



# JURNAL ISTARA NUSANTARA



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penularan HIV/AIDS Terhadap Pengguna Napza Suntik di RSKD Duren Sawit Jakarta

**Jhon Hendrik, Rinto BS**

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Nifas Di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Tahun 2017

**Dian Mahanani**

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga Dalam Mencegah Penyakit DBD Di wilayah Rt 03 Rw 013 Cipinang Bali Kelurahan Cipinang Muara Jakarta Timur Tahun 2017

**Rinto Budhi S**

Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Posyandu Rw 07 Kampung Melayu Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2017

**Nur Endah R**

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Penyakit Cacar Air (Varisella) Pada Anak Usia Sekolah Di SDN 01 Balimesteer Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2017

**Rini P, Endah R, Oktarina**

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2014

**Nur Endah R**

Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Post SC di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur Bulan September s/d November Tahun 2017

**Handayani, Anis Khoerunisa**

Faktor-faktor Yang Berhubungan Ibu Hamil 8-9 Bulan tentang Pengetahuan Kolostrum di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur 2017

**Frisca R, Husnul Khatimi**

**STIKES ISTARA NUSANTARA JAKARTA**

Vol. 1	No. 1	Hlm. 1-74	Jakarta 2017	ISSN
--------	-------	-----------	--------------	------

# DAFTAR ISI

## JURNAL ISTARA NUSANTARA

---

- ❖ **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penularan HIV/AIDS Terhadap Pengguna Napza Suntik di RSKD Duren Sawit Jakarta**  
Jhon Hendrik, Rinto BS..... 1
- ❖ **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Melakukan Kunjungan Nifas Di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Tahun 2017**  
Dian Mahanani ..... 14
- ❖ **Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga Dalam Mencegah Penyakit DBD Di wilayah Rt 03 Rw 013 Cipinang Bali Kelurahan Cipinang Muara Jakarta Timur Tahun 2017**  
Rinto Budhi S..... 25
- ❖ **Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Posyandu Rw 07 Kampung Melayu Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2017**  
Nur Endah R..... 33
- ❖ **Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Penyakit Cacar Air (Varisella) Pada Anak Usia Di SDN 01 Balimester Wilayah Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur Tahun 2017**  
Rini P, Endah, Oktarina..... 40
- ❖ **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2014**  
Nur Endah R..... 46
- ❖ **Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Post SC di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur Bulan September s/d November Tahun 2017**  
Handayani, Anis Khoerunisa.....57
- ❖ **Faktor-faktor Yang Berhubungan Ibu Hamil 8-9 Bulan tentang Pengetahuan Kolostrum di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur 2017**  
Frisca R, Husnul Khatimi.....65

**SUSUNAN DEWAN REDAKSI  
JURNAL LEMBAGA PENELITIAN DAN  
PENGABDIAN MASYARAKAT (LEPPIN)  
STIKES ISTARA NUSANTARA JAKARTA**

Penanggung jawab : DR. Jatnita Parama Tjita, M.Biomed.  
Ketua : dr. Jhon Hendrik S.M. Hutapea, M.Kes..  
Anggota : Egi Komara Yudha, S.Kp., MM.  
Rinto Budhi S., SP., M.Kes.  
Dewan Penelaah : Prof. Dr. Syamsudin, M.Biomed., Apt.  
Dr. Rahmawati, M.Biomed.  
Sirkulasi : Sugiyatno, S.Sos., M.Si.  
Yana Suryana

Jurnal Kebidanan Istara Nusantara diterbitkan oleh STIKES Istara Nusantara  
Jakarta, dikeluarkan 2 (dua) kali setahun, dengan penanggung jawab Pimpinan  
LEPPIN dan Ketua STIKES

Untuk berlangganan dan pengiriman naskah, dapat menghubungi  
Redaksi Jurnal Kebidanan Istara Nusantara Jakarta  
pada alamat LEPPIN telp/fax (021) 2948-9302

## INFORMASI UMUM

### JURNAL ISTARA NUSANTARA JAKARTA

#### MISI

Jurnal Istara Nusantara Jakarta mempunyai misi, yaitu menyebarkan informasi tentang ilmu pengetahuan, teknologi dan riset/penelitian kepada masyarakat kesehatan khususnya bidang kebidanan serta masyarakat umum yang berminat pada bidang kebidanan.

