

## KOENTJARANINGRAT MEMORIAL LECTURES XII/2015 Narkoba, Seksualitas dan Politik<sup>1</sup>

Kamis, 15 Oktober 2015, 09:00 – 15:00

Auditorium Pusat Studi Jepang, Universitas Indonesia – Depok

---

### MENJADI PENGGUNA NARKOBA: TINJAUAN *LIFECOURSE* PADA PENGGUNAAN NARKOBA

Ignatius Praptoraharjo<sup>2</sup>

#### Abstrak

Ketergantungan napza selama ini dilihat hanya merupakan sebuah episode dalam kehidupan seseorang sehingga harapan masyarakat bahwa seseorang yang telah melakukan perawatan ketergantungan narkoba juga merupakan satu episode lain yang harus dilakukan agar orang bisa kembali 'sehat'. Namun kenyataan dalam komunitas medis dan ilmiah semakin membuktikan bahwa ketergantungan napza merupakan sebuah 'penyakit kronis' yang membutuhkan perawatan jangka panjang. Dalam artikel ini digambarkan tentang pola dinamis dari penggunaan narkoba yang mencakup awal penggunaan, penggunaan secara teratur, berhenti, menggunakan kembali termasuk pengalaman perawatan dan keterpaparannya terhadap penegakan hukum. Kebijakan tentang perawatan narkoba hendaknya mampu mengakomodasi pola dinamis ini jika mengharapkan sebuah kebijakan yang efektif. Jika tidak, maka kebijakan ini hanya akan merefleksikan kepentingan dominan (penegakan hukum, harapan masyarakat, kepentingan program) dengan mengabaikan pengalaman bagi mereka yang hidup dalam dan mengalami ketergantungan narkoba.

#### Pengantar

Penggunaan dan ketergantungan narkoba pada dasarnya merupakan dinamika yang kompleks dimana seseorang mulai menggunakan, menggunakan secara teratur dengan dosis yang meningkat, berhenti atau menggunakan kembali sepanjang hidupnya dengan berbagai alasan. Perjalanan penggunaan narkoba dan permasalahannya tidak selalu sama bagi setiap orang dan perjalanan tersebut dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor personal, sosial dan kontekstual serta dalam konteks wilayah tertentu. Dalam konteks perjalanan penggunaan narkoba, perawatan narkoba hanyalah salah satu faktor dalam proses pemulihan seseorang dari ketergantungannya dalam suatu waktu di samping berbagai kejadian lain yang mendorong seseorang untuk berhenti menggunakan narkoba. Sejumlah bukti atas berbagai situasi tersebut telah didokumentasikan oleh sejumlah penelitian tetapi masih sangat terbatas publikasi yang mencoba untuk melihat penggunaan dan ketergantungan narkoba dari sisi perjalanan hidup dari individu yang pada dasarnya juga merefleksikan perjalanan masyarakat (Hser et al, 2015). Artikel ini akan mencoba melihat permasalahan penggunaan dan ketergantungan narkoba dalam tinjauan life course agar memungkinkan memahami adiksi sebagai bagian yang tidak terpisah

---

<sup>1</sup> Proceeding of 'Koentjaraningrat Memorial Lectures XII/2015'. No part of it may be reproduced by any means without prior written permission of Forum Kajian Antropologi Indonesia or the writer. Paper can be downloaded in <http://fkai.org>

<sup>2</sup> Peneliti pada Pusat Penelitian HIV dan AIDS, Unika Atma Jaya

dari pengalaman hidup seseorang dari pada melihat penggunaan narkoba sebagai sebuah gejala yang perlu ditangani atau tidak ditangani.

