiliki tujuan yang sama, yaitu mengembalikan tugas mereka yang selama ini hilang sebagai seorang perempuan, ibu, dan anak yang baik. Namun, ketika pengamatan sikap dalam menjawab pertanyaan tersebut, pada Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta masih banyak yang ragu-ragu – seperti belum ada persiapan untuk menjawab pertanyaan. Sehingga dapat diambil refleksi bahwa proses kognitif dalam efikasi diri narapidana di Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta masih belum baik. Sebaliknya, pada Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang Narapidana tersebut menjawab pertanyaan dengan sangat terbuka dan percaya diri, sehingga refleksi atas hal tersebut menunjukkan proses kognitif dalam efikasi diri Narapidana tersebut sudah baik.

Kemudian masuk pada Proses Motivasi, yang dapat dipahami sebagai penarik atau pun pendorong seseorang untuk mencapai tujuannya (Bandura 1997; Mulyasa, 2003). Dalam hal ini, identifikasi terhadap faktor pendorong dari narapidana perempuan yang terinfeksi HIV dalam mencapai tujuan hidupnya. Menurut Bandura (1997), dalam efikasi diri, motivasi selalu dihubungkan dengan kognitif, yang mana melalui kognitif seseorang memotivasi dirinya dan mengarahkan tindakannya berdasarkan informasi

yang dimiliki sebelumnya. Untuk melihat efikasi diri seseorang melalui motivasi, maka Bandura (1997) menggambarkan tentang bagaimana seseorang tersebut memaknai kegagalan yang mereka rasakan. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta sebagian besar narapidana mengartikan kegagalan sebagai ketidakmampuan mereka dalam melaksanakan suatu tugas. Sebagai contoh mereka tidak mampu melaksanakan tugas sebagai seorang ibu yang baik untuk anak-anaknya, karena mereka melakukan tindak pidana yang tidak patut dicontoh oleh anak-anak mereka. Selain itu ada juga narapidana yang mengatakan bahwa mereka merasa gagal dalam membanggakan orang tua mereka, karena banyak dari mereka yang putus sekolah yang disebabkan salah pergaulan sehingga menjerumuskan mereka pada narkoba dan pergaulan seks bebas. Merujuk data tersebut, dapat dikatakan bahwa efikasi diri pada tahap motivasi para narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta masih rendah.

Sementara itu, berbeda dengan narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang, yang mengartikan kegagalan sebagai landasan untuk mereka bangkit kembali, dan selalu memandang positif dari setiap kegagalan. Narapidana perempuan di Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang memiliki tingkat motivasi yang baik dalam proses efikasi diri, dengan hal itu sebenarnya membantu para narapidana yang terinfeksi HIV untuk mencapai tujuan hidupnya. Walaupun berstatus sebagai narapidana, akan tetapi perempuan-perempuan tersebut menunjukkan hal yang positif dalam memaknai kegagalan, sehingga dalam

hal ini dapat dikatakan memiliki motivasi yang baik untuk dirinya dalam mengefikasikan dirinya ketika di dalam Lapas atau pun nantinya keluar dari Lapas. Seperti dikatakan oleh Bandura (1997) bahwa motivasi diri yang tinggi akan membantu seseorang untuk memenuhi tujuan hidupnya, dengan motivasi yang tinggi seseorang akan terus terdorong untuk memenuhi tujuan hidupnya.

Proses selanjutnya, yakni Proses Afektif. Menurut Bandura (1997) proses afektif lebih menekankan pada keyakinan orang-orang dalam mengatasi permasalahan, dan bagaimana mereka dapat mempengaruhi diri mereka untuk dapat menyelesaikan permasalahan tersebut, dan seberapa tinggi tingkat depresi yang mereka alami dalam situasi yang mengancam atau sulit. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa narapidana di Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta ketika ditanya bagaimana cara mereka menyelesaikan suatu masalah (peneliti menganalogikannya jika mereka memiliki masalah dengan teman satu kamar di Lapas), mereka menjawab hanya bisa diam dan tidak ada tindakan apapun yang dilakukan. Narapidana tersebut tidak mau menambahkan permasalahan lainnya, sehingga mereka berfikir lebih baik mereka diam. Hal ini dapat disimpulkan bahwa efikasi diri mereka belum baik, karena mereka tidak mau melakukan tindakan apapun yang dapat menyelesaikan permasalahan tersebut dan terlihat membiarkan permasalahan tersebut berlarut-larut tanpa ada penyelesaiannya.