Jurnal Istara Nusantara Jakarta menerbitkan artikel-artikel tentang ilmu pengetahuan, teknologi dan riset/penelitian kebidanan dan bidang lain yang terkait.

#### INFORMASI PENGIRIMAN NASKAH, PENGGANTIAN BIAYA CETAK DAN KIRIM

Penjelasan terinci tentang pengiriman naskah, dapat dilihat pada halaman petunjuk penulisan. Naskah yang diterima Redaksi tidak akan dikembalikan.

Harga Jurnal per eksemplar adalah:

- Mahasiswa Rp 15.000 / eks.
- Umum Rp 20.000 / eks.
- Negara di luar Indonesia US\$ 15,00 / eks.
- Institusi Rp 20.000 / eks.

Biaya kirim diperhitungkan Rp 15.000 untuk dalam kota dan Rp 25.000 untuk luar kota per edisi/per eksemplar. Biaya ditransfer ke Nomor Rekening 000 891 1663 BNI Cabang Jatinegara atas nama Yayasan Istara Nusantara.

## PETUNJUK BAGI PENULIS

Naskah ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris dilengkapi abstrak (250 - 300 kata), dan kata kunci (*keywords*) diketik menggunakan program Microsoft Word dengan jenis huruf Times New Roman, kerapatan 1,5 spasi pada kertas Kuarto 70 gram, margin kiri dan atas 4 cm (termasuk tabel, gambar, dan lampiran). Naskah merupakan asli hasil penelitian, tinjauan pustaka, laporan kasus atau pengabdian masyarakat yang berkaitan dengan perkembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan. Naskah terdiri dari sub judul pendahuluan, bahan, dan metodologi hasil dan bahasa, simpulan, dan saran serta rujukan.

Abstrak dicantumkan di bawah nama penulis dalam Bahasa Inggris untuk Jurnal berbahasa Indonesia dan dalam Bahasa Indonesia untuk Jurnal berbahasa Inggris. Abstrak terdiri dari 5 (lima) unsur, yaitu latar belakang (*background*), tujuan (*objective*), metodologi (*methods*), hasil (*results*), dan kesimpulan (*conclusions*). Kata-kata kunci ditulis sebanyak 3 - 5 buah, dipisahkan dengan tanda koma (.). Judul naskah tidak melebihi kata, dan judul yang panjang dipecah menjadi anak judul. Nama penulis tidak disertai gelar, dan ditulis di bawah judul. Pada awal nama penulis diberi angka sebagai petunjuk pencantuman asal institusi di bagian *footer*. Asal institusi ditulis sesuai dengan nomor urut penulisan nama penulis.

Tabel dan gambar diberi judul dan keterangan yang cukup, sehingga tidak tergantung teks. Judul tabel dicantumkan di atas tabel, sedangkan judul gambar dicantumkan di bawah gambar. Penulisan rujukan menggunakan *Sistem Harvard File*. Naskah disimpan dalam keping CD-R disertai 2 kopi *print-out* dan dikirim ke pengelola Jurnal Kebidanan Istara Nusantara. Keping CD-R naskah yang dikirim harus dilengkapi penjelasan nama folder, nama file, dan program yang digunakan.

# Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penularan HIV/AIDS Terhadap Pengguna Napza Suntik Di RSKD Duren Sawit Jakarta

John Hendrik, Rinto Budhi S

## ABSTRAK

Pada sekitar tahun 2000, di Indonesia terjadi perubahan yang sangat menyolok pada pola penularan HIV/AIDS, yaitu melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril secara bergantian pada kelompok penggunaan narkoba suntik (Penasun). Di RS Duren Sawit berdasarkan data yang didapat sampai Desember 2012 jumlah penasun (pengguna narkoba suntik) mencapai 108 orang (individu), dan selama tahun 2013 jumlah penasun mencapai 135 orang (individu). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh yang signifikan dari faktor-faktor yang mempengaruhi penularan HIV/AIDS terhadap pengguna NAPZA suntik di RSKD Duren Sawit. Penelitian ini menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah pasien pengguna NAPZA di RSKD Duren Sawit, dengan jumlah responden sebanyak 40 orang. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan dari faktor umur responden yang paling banyak  $\leq 29$  tahun sebanyak. Jenis kelamin responden yang paling banyak laki-laki sebanyak 27 orang dan perempuan sebanyak 13 orang. status pendidikan responden yang tinggi sebanyak 8 orang sedangkan yang berpendidikan rendah sebanyak 32 orang. status ekonomi responden  $\leq 2.441.301$  sebanyak 36 orang. Jenis pekerjaan responden sebanyak 26 orang. Hasil analisis hubungan antara cara menggunakan jarum suntik bergantian sebanyak ada 2 orang dengan status HIV yang positive. Sedangkan responden yang tidak bergantian menggunakan jarum ada sebanyak 32 orang dengan status HIV negative. Nilai  $p= 0.004 < \alpha = 0.05$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengguna jarum secara bergantian dengan pengguna jarum dengan cara tidak bergantian. Saran Untuk institusi Rumah Sakit Untuk memberikan penyuluhan kepada para pengguna NAPZA, tentang penjelasan faktor-faktor yang dapat menularkan HIV/AIDS.

Kata Kunci: Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Staus Ekonomi, Perkerjaan, Pengguna Napza Suntik dan HIV.

Daftar Pustaka: 24 (2004-2010)

## **PENDAHULUAN**

Saat ini tidak ada Negara yang terbebas dari HIV/AIDS. Epidemik HIV pertama sekali diidentifikasi pada tahun 1983. Derajat kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh HIV dan dampak global dari infeksi HIV terhadap sumber daya penyedia kesehatan dan ekonomi sudah meluas dan terus berkembang. HIV telah menginfeksi 50-60 juta orang dan menyebabkan kematian pada orang dewasa dan anak-anak lebih dari 22 juta orang. Lebih dari 42 juta orang hidup dengan infeksi HIV dan AIDS, yang kira-kira 70% berada di Afrika dan 20% berada di Asia, hampir 3 juta orang meninggal setiap tahun. Penyakit ini sangat berbahaya karena sekitar setengah dari 5 juta kasus baru setiap tahun terjadi pada dewasa muda, yaitu 15-24 tahun (Abbas, 2007).

Secara kumulatif, jumlah kasus AIDS yaitu dilaporkan sejak tahun 1978 sampai maret 2011 sebanyak 24.482 kasus terbesar di 300 kab/kota 32 provinsi. Propinsi kasus AIDS tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 20-29 tahun (47,2%), disusul kelompok umur 30-39 tahun (31,3%) dan kelompok umur 40-49 tahun (9,5%). Dari jumlah itu, 4.602 kasus atau 18,8% diantaranya meninggal dunia. Sementara kasus AIDS terbanyak dilaporkan dari DKI Jakarta (3.995), Jawa Timur (3.775), Jawa Barat (1.125), Jawa Tengah (1.030), Sulawesi Selatan (591), Sumatra Utara (507), dan DIY (505). Cara penularan kasus AIDS terbanyak melalui heteroseksual (53,1%), disusul IDU (37,9%), LSL (3,0%), perinatal (2,6%), tranfusi darah (0,2%), dan tidak diketahui (3,2%) (Depkes RI, 2006:5).

Pada sekitar tahun 2000, di Indonesia terjadi perubahan yang sangat menyolok pada pola penularan HIV/AIDS, yaitu melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril

secara bergantian pada kelompok penggunaan narkoba suntik (Penasun). Narkoba menurut Smith Kline adalah zat-zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut bekerja mempengaruhi susunan syaraf (Makaro, ddk, 2005:18).

Hasil survei nasional penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba pada kelompok rumah tangga tahun 2005, menunjukkan bahwa dari responden penyalahguna, 12% pernah memakai napza suntik dan 7% sampai sekarang masih aktif. Sebagian besar pengguna napza suntik ini pernah menyuntik bersama dalam kelompok, dan hampir separuh dari mereka masih menyuntik bersama dalam setahun terakhir. Pada sampel dirumah kost, 36% penyalahguna pernah memakai napza suntik dan 11% sampai sekarang masih aktif menyuntik. Hampir separuh pengguna napza suntik pernah menyuntik bersama dalam kelompok atau menggunakan jarum suntik bekas. Jenis narkoba yang paling banyak disuntikan adalah heroin. (Utomo, Budi, 2005)

Di RS. Duren Sawit berdasarkan data yang didapat sampai Desember 2015 jumlah penasun (pengguna narkoba suntik