

PENGALAMAN MANTAN PENGGUNA DALAM PENYALAHGUNAAN NAPZA SUNTIK

Budi Santoso^{1,2*}, Junaiti Sahar³, Wiwin Wiarsih³

1. Poltekkes Depkes Palembang, Palembang 30126, Indonesia
2. Program Studi Magister Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia
3. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

*Email: sant.budi75@yahoo.com

Abstrak

Kasus penyalahgunaan NAPZA khususnya NAPZA suntik mengalami peningkatan. Kecenderungan peningkatan tersebut tercermin dalam peningkatan kasus NAPZA suntik di Kota Palembang. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan arti dan makna pengalaman mantan pengguna dalam penyalahgunaan NAPZA suntik di Kota Palembang. Desain penelitian yang digunakan yaitu fenomenologi deskriptif dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Wawancara mendalam digunakan dalam pengumpulan data. Hasil wawancara direkam menggunakan *tape recorder*, data diolah dalam bentuk transkrip verbatim dan dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Penelitian menghasilkan sembilan tema sesuai tujuan khusus yaitu: alasan menggunakan NAPZA suntik diklasifikasikan menjadi alasan pertama kali dan alasan tetap menggunakan; respon yang timbul setelah menggunakan NAPZA suntik yaitu respon personal dan respon orangtua; persepsi terkait efek samping dan bahaya yaitu mempunyai nilai lebih dan mempunyai dampak buruk; makna menggunakan NAPZA suntik yaitu makna selama menggunakan dan makna setelah sembuh; dan harapan terhadap dukungan pihak terkait yaitu dukungan pihak kepolisian, petugas kesehatan dan pemerintah daerah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penyalahgunaan NAPZA suntik merupakan kebiasaan yang harus segera dicegah dan ditanggulangi sedini mungkin. Perawat spesialis komunitas sebagai salah satu tenaga profesional dibidang kesehatan mempunyai peran dalam upaya pencegahan penyalahgunaan NAPZA yaitu upaya primer, sekunder dan tertier.

Kata kunci: fenomenologi mantan pengguna, NAPZA suntik

Abstract

Cases of drug abuse in particular injecting drug increased. The trend increase is reflected of the increasing cases of drug injecting in Palembang. This study aimed to describe the meaning and significance of former users experience in injecting drug abuse in Kota Palembang. The study design used descriptive phenomenology with purposive sampling technique. In-depth interviews are used for data collection. The results of interviews were recorded using by tape recorder, the data was processed in the form of verbatim transcripts and analyzed using the Colaizzi method. The study produced nine theme according to specific goal are: reason to use drugs injects to classification reason in first time and to continues use drugs injects; drugs injects use of response is individual response and parent response; perception related to impact effect and more value, negative impact, meaning in use, meaning after recovered, the another support. This study concluded that drugs injects abuse have to prevent and early treatment. The nurse specialist community as professionals in health have role in primary, secondary, and tertiary of preventing to drugs injects abuse

Keywords: *drugs injects, former user 's, phenomenology*

Pendahuluan

Narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lain (NAPZA) secara luas diketahui sebagai salah satu ancaman paling mengkhawatirkan bagi masyarakat, khususnya generasi muda di lebih 100 negara di dunia (*Asian Harm Reduction Network* (AHRN, 2003). Berbagai survei menunjukkan bahwa NAPZA merupakan ancaman bagi kelompok usia muda dan produktif (BNN, 2008). Penyalahgunaan NAPZA

tidak hanya menimbulkan penyimpangan perilaku yang menyalahi norma yang berlaku di masyarakat, namun juga memicu masalah utama yang member efek negatif terhadap fungsi organ tubuh (Syarief, 2008).

Menurut Banks dan Waller (1983, dalam Hawari, 2001) penyalahgunaan NAPZA mengakibatkan komplikasi medik salah satunya berupa gangguan pernafasan yaitu edema paru dan gangguan lever.

Walaupun bahaya penyalahgunaan NAPZA sudah sering disosialisasikan, namun masih banyak masyarakat yang tidak mempedulikannya, sehingga jumlah pengguna NAPZA terus meningkat.

Jumlah penyalahguna NAPZA, terutama penyalahguna NAPZA suntik mengalami peningkatan yang fantastis. Berdasarkan survei di 10 kota besar di Indonesia terhadap penyalahguna NAPZA di masyarakat dengan responden berjumlah 956 orang didapatkan bahwa 56% atau sekitar 572 responden merupakan penyalahguna NAPZA suntik (BNN, 2008). Kecenderungan peningkatan jumlah penyalahguna NAPZA dari tahun ke tahun dengan berbagai jenis dan cara, termasuk melalui suntikan.

Berdasarkan data AHRN (2003), jumlah IDU (*Injection Drug User*) di Indonesia diperkirakan sekitar 30.000 hingga 40.000 orang pada 1997, dan pada 2001 meningkat menjadi 60.000 orang hingga 1 juta orang dan pada tahun 2007 meningkat lagi menjadi 1,7 juta orang. Menurut Sarasvita, et al. (2000), berdasarkan hasil *Rapid Assesment and Response On Injection Drug Users* populasi penyalahguna NAPZA suntik di Jakarta dan sekitarnya diperkirakan 82.000 orang, sebesar 57% dari penyalahguna NAPZA tersebut atau sekitar 46.733 diantaranya penyalahguna NAPZA suntik. Sedangkan, menurut laporan tahunan Dinas Kesehatan kota Palembang tahun 2008 diperoleh data bahwa penyalahguna NAPZA suntik pada 2005 berjumlah 48 orang, pada 2006 berjumlah 64 orang dan pada 2007 berjumlah 49 orang. Hal ini mengindikasikan bahwa penyalahgunaan NAPZA suntik terus mengalami peningkatan.

Beberapa penelitian di negara lain tentang perilaku kelompok ini sangat rentan tertular HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan penyakit lain melalui penyalahgunaan jarum suntik secara bersama-sama atau bergantian (Deany, 2000; Riehman, 1996). Di Indonesia penyebaran HIV/AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) melalui jarum suntik merupakan jalur penyebaran yang tingkat penemuan kasusnya cukup tinggi. Data Departemen Kesehatan (Depkes, 2005) menyebutkan bahwa 48% kasus HIV/AIDS berasal dari penyalahguna

NAPZA suntik (Komisi Penanggulangan AIDS (KPA, 2007). Di Jakarta, epidemi HIV diantara IDU mencapai 50% dari populasi (AHRN, 2003). Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2008, jumlah penderita HIV/AIDS dari 2005 sampai 2007 berjumlah 366 penderita, dengan proporsi penularan melalui penggunaan jarum suntik 44% atau 161 penderita. Sedangkan data yang diperoleh dari laporan tahunan Badan Narkotika Kota Palembang (2008) menyebutkan sejak 2002 sampai November 2008, penderita HIV/AIDS berjumlah 401 orang, 20% diantaranya penyalahguna NAPZA suntik. Hal ini mengindikasikan penyalahguna NAPZA suntik merupakan penyumbang terbesar penularan HIV/AIDS.

Besarnya angka tersebut menunjukkan tingginya epidemik HIV di kalangan IDU yang perlu mendapat perhatian serius dari berbagai kalangan. Peneliti memandang penyalahguna NAPZA suntik sebagai kelompok yang mempunyai risiko tinggi untuk mengalami berbagai masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis, khususnya terinfeksi HIV/AIDS. Masalah kelompok ini tidak hanya berdampak pada kelompok itu sendiri, tetapi juga pada masyarakat di sekitarnya (Husaini, 2006). Masalah ini merupakan ancaman yang serius bagi masa depan penyalahguna NAPZA dan membahayakan bagi kelangsungan hidup bangsa dan negara.

Perawat komunitas sebagai bagian dari profesi kesehatan, memiliki tanggung jawab untuk berperan aktif dalam meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat. Perawat komunitas memiliki peran untuk membantu komunitas penyalahguna NAPZA suntik untuk secara bertahap berhenti mengonsumsi NAPZA secara total melalui usaha-usaha promosi kesehatan. Pender, Murdaug, dan Parsons (2002) menyebutkan bahwa perawat komunitas dalam menyusun program anti NAPZA perlu memperhatikan respon-respon individu terhadap situasi sosial yang melingkupinya seperti pergaulan bebas, gaya hidup, dan peraturan pemerintah tentang program penanggulangan NAPZA. Namun belum banyak tereksplorasi perilaku tersebut dalam perspektif keperawatan komunitas, sehingga upaya antisipasi dirasakan belum optimal.

Peneliti akan berupaya untuk memahami dan memaknai gambaran pengalaman mantan pengguna dalam penyalahgunaan NAPZA suntik dengan menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai arti dan makna pengalaman mantan pengguna dalam penyalahgunaan NAPZA suntik di Kota Palembang. Peneliti mengidentifikasi alasan menggunakan NAPZA suntik, respon yang timbul setelah menggunakan NAPZA suntik, persepsi terkait efek samping dan bahaya NAPZA suntik, makna menggunakan NAPZA suntik, dan dukungan dari pihak terkait.

Metode

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah fenomenologi deskriptif. Tiga langkah dalam proses fenomenologi deskriptif, yaitu *intuiting*, *analyzing*, dan *describing* seperti yang diungkapkan Spiegelberg (1975, dalam Streubert & Carpenter, 1999). Metode yang digunakan yaitu metode Collaizi yang memiliki sembilan tahap (1978, dalam Streubert & Carpenter, 1999).

Populasi penelitian yang diteliti adalah mantan pengguna NAPZA suntik di Kota Palembang. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang merupakan pemilihan secara sadar oleh peneliti terhadap subjek/elemen tertentu untuk dimasukkan dalam penelitian. Penelitian ini tersaturasi pada partisipan ke-7 dimana tidak ada lagi kategori atau tema yang didapatkan.

Hasil

Partisipan dalam penelitian ini yaitu 7 (tujuh) mantan pengguna yang berada di Kota Palembang. Keseluruhan partisipan adalah laki-laki dengan rentang usia antara 19 sampai 34 tahun dan bertempat tinggal di Kota Palembang. Tingkat pendidikan partisipan bervariasi dari sekolah menengah umum sampai sarjana. Tiga partisipan berstatus menikah dan empat orang lainnya masih lajang. Status pekerjaan ada yang belum bekerja dan bekerja di sek-

tor swasta. Usia pertama kali menyalahgunakan NAPZA bervariasi dari mulai usia 13 sampai 17 tahun. Jenis NAPZA yang pertama disalahgunakan empat partisipan jenis ganja, dua partisipan jenis putaw dan satu partisipan jenis ineks. Lama menggunakan NAPZA suntik bervariasi dari mulai 2 (dua) bulan sampai 10 tahun.

Penelitian ini menghasilkan 9 tema sesuai tujuan khusus yaitu alasan menggunakan NAPZA suntik tergambar dalam dua tema yaitu alasan pertama kali menggunakan dan alasan tetap menggunakan; respon yang timbul setelah menggunakan NAPZA suntik teridentifikasi dalam dua tema yaitu respon personal dan respon orangtua; persepsi terkait efek samping dan bahaya NAPZA suntik tergambar dalam dua tema yaitu mempunyai nilai lebih dan mempunyai dampak buruk; makna yang tergalai dari partisipan yaitu makna selama menggunakan dan makna setelah sembuh; dan harapan terhadap dukungan pihak terkait memunculkan tema dukungan terhadap kepolisian, petugas kesehatan dan pemerintah daerah.

Pembahasan

Alasan pertama kali menggunakan NAPZA suntik yang teridentifikasi yaitu alasan utama dan alasan penunjang. Alasan utama bersumber dari lingkungan sekolah yaitu pengaruh teman. Lingkungan sekolah merupakan tempat bertemunya partisipan dengan teman sebayanya, sehingga pengaruh teman menimbulkan keinginan individu bukan pengguna mengikuti ajakan teman untuk menggunakan NAPZA suntik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Tasman (2005) bahwa lingkungan teman sebaya sangat berpengaruh terhadap risiko penyalahgunaan NAPZA. Hasil penelitian ini juga memperkuat hasil penelitian Hawari (2001); Martono (2008) yang menyebutkan bahwa faktor penyebab remaja menyalahgunakan NAPZA adalah akibat pengaruh atau bujukan teman (*peer group*) ataupun berteman dengan penyalahguna NAPZA serta adanya tekanan atau ancaman dari teman.

Hal ini juga sesuai dengan pendapat Joewana (2005) bahwa kebutuhan akan pergaulan dengan teman sebaya mendorong remaja untuk dapat diterima sepenuhnya dalam kelompoknya. NAPZA dapat meningkatkan atau mempermudah interaksi remaja dengan kelompok sebayanya (*vehicle of social interaction*).

Alasan tetap menggunakan NAPZA suntik yang teridentifikasi pada penelitian ini adalah aksesibilitas obat, coba-coba, masalah keluarga, dan ekonomis. Alasan aksesibilitas obat yaitu kemudahan akses terhadap obat dan informasi. Kemudahan akses terjadi karena kurangnya pengawasan yang selektif, dengan membiarkan NAPZA beredar di lingkungan masyarakat, khususnya lingkungan sekolah ditambah kemudahan mengakses informasi juga menjadi alasan partisipan menggunakan NAPZA. Hal ini sesuai dengan pendapat Martono (2006); Hikmat (2008) bahwa lingkungan sekolah seperti sekolah terletak dekat tempat hiburan, pembinaan dari sekolah yang kurang maksimal seperti kurang disiplin, sekolah yang kurang memberi kesempatan pada siswa untuk mengembangkan diri secara kreatif dan positif merupakan faktor penyebab remaja menyalahgunakan NAPZA.

Respon personal yang ditemukan adalah pengetahuan tentang NAPZA, perubahan yang terjadi, upaya mengatasi, kambuh, faktor pendukung berhenti dan nilai NAPZA. Respon pengetahuan mengenai NAPZA yaitu ketidaktahuan tentang manfaat, bahaya, dan risiko penyalahgunaan NAPZA. Pada proses awal penyalahgunaan NAPZA suntik hampir semua partisipan tidak mengetahui manfaat, bahaya dan risikonya. Hal ini disebabkan karena keterbatasan informasi mengenai NAPZA suntik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Rahayuwati (2006) tentang pengetahuan dan sikap tentang hubungan narkoba dengan kejadian HIV/AIDS (studi kualitatif pada SMP di Bandung) yang menyebutkan bahwa hampir semua responden tidak mempunyai informasi yang memadai tentang narkoba.

Respon orangtua yang teridentifikasi yaitu perasaan. Perasaan emosional meliputi kecewa, terpuakul dan syok. Hal ini sesuai dengan pendapat

Hikmat (2008) bahwa orangtua akan merasa malu, merasa bersalah, sedih, marah, dan putus asa karena memiliki anak sebagai pengguna NAPZA.

Persepsi efek samping yang dirasakan mantan pengguna adalah mempunyai nilai lebih yaitu perasaan, ekonomis dan proses kerja obat. Efek samping terhadap perasaan yaitu meningkatkan kenyamanan fisik dan pikiran. Hal ini sesuai dengan pendapat Joewana (2005), yang menyatakan bahwa NAPZA suntik jenis heroin (putaw) banyak dikonsumsi dengan alasan untuk dinikmati atau untuk mengatasi perasaan yang tidak enak (ketegangan, kecemasan dan kesedihan).

Keberadaan efek samping yang dirasakan saat menggunakan NAPZA suntik baik sedikit maupun banyak, menyebabkan individu akan terus menggunakan NAPZA suntik. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* dari Becker (1977, dalam Pender, Murdaug, & Parsons, 2002) yang menyebutkan bahwa adanya persepsi efek samping yang menguntungkan akan mendorong individu untuk terus mempertahankan suatu perilaku tertentu. Selain meningkatkan kenyamanan fisik dan pikiran, NAPZA juga mempunyai efek samping ekonomis dan proses kerja obat yang lebih cepat.

Persepsi bahaya yang dirasakan oleh mantan pengguna adalah mempunyai dampak buruk terhadap kesehatan fisik yaitu menularkan penyakit HIV/AIDS dan Hepatitis. Studi ini menemukan dua partisipan yang sudah terinfeksi HIV. Hal ini sesuai dengan pernyataan Martono (2006) menyebutkan dampak penyalahgunaan NAPZA yang paling membahayakan yaitu terinfeksi HIV/AIDS akibat penggunaan jarum suntik tidak steril dan bergantian. Hal ini didukung oleh pendapat Costigan (1999) bahwa dampak buruk terhadap masalah kesehatan akibat penggunaan NAPZA suntik dalam jangka panjang adalah pembuluh darah mengempis, abses, tetanus, hepatitis B dan C, jantung, paru, sembelit, dan ditingkat komunitas terjadi epidemi HIV.

Makna menyakitkan yang teridentifikasi adalah perasaan sedih, sakit hati, hancur, dan susah.

Studi ini mengungkap bahwa hampir semua partisipan mengatakan sampai detik ini masih banyak masyarakat memandang seorang pengguna atau mantan pengguna NAPZA dengan pandangan yang negatif, memperlakukan pengguna dan mantan pengguna dengan tidak manusiawi. Seorang partisipan mengatakan bahwa seorang terlibat menyalahgunakan NAPZA itu harus dilihat alasannya, latar belakangnya, sehingga tidak membuat kesimpulan bahwa seorang pengguna itu semuanya sama. Hal ini sesuai dengan pendapat Joewana (2005) secara sosiokultural, penggunaan zat psikoaktif dipandang sebagai suatu fenomena kultural, penggunaan zat psikoaktif dapat dipandang sebagai suatu perilaku yang normal atau perilaku yang menyimpang, bergantung siapa yang menggunakan, jenis zat yang digunakan, banyaknya (sampai intoksikasi atau tidak) dan dalam *setting* apa.

Makna setelah sembuh yang teridentifikasi yaitu mempengaruhi sikap, pengetahuan terhadap NAPZA, sebagai petunjuk dan mempunyai cita-cita. Sikap lebih manusiawi dan berempati dalam bekerja merupakan makna yang tersirat dalam diri partisipan, sehingga partisipan akan berbuat dan bertindak lebih baik dari sebelumnya. Makna pengetahuan terhadap NAPZA tentang efek samping dan bahayanya merupakan suatu proses belajar pada taraf intelektual (*cognitive learning*), informasi yang didapatkan merupakan modal dasar bagi partisipan untuk memberkan informasi lebih baik lagi. Selain itu makna sebagai petunjuk merupakan sarana meningkatkan keimanan bagi partisipan.

Dukungan pihak kepolisian yaitu target dan upaya yang dilakukan harus tepat target dan upaya. Hal ini sejalan dengan tugas pihak kepolisian yang bekerja sama dengan BNN dalam melaksanakan tugasnya menggunakan strategi kerjasama internasional, meningkatkan peran serta masyarakat dan penegakan hukum dengan mengembangkan pelayanan terapi dan rehabilitasi serta menggalakkan komunikasi, informasi, dan edukasi pada masyarakat.

Dukungan terhadap petugas kesehatan yaitu pelayanan yang profesional dan metode pengobatan yang variatif. Mantan pengguna berdasarkan pe-

ngalamannya ingin diberikan pelayanan yang optimal dengan tidak membeda-bedakan atau mendiskriminasikan pengguna NAPZA dengan pasien lainnya. Hal ini memang sesuai dengan sumpah profesi seorang petugas kesehatan khususnya tenaga keperawatan bahwa dalam memberikan pelayanan kepada pasien tidak membeda-bedakan pangkat, kedudukan dan golongan. Fakta dari beberapa partisipan masih mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan, apalagi pelayanan kepada mantan pengguna NAPZA.

Dukungan dari pemerintah yaitu segi fasilitas agar lebih peduli dan ada alternatif. Mantan pengguna mempunyai harapan terhadap pemerintah agar mengembangkan program penanggulangan penyalahgunaan NAPZA dengan berbagai program alternatif, fasilitas yang lengkap sehingga pengguna yang mempunyai keinginan berhenti mempunyai pilihan untuk pengobatannya. Hal ini sesuai dengan Inpres No.3 tahun 2002 dan Keppres No.17 tahun 2002 tentang tugas BNN yaitu mengkoordinasikan instansi pemerintah terkait dalam penyusunan kebijakan dan pelaksanaannya dibidang pencegahan, ketersediaan, dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, psikotropika, prekursor, dan zat adiktif lainnya.

Kesimpulan

Penelitian ini mengungkap alasan mantan pengguna tetap menggunakan NAPZA suntik didasarkan rasa ingin tahu, informasi yang menantang dan tidak lengkap dan kebutuhan terhadap NAPZA. Alasan menggunakan NAPZA suntik mencerminkan kuatnya pengaruh teman sebaya terhadap pembentukan persepsi pengguna terhadap NAPZA suntik.

Dukungan petugas kesehatan yaitu pelayanan yang profesional dan variatif dengan pelayanan yang optimal dengan tidak membeda-bedakan atau mendiskriminasikan pengguna NAPZA dengan pasien lainnya. Dukungan pemerintah daerah terhadap fasilitas agar lebih peduli dan ada alternatif, pemerintah harus menyediakan fasilitas yang lengkap sehingga pengguna yang mempunyai keinginan berhenti mempunyai pilihan untuk pengobatannya.

Saran untuk pengambil kebijakan yaitu perlunya media promosi yang dapat memberikan informasi lengkap dan dapat dipahami oleh masyarakat khususnya remaja, misalnya informasi penyalahgunaan NAPZA disertai dengan gambar akibat penyalahgunaan NAPZA tersebut.

Pelayanan keperawatan perlu peningkatan kompetensi perawat komunitas dalam penyusunan program pencegahan dan penanggulangan NAPZA melalui pendidikan dan pelatihan tentang teknik penyusunan program keperawatan komunitas. Penelitian lebih lanjut yaitu studi fenomenologi pengalaman mantan pengguna NAPZA selama menjalani proses rehabilitasi, studi fenomenologi pengalaman mantan pengguna dalam upaya berhenti menyalahgunakan NAPZA suntik. Untuk membandingkan dengan hasil penelitian ini perlu juga diteliti lebih lanjut dengan metode dan partisipan yang berbeda, misalnya partisipan perempuan (MN, JS, RR).

Referensi

- AHRN/WHO. (2003). *Buku Panduan untuk pencegahan HIV yang efektif diantara pengguna NAPZA*. Jakarta: AHRN.
- Badan Narkotika Kota Palembang. (2008). *Laporan tahunan badan narkotika Kota Palembang tahun 2008*. Palembang: BNK.
- Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia (BNN, RI). (2008). *Survey Ekonomi akibat penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba di Indonesia*. Jakarta: Puslitbang dan Info Lakhari BNN RI.
- Costigan, G. (1999). *NAPZA dan epidemi HIV di Indonesia*. Jakarta: UNAIDS.
- Deany, P. (2000). *HIV and injecting drug user: A new Challenge to Sustainable Human Development*. Diperoleh dari <http://www.who.int/HIV-AIDS>.
- Depkes, RI. (2005). *Kebijakan dan program pencegahan dan penanggulangan NAPZA*. Jakarta: Depkes RI.
- Hawari, D. (2001). *Penyalahgunaan dan ketergantungan NAPZA*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hikmat. (2008). *Generasi muda: Awak narkoba*. Bandung: Alfabeta.
- Husaini, A. (2006). *Rokok: Pintu gerbang narkoba*. Jakarta: Pustaka Iman.
- Joewana, S. (2005). *Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif (Penyalahgunaan NAPZA/Narkoba)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). (2007). *ODHA dan pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: UNAIDS.
- Martono, L.J. (2006). *Pencegahan dan penanggulangan narkoba di sekolah*. Jakarta: PT. Rosda Karya.
- Pender, N.J., Murdaug, C.L., & Parsons, M.A. (2002). *Health promotion in nursing practice* (4th Ed.). Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Rahayuwati, L. (2006). *Pengetahuan dan sikap mengenai hubungan penggunaan narkoba dengan kejadian infeksi HIV/AIDS: Studi kualitatif pada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Bandung, Jawa Barat* (Skripsi, FKIK Universitas Padjadjaran). Bandung: FKIK Universitas Padjadjaran.
- Riehm, K. (1996). *Injecting drug use and AIDS in developing countries: Determinant and issues for policy consideration, paper prepared for the policy research report on AIDS and development*. Background paper for the Policy Research Group Confronting AIDS. World Bank, Policy Research Department.
- Sarasvita, R., et al. (2000). *NAPZA dan kita: Laporan rapid assesment and response on injection drug users*. Jakarta: HAPP/FHI-Usaid.
- Streubert, H.J., & Carpenter, D.R. (1999). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative* (2nd Ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Syarief, F. (2008). *Bahaya narkoba di kalangan pemuda*. Jakarta.
- Tasman. (2005). *Hubungan lingkungan eksternal remaja dengan risiko penyalahgunaan NAPZA pada siswa di SMA/SMK Kecamatan Beji Depok* (Tesis master, tidak dipublikasikan). Program Magister Ilmu Keperawatan FIK UI, Jakarta.