Dan sangat berbeda dengan Narapidana pada Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang yang membuktikan bahwa mereka tidak patut untuk diperlakukan seperti itu. Walaupun terdapat HIV di dalam tubuhnya, mereka membuktikan bahwa mereka terlihat lebih sehat

dibandingkan dengan narapidana lainnya yang tidak mengidap HIV, selain itu narapidana memandang positif dari setiap permasalahan yang dialaminya. Dengan kata lain mereka yakin atas kemampuannya dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya, sehingga dinilai bahwa tahap afektif dalam proses efikasi diri mereka lebih baik dibandingkan dengan Narapidana yang mengidap HIV pada Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta.

Proses yang terakhir, yakni Proses Seleksi. Kepercayaan efikasi diri dapat membentuk jalan hidup yang diambil dengan mempengaruhi kegiatan dan lingkungan yang dipilih. Orang-orang menghindari kegiatan dan situasi yang mereka yakini melebihi kemampuan koping mereka. Tetapi mereka dengan mudah melakukan kegiatan yang menantang dan memilih situasi yang mereka anggap mampu mereka tangani. Dengan pilihan yang mereka buat, orang memupuk berbagai kompetensi, minat, dan jejaring sosial yang menentukan program kehidupan. Pada Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta sebagian besar memiliki permasalahan dalam memilih seperti memilih antara orang tua atau pasangan, pilihan ini sangat sulit karena mereka memiliki anak yang membutuhkan kasih kedua orang tuanya, namun jika mereka memilih pasangan, hidupnya akan selalu berada dalam permasalahan yang sampai saat ini mereka rasakan hasilnya. Namun, pada akhirnya mereka merasa bahwa mereka salah memilih, dan kembali kepada orang tua atau keluarganya, dan tentunya anak mereka pun saat ini yang mengurus adalah orang tuanya bukanlah pasangannya.

Tidak berbeda jauh dengan Narapidana pada Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang, yang juga memiliki permasalahan terhadap pilihan. Mereka harus memilih antara pasangannya, keluarga atau pekerjaan, dan mereka mengakui bahwa mereka

pernah salah dalam memilih. Karena pilihan mereka dimasa lalu yang membuat mereka berada dalam permasalahan saat ini. Sehingga narapidana mengevaluasi diri mereka sendiri, jalan mana yang akan dipilih saat ini untuk memperbaiki kehidupan mereka. Jadi dalam proses seleksi ini, masing-masing narapidana perempuan yang terinfeksi HIV di Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta maupun Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang sama-sama mengalami permasalahan hidup yang membuat mereka sulit untuk menentukan pilihan atau menyeleksi tujuan hidupnya.

b. Peran Petugas Pemasarakatan dalam Meningkatkan Efikasi Diri Narapidana Perempuan yang Terinfeksi HIV

Dalam penelitian ini ditemukan lima program yang dijalankan oleh Petugas Lembaga Pemasarakatan dalam meningkatkan efikasi diri narapidana perempuan yang terinfeksi HIV. Lima program tersebut meliputi:

Pertama, Screening HIV dan Cek CD4. Screening HIV merupakan tindakan awal yang dilakukan oleh petugas untuk mengetahui status Narapidana terinfeksi HIV atau tidak. Hal ini dilakukan untuk memudahkan petugas dalam penanganan awal penyakit yang Narapidana miliki. Selain itu, hal ini juga dilakukan petugas untuk menghindari Narapidana yang telah mengetahui dirinya terinfeksi HIV namun tidak mau open status kepada dokter, yang mungkin dapat menularkan ke Narapidana lainnya. Dengan adanya screening HIV ini juga memudahkan petugas untuk melakukan konseling dengan Narapidana yang terinfeksi HIV. Pengecekan CD4 digunakan untuk melihat seberapa banyak CD4 di dalam darah anda. Hal ini dilakukan pada kedua Lapas sebagai patokan

penanganan seperti apa yang diganakan bagi penderita HIV.