### **Menjadi Pengguna Narkoba**

Tinjauan *life course* pada penggunaan dan ketergantungan narkoba mencoba untuk menjelaskan bagaimana perjalanan seseorang menggunakan narkoba yang ditandai oleh berbagai kejadian penting yang menyebabkan perubahan-perubahan dalam hidupnya (Hser et al, 2007; Hser et al, 2015). Kejadian-kejadian ini merupakan faktor yang menyebabkan seseorang untuk mulai menggunakan narkoba, meneruskan penggunaan narkoba, menghentikan penggunaan narkoba atau menggunakan narkoba kembali. Dengan mengacu pada tinjauan *life course* ini maka seseorang menjadi pengguna narkoba tidak dapat dilihat sebagai akibat sebuah kejadian semata tetapi merupakan sebuah proses adaptasi dinamis yang berubah sesuai dengan konteks perjalanan hidupnya (Hser et al, 2015; Blomqvist, 2004). Pada bagian ini akan digambarkan perjalanan penggunaan narkoba sebagai sebuah dinamika yang kompleks. Data yang digunakan untuk menggambarkan perjalanan penggunaan narkoba ini berasal dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh Pusat Penelitian HIV dan AIDS Atma Jaya tentang jaringan penggunaan narkoba suntik dan program perawatan ketergantungan narkoba melalui terapi metadon<sup>3</sup>. Dalam dua penelitian ini, tidak ada informan yang memiliki pekerjaan tetap di sektor formal. Usia berkisar 22-40 tahun. Mayoritas pekerjaan mereka berada di bidang sektor informal, misalnya tukang parkir, ojek, jasa kredit, pekerja seks, dagang kecil-kecilan (terpal, kayu, bensin, baju). Ada pula yang mengaku melakukan tindakan kriminal (merampok, menjambret) sebagai salah satu pekerjaan serabutan yang dilakukannya. Sumber pendapatan lainnya adalah orang-orang terdekat seperti istri dan orang tua yang secara rutin memberikan uang untuk responden.

Sebagai sebuah awalan, pertanyaan yang sering menjadi pertanyaan adalah mengapa seseorang menggunakan narkoba? Sebagian besar informan dari dua penelitian tersebut mengungkapkan bahwa pengalaman mereka menggunakan napza suntik sudah cukup lama, antara 5 hingga 15 tahun. Ini berarti bahwa mereka mulai menggunakan napza rata-rata berusia 18-19 tahun bahkan ada sebagian yang lebih muda. Umumnya pengguna narkoba tidak langsung menggunakan napza jenis suntik, namun dimulai dengan mengkonsumsi jenis lain seperti ganja, *inex*, pil BK, *ecstasy*, *shabu* dan alkohol. Latar belakang keluarga mereka tidak semuanya berasal dari keluarga yang 'berantakan' tetapi sering digambarkan sebagai keluarga yang 'normal'. Beberapa jalan yang ditempuh untuk mulai menggunakan narkoba misalnya karena pengaruh teman, ingin diterima oleh jaringan pertemanannya atau sebagai 'pelarian' untuk perempuan misalnya karena pasangannya juga merupakan pengguna narkoba atau mengalami kekerasan dari pasangannya. Ada pula yang menggambarkan menggunakan narkoba ketika berada di tahanan atau penjara. Gambaran ini menunjukkan bahwa penggunaan narkoba bisa dilihat sebagai 'penyakit menular' yang dikenalkan, diperkuat dan dipertahankan dalam suatu jaringan sosial tertentu dari individu yang bersangkutan dari pada sebuah akibat dari atribut sosial dari para pecandu karena tidak

---

<sup>3</sup> PPH Unika Atma Jaya, Phase 1 – Pilot study on Prevention of HIV Transmission to the Sex Partners of Infected Individuals – IDU Population, UIC – PPH Unika, 2012; PPH Unika Atma Jaya, Penelitian Operasional Penguatan Layanan Terapi Rumatan Metadon di 5 Puskesmas di DKI Jakarta, Kementerian Kesehatan – PPH Unika Atma Jaya 2015

semua orang yang memiliki kesamaan atribut sosial menjadi terlibat dalam penggunaan narkoba sehingga berkembang menjadi bentuk ketergantungan.

Penggunaan narkoba khususnya jenis opiat cenderung lama, seperti yang telah digambarkan oleh informan dalam penelitian tersebut. Penggunaan jenis narkoba secara 'bertahap' dalam masa awal penggunaan narkoba telah mendorong ketergantungan tidak saja pada satu jenis narkoba saja tetapi juga jenis-jenis narkoba yang lain. Selama menggunakan heroin, beberapa jenis narkoba, seperti inek dan alkohol masih dikonsumsi hingga saat ini bersamaan dengan penggunaan putaw. Jenis-jenis lainnya yang juga masih digunakan hingga kini: shabu, obat-obatan medis (aliganax, sanax, afrazolan, valium, chlozaril, camlet, tramadol) dan metadon. Obat-obatan medis biasanya digunakan bersama heroin untuk meningkatkan efek heroin, mengatasi gangguan tidur dan mengurangi efek putus obat. Lamanya menggunakan narkoba ini pada sisi yang lain menunjukkan bahwa ada efek positif yang diperoleh oleh seseorang ketika mulai menggunakan narkoba seperti memiliki teman yang lebih banyak, memiliki aktivitas yang berbeda dengan sebelumnya atau menemukan sesuatu yang menyenangkan. Hal ini pula yang mendorong mereka mengalami ketergantungan atau tidak mampu mengontrol penggunaan narkoba dan kemudian memiliki gaya hidup yang disebut dengan 'junkie' (Stimson, 1973).

Banyak upaya dilakukan oleh pengguna narkoba untuk bertahan menggunakan narkoba ini sebagai sebuah bentuk transisi di dalam penggunaan narkoba. Sayangnya banyak dari mereka tidak memiliki pekerjaan sehingga tidak mampu untuk mendukung secara finansial kebutuhan narkoba. Akibatnya banyak dari mereka melakukan tindak kriminal seperti digambarkan oleh seorang informan berikut ini:

*"Saya semalem sekitar pukul 8 berada 4 orang ya saya pak ya, mau merencanakan beli putaw. Karena uangnya tak ada ya pak ya.. Akhirnya saya berempat ni berencana buat..., saya.. maaph yaa pak... Saya maling dulu. Akhirnya sampe.. akhirnya saya dapet uang itu sekitar 60 rebu, ya kan.. 60 ribu mungkin kalo dibagi-bagi kan yak.. ga cukup pak. Cuma 15 ribu-15 ribu... akhirnya tu duit saya beliin, sepaket. Saya jalan berdua ama kawan saya, akhirnya saya beli ke boncos dapet sepaket, saya pake. ... Berempat... berempat"*  
(IDU-02)

Situasi penggunaan narkoba tidak selalu hanya berfokus pada satu jenis narkoba saja, tetapi menunjukkan penggunaan yang bersifat *polydrug* merupakan hal yang umum ditemukan pada pecandu. Selain karena situasi pasar narkoba yang sangat dinamis baik dari sisi ketersediaan dan harga, perubahan lingkungan pertemanan dan efek tambahan juga mempengaruhi pola penggunaan narkoba seseorang. Oleh karenanya menjadi cukup sulit untuk mendefinisikan bahwa seseorang memiliki ketergantungan dengan satu jenis narkoba dan oleh karena masing-masing jenis narkoba ini memiliki efek yang berbeda maka cukup sulit pula bagi mereka tidak meninggalkan narkoba, selalu ada narkoba yang menjadi substitusi bagi narkoba yang menjadi pilihan utamanya.

Meski secara keseluruhan mereka telah menggunakan narkoba dalam jangka waktu yang lama, tetapi di dalam masa itu sebagian dari mereka pernah berhenti menggunakan narkoba dalam jangka waktu tertentu karena ada kejadian-kejadian penting dalam hidupnya, misalnya masuk ke dalam perawatan narkoba, situasi keluarga, situasi ekonomi, kejenuhan atau karena masuk

penjara. Bagi sebagian pengguna narkoba, masa-masa 'bersih' (tidak menggunakan narkoba) biasanya masa 'bersih' hanya berlangsung selama beberapa bulan dan kemudian menggunakan narkoba kembali (*relapse*). Situasi ini menunjukkan bahwa tantangan utama bagi pengguna narkoba sebenarnya bukan pada berhenti menggunakan napza tetapi justru mempertahankan 'kebersihan' dari penggunaan narkoba. Hal ini seperti tergambar dalam karakteristik dari pasien rumatan metadon yang merupakan terapi substitusi untuk heroin yang hampir dua pertiganya masih menggunakan narkoba lain, termasuk heroin. Ada banyak alasan penggunaan narkoba lain di samping metadon ini misalnya mengurangi efek samping metadon, pengaruh jaringan pertemanan, terapi tidak sesuai dengan yang diharapkan, tidak memiliki aktivitas (pekerjaan) lain, tidak bisa lepas dari 'ritual' menggunakan narkoba atau adanya motif ekonomi dimana mengikuti metadon sebagai alternatif terbatasnya uang untuk membeli heroin.

Sementara itu, sebagian pengguna narkoba yang lain mampu bertahan untuk tidak menggunakan narkoba atau patuh terhadap terapi ketergantungan narkoba yang sedang diikutinya dengan tidak menggunakan narkoba lain sehingga hidupnya menjadi lebih stabil dan bisa lebih produktif. Faktor keluarga, motivasi diri dan modal sosial dari pengguna narkoba tersebut diketahui berkontribusi positif terhadap titik balik (*turning point*) bagi untuk bertahan tidak menggunakan narkoba setelah mengalami kejadian-kejadian penting yang terkait dengan penggunaan narkobanya. Misalnya hal ini bisa dilihat pada cerita seorang pecandu di bawah ini:

*Kalau saya sih keluarga dan, terutama istri kita. Ya, nomor duanya keluarga kita. Keluarga kita kan mungkin gak mau ngelihat anaknya, masa ya anaknya begitu terus. Gitu kan. Kan mau anaknya juga benar. Tapi alhamdulillah, setelah kita metadon tuh, keluarga kita tuh ngelihat perubahan itu. Wah jauh banget, benar-benar jauh dari yang dulu kita masih kelihatan pakau. Jauh deh (IDU-01)*

Gambaran di atas menunjukkan bahwa ada masa dimana pengguna narkoba memutuskan atau dipaksa memutuskan untuk berhenti dari ketergantungannya dengan penggunaan narkobanya. Berhenti bukan persoalan yang mendasar tetapi justru mempertahankan untuk tidak menggunakan narkoba merupakan tantangan yang paling besar. Banyak faktor yang menjadi pemicu untuk mempertahankan 'kebersihan' ini. Perawatan narkoba meski memainkan peran yang penting untuk berhenti menggunakan narkoba tetapi bukan merupakan cara satu-satunya (*necessary and sufficient*) untuk mengatasi adiksi. Peran dari lingkungan dan dukungan orang lain atau modal sosial juga memiliki peran yang penting untuk mendukung secara berkelanjutan bagi pecandu untuk keluar dari ketergantungan narkoba. Sementara bagi yang masih dalam situasi keluar dan masuk dalam penggunaan dan ketergantungan napza, diperlukan insentif yang lebih besar yang secara kontekstual sesuai dengan permasalahan yang dihadapinya baik dari sisi lingkungan, dukungan sosial, motivasi diri, keluarga dan sama halnya insentif yang ditawarkan dari penyedia layanan ketergantungan narkoba.

### **Implikasi bagi Kebijakan Narkoba**

Gambaran tentang perjalanan penggunaan narkoba di atas telah menunjukkan bagaimana dinamika yang kompleks dimana tidak ada satu cara yang sama bagi seseorang masuk dan tergantung dengan narkoba, demikian pula dalam masa penggunaan aktifnya diwarnai dengan berbagai macam pencarian secara terus menerus terkait dengan efek narkoba yang digunakan sehingga menjadi semakin dalam tergantung dengan narkoba, serta cara seseorang keluar dari

penggunaan narkoba pun juga begitu banyak faktor yang mempengaruhinya. Seperti digambarkan oleh Blomqvist (2004) bahwa ada empat narasi yang biasanya digunakan untuk menggambarkan bagaimana perjalanan penggunaan narkoba seseorang yang mengimplikasikan pada bagaimana menyikapi hal tersebut ke dalam kebijakan narkoba termasuk dalam kebijakan perawatan narkoba<sup>4</sup>.

Isu pertama yang harus dipertimbangkan dalam mengakomodasi narasi perjalanan penggunaan narkoba ke dalam kebijakan narkoba adalah bagaimana pembuat kebijakan narkoba ini memandang penggunaan narkoba? Ada dua cara yang bisa digunakan untuk melihat penggunaan narkoba ini yaitu isu menyalahkan (*blame*) atau isu mengendalikan (*control*). Untuk isu yang pertama maka seseorang harus bertanggungjawab terhadap masalah yang disebabkan. Isu yang kedua lebih menekankan pada seberapa jauh seseorang harus bertanggungjawab dan mampu untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Ada empat pendekatan dalam kebijakan narkoba yang bisa dikembangkan berdasarkan logika ini (Blomqvist, 2004). Pertama, pendekatan moral yang menekankan aspek hukuman dan penghargaan. Dalam hal ini bisa dikatakan bahwa penggunaan narkoba adalah tindakan yang tidak bertanggungjawab karena telah menyebabkan masalah bagi dirinya dan orang lain sehingga secara moral pantas untuk dihukum. Kedua, pendekatan medis dimana penggunaan narkoba terjadi bukan semata-mata karena ketidakmampuan seseorang untuk menangani akibatnya tetapi karena ada faktor lain yang tidak mungkin diselesaikan oleh orang yang bersangkutan. Untuk itu agar bisa menyelesaikan permasalahan ketergantungannya maka orang tersebut harus meminta bantuan pihak lain yang lebih mengetahuinya. Pendekatan yang ketiga adalah pendekatan spiritual dimana pada saat yang sama seseorang dinilai mampu bertanggungjawab atas permasalahan yang muncul tetapi pada sisi yang lain dia dinilai tidak mampu untuk menyelesaikan permasalahannya. Untuk itu, seseorang perlu kekuatan yang lebih besar atau tinggi untuk mencegah dampak buruk yang lebih besar. Keempat adalah *compensatory approach* dimana pengguna narkoba merupakan seseorang yang mengalami hambatan dan kesulitan yang diakibatkan oleh situasi sosial tetapi pada dasarnya mampu bertanggungjawab dan mampu menyelesaikan persoalannya sehingga mereka perlu dibantu berdasarkan kapasitas mereka agar berdaya seperti halnya orang-orang yang lain.

Jika menilik kebijakan narkoba yang saat ini berlaku di Indonesia, tampak sekali bahwa ketiga pendekatan (moral, medik dan spiritual) merupakan pendekatan yang dominan dimana pemenuhan, rehabilitasi medis dan sosial merupakan pendekatan untuk menyelesaikan permasalahan narkoba. Pendekatan-pendekatan ini jelas mengabaikan bagaimana seseorang

---

<sup>4</sup> Keempat bentuk narasi ini adalah: pertama, '*maturation story*' yang menggambarkan bahwa penggunaan narkoba karena proses pengasuhan yang buruk dan bebas dari ketergantungan narkoba ini merupakan bentuk kesadaran bahwa sesuatu hal lain yang harus dilakukan; kedua, '*willpower story*' dimana seseorang masuk ke dalam dunia narkoba karena ingin mengekspresikan kehendak bebasnya, namun pada akhirnya disadari bahwa biaya untuk memperoleh hal tersebut tidak sebanding dengan dampak buruk yang diterimanya sehingga mendorong untuk mencari pencarian dalam bentuk yang lain (keluarga, pekerjaan baru, dll); ketiga, '*liberation story*' dimana masa kecil yang terabaikan dan penggunaan narkoba merupakan cara untuk menghilangkan depresinya atau sebuah bentuk self-medication sehingga *recovery* merupakan digambarkan sebagai cara untuk menghadapi realitas; keempat, '*conversion story*' dimana penggunaan narkoba merupakan bentuk penyangkalan dan permasalahan yang selalu berkelanjutan hingga seseorang sadar bahwa ia harus memilih kehancuran atau meminta bantuan.

masuk ke dalam penggunaan narkoba atau keluar dari penggunaan narkoba seperti digambarkan pada bagian sebelumnya. Demikian pula, pendekatan ini juga mengabaikan faktor-faktor lain yang terbukti berpengaruh terhadap perjalanan penggunaan narkoba secara individual. Misalnya bahwa kenyataan bahwa penggunaan kembali (*relapse*) sebagai episode yang berulang dalam penggunaan narkoba tidak diperhatikan karena model yang dikembangkan adalah model perawatan bagi mereka yang baru pertama kali masuk rehab atau mereka yang memiliki motivasi yang kuat untuk berhenti. Pusat-pusat rehabilitasi yang dikembangkan saat ini cenderung belum menyentuh substansi bahwa ketergantungan sebagai sebuah permasalahan yang kronis menuntut perawatan dengan jangka panjang. Demikian pula pelaksanaan terapi metadon yang masih memberikan sanksi kepada pasien yang ketahuan menggunakan heroin atau narkoba lain selama masa terapinya. Sebagai sebuah rumatan, program metadon seringkali dianggap sebagai bentuk perawatan jangka pendek baik oleh pasien maupun oleh penyedia layanan.

Kebijakan narkoba yang dikembangkan diharapkan juga memperhatikan *compensatory approach* dimana isu-isu di luar pengguna narkoba juga memperoleh perhatian karena permasalahan narkoba tidak semata-mata bisa diselesaikan oleh mereka yang mengalami kecanduan tetapi mereka akan lebih mampu jika faktor lingkungan dan kontekstual bisa diperhatikan lebih kuat lagi. Kebijakan perawatan narkoba perlu melihat dimana posisi pengguna narkoba ini dalam perjalanan penggunaan narkobanya, memahami kebutuhan dan pandangannya tentang kecanduan itu sendiri, membangun kapasitas personal dan sosialnya serta mampu mengidentifikasi potensi kekuatan-kekuatan pemulihan lain bagi pecandu (Cloud & Granfield, 2004). Dengan kata lain, bahwa partisipasi pecandu di dalam proses pemulihan ketergantungan napza menjadi vital jika kebijakan perawatan narkoba ini ingin berhasil. Bahwa partisipasi ini akan tergantung oleh posisi dimana pengguna narkoba ini berada dalam perjalanan dan transisinya di dalam masa penggunaan narkobanya. Selain isu perawatan, isu promosi untuk melakukan pencegahan terhadap penggunaan napza pun menjadi isu yang perlu dipikirkan berdasarkan pemahaman tentang perjalanan penggunaan narkoba. Pemahaman tentang perjalanan penggunaan narkoba ini pada akhirnya harus melihat bahwa lebih penting untuk mempromosikan suatu aktivitas yang lebih menarik (insentif) dari pada mengembangkan kampanye 'berkata tidak kepada narkoba'.

## Penutup

Tulisan ini telah sekilas menggambarkan bagaimana tinjauan *life course* bisa memberikan gambaran yang lebih bervariasi dibandingkan jika hanya menunjukkan penggunaan narkoba hanya sebagai sebuah episode dalam hidup seseorang. Beberapa cerita yang telah digambarkan telah menggambarkan bahwa penggunaan napza mencakup banyak sekali episode dimana berbagai episode ini akan menjelaskan berbagai cara bagaimana seseorang masuk di dalam dunia narkoba, seberapa berat atau ringannya seseorang mengalami ketergantungan narkoba serta berbagai faktor yang mempengaruhi seseorang keluar dari ketergantungan narkoba. Kebijakan yang berisifat *compensatory* harus diperkuat karena pendekatan ini memungkinkan untuk mengakomodasi berbagai pengalaman-pengalaman dari pengguna narkoba dalam menjalani perjalanan penggunaan narkobanya.

-----

## Rujukan

Blomqvist, Jan, Sweden's "War on Drugs" in the Light of Addicts' Experiences in Pia Rosenqvist & Jan Blomqvist & Anja Koski-Jännes & Leif Öjesjö (eds.) *Addiction and Life Course*, NAD Publication 44, Nordic Council for Alcohol and Drug Research 2004, Helsinki, 282 p.

Cloud, William & Granfield, Robert: A Life Course Perspective on Exiting Addiction: The Relevance of Recovery Capital in Treatment, in Pia Rosenqvist & Jan Blomqvist & Anja Koski-Jännes & Leif Öjesjö (eds.) *Addiction and Life Course*, NAD Publication 44, Nordic Council for Alcohol and Drug Research 2004, Helsinki, 282 p.

Hser, Yih-Ing, Hamilton, A, Niv, N, Understanding Drug Use Over the Life Course: Past, Present, and Future, *J Drug Issues*. 2009 January ; 31(1): 231–236

Hser, Yih-Ing; Evans, Elizabeth; Grella, Christine; Ling, Walter; Anglin, Douglas, Long-Term Course of Opioid Addiction, *Harvard Review of Psychiatry*, March/April 2015 - Volume 23 - Issue 2 - p 76–89 doi: 10.1097/HRP.000000000000052

PPH Unika Atma Jaya, Phase 1 – Pilot study on Prevention of HIV Transmission to the Sex Partners of Infected Individuals – IDU Population, UIC – PPH Unika, 2012;

PPH Unika Atma Jaya, Penelitian Operasional Penguatan Layanan Terapi Rumatan Metadon di 5 Puskesmas di DKI Jakarta, Kementerian Kesehatan – PPH Unika Atma Jaya 2015

Stimson, G. V. (1973): *Heroin and behaviour*. Shannon: Irish University Press

**Ignatius Praptoraharjo, PhD** menyelesaikan program doktoralnya di *Health Policy Administration*, School of Public Health, University of Illinois at Chicago (UIC). Saat ini bekerja sebagai peneliti pada Pusat Penelitian HIV dan AIDS, Unika Atma Jaya Jakarta dan Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. Minat penelitiannya adalah pada isu-isu kebijakan kesehatan dan sosial bagi kelompok marginal. Selain sebagai peneliti, ia juga mengajar pada Program Pasca Sarjana Magister Psikologi Kesehatan, Unika Atma Jaya, bagian Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada (UGM) dan Universitas Negeri Surakarta (UNS). Selain aktif di dunia akademik, ia terlibat dalam pengembangan program kesehatan bagi kelompok marginal (pekerja seks, pengguna narkoba dan warga binaan lapas/rutan) melalui LSM Kembang Yogyakarta, Kios Atma Jaya Jakarta, dan RED Institute Bogor).