Kedua, ARV Therapy. Terapi ARV biasa dilakukan oleh UPT Pemasarakatan yang didalamnya terdapat narapidana dengan status positif HIV. Terapi ini dilakukan dengan memberikan obat ARV yang wajib Narapidana (ODHA) minum setiap harinya. Selain itu, dokter juga memantau, kerutinan Narapidana dalam meminum ARV, hal ini dilakukan untuk menjaga kondisi Narapidana agar tetap sehat. Biasanya Narapidana meminum ARV pada saat malam hari sebelum tidur, karena efek samping dari ARV adalah merasa kelelahan, mual, kurang nafsu makan, dan lain-lain. Untuk menghindari efek tersebut maka disarankan kepada Narapidana yang terinfeksi HIV meminum ARV sebelum tidur agar efek samping yang dirasakan tidak mengganggu aktivitas pada siang hari. Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta mendapatkan ARV dari RS. Pengayoman, dan Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang mendapatkan ARV dari RSUD Kabupaten Tangerang.

Ketiga, konseling. Program pelayanan dari petugas lapas yang juga diberikan kepada narapidana yang mengidap HIV. Konseling ini tidak memiliki jadwal pelaksanaannya, namun jika narapidana ingin mencurahkan isi hati, atau ingin menceritakan masalah yang dihadapi, dokter, perawat, atau petugas lainnya bersedia mendengarkan. Selain itu konseling tidak hanya dilakukan oleh petugas Lapas, tetapi biasanya juga dilaksanakan oleh konselor daerah, seperti kegiatan rehabilitasi sosial yang diadakan di Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang. Konseling ini dilakukan untuk menjaga kondisi psikologis dari pada narapidana perempuan yang terinfeksi HIV, dikarenakan kondisi psikologis yang tidak stabil. Tekanan psikologis, apabila tidak dikelola dengan baik melalui bimbingan

konseling, maka yang terjadi ialah dampak buruk yang mempengaruhi efikasi diri dari narapidana perempuan yang terinfeksi HIV.

Keempat, penyuluhan. Program yang biasanya dilakukan oleh dokter pada saat narapidana masuk ke Lapas untuk pertama kalinya. Selain itu, penyuluhan juga dilakukan pada saat screening awal. Ketika narapidana tersebut terbukti mmengidap HIV. Dokter biasanya memberikan penyuluhan tentang pola hidup yang sehat, HIV/AIDS, Hepatitis, dan pengetahuan lainnya tentang kesehatan. Penyuluhan menjadi program yang cukup penting, karena pada program inilah edukasi diberikan kepada para narapidana perempuan yang terinfeksi HIV, tentang bagaimana mengelola atau manajemen dirinya ketika berada di Lapas atau pun nanti ketika mereka keluar dari Lapas.

Kelima, Dukungan Kelompok Sebaya (KDS). Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) pada Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta dan Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang merupakan kegiatan untuk Narapidana yang mengidap HIV. Kegiatan ini biasanya bekerjasama dengan Yayasan atau LSM yang berada disekitar Lapas. Begitupula dengan kedua Lapas Perempuan yang menjadi lokus penelitian ini. Kegiatan KDS yang dilakukan pada Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta merupakan kerjasama Lapas dengan Yayasan Kharisma. Namun menurut pengakuan narapidana di sana, kegiatan KDS sudah tidak berjalan selama hampir 1 tahun ini. Narapidana yang penulis wawancarai sangat menyayangkan tidak terlaksananya kegiatan KDS tersebut, karena baginya hanya pada kegiatan ini lah mereka dapat saling memotivasi, dan tidak malu untuk mengutarakan permasalahan yang mereka alami selama berada di Lapas. Kegiatan KDS pada Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang

bekerja sama dengan LSM Perwata, dan sama seperti Lapas Perempuan Kelas II A Jakarta kegiatan KDS sudah tidak berjalan selama 3 bulan terakhir ini. Namun, pada KDS yang dilaksanakan di Lapas Perempuan Kelas II A Tangerang dipilih ketua KDSnya, sehingga walaupun KDS sudah tidak berjalan, tetapi ketua KDS di Lapas tersebut masih peduli dengan teman-temannya yang ODHA.

Dalam KDS ini memiliki kegiatan seperti Close Meeting, Open Meeting, Creativity Improvement, dan Recreation. Keempat kegiatan tersebut juga sebagai faktor penunjang efikasi diri Narapidana. Close meeting merupakan suatu wadah bagi Narapidana yang mengidap HIV untuk melakukan kegiatan bersama dengan Narapidana yang mengidap HIV juga. Close meeting ini merupakan kegiatan intim yang dilakukan khusus untuk ODHA. Mereka dapat melakukan sharing atau konsultasi untuk dapat saling memotivasi. Selain itu ada kegiatan open meeting yang merupakan kegiatan yang konsepnya sama dengan close meeting yaitu sharing dan konsultasi, namun yang berbeda adalah peserta dari open meeting ini tidak hanya dari Narapidana yang mengidap HIV, namun juga Narapidana lain ataupun keluarga dari Narapidana yang mengidap HIV. Selain itu juga ada kegiatan Creativity improvement, yang memiliki tujuan untuk membuktikan bahwa HIV/AIDS tidak menghalangi kreativitas dari seorang Narapidana yang mengidap HIV. Dan yang terakhir adalah kegiatan recreation, yang merupakan kegiatan olahraga ringan bagi Narapidana yang mengidap HIV agar tubuh mereka tetap bugar, walaupun terdapat HIV di dalam tubuhnya.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan penulis

mendeskripsikan bahwa efikasi diri pada kedua Lapas berbeda. Sehingga hasil yang didapatkan adalah:

Narapidana Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang yang terinfeksi HIV efikasi dirinya lebih baik, hal ini dilihat berdasarkan:

a. Keseluruhan WBP di Lapas Perempuan Kelas IIA Tangerang yang terinfeksi HIV lebih memilih open status, cara mereka menetapkan tujuan, program yang mereka ikuti, cara mereka mengatasi emosi, dan cara mereka memilih.

b. Narapidana HIV Lapas Perempuan Kelas IIA Jakarta yang mayoritas close status, dan tidak mau diketahui penyakitnya karena mereka merasa kalau orang-orang sekitarnya mengetahui dia akan dikucilkan.

Sementara itu, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa peran petugas lapas dalam memberikan perawatan dan pelayanan bagi narapidana perempuan yang mengidap HIV di setiap lapas adalah dengan memberikan program: a) Screening HIV dan Cek CD4.; b) ARV Therapy.; c) Konseling.; d) Penyuluhan.; e) Kelompok Dukungan Sebaya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **1. Buku**

Bandura, Albert. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. United State: W. H. Freeman.

Mayers, David. G. (1996). *Social Psychology – 5th ed.* United State: The McGraw-Hill

Mattew B. Milles, A. Michael Huberman, dan Johnny Saldana. *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. 3 Edition. London: Sage Publications, 2014.

Noviana, Nana. 2016. *Konsep HIV / AIDS Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Trans indfo media

Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Cetakan ke-26. Bandung: Alfabeta, 2016.

Prigatano, George P.; Schacter, Daniel L. (1991). Awareness of Deficit After Brain Injury: Clinical and Theoretical Issues. New York: Oxford University Press.

## 2. Artikel Jurnal

Azza, Awatiful & Setyowati, Trias & Fauziyah. (2015). Pemberdayaan Kesehatan Dan Ekonomi Perempuan Penderita HIV/AIDS Melalui Life Skill Education. Jurnal Ners Vol. 10 No. 1 April 2015: 183–188

Kustanti, Ch Yeni & Pradita, Reni. (2017). Self Efficacy Penderita HIV/AIDS Dalam Mengonsumsi Antiretroviral Di Lembaga Swadaya Masyarakat Kebaya Yogyakarta. Jurnal Kesehatan, 5 (1), hl. 1-7.

Levy, B. (1996). Improving memory in old age through implicit self-stereotyping. Journal of Personality and Social Psychology, 71(6), 1092–1107.

Stajkovic, Alexander D. & Luthans, Fred. (1998). Self Efficacy and Work Related Performance: A Meta Analysis. Psychological Bulletin, 124 (2), 240-261.

Wolf, Michael S. dkk. (2007). Literacy, Self-Efficacy, and HIV Medication Adherence. Patient Education and Counseling 65 (2007) 253–260.

## 3. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasaran.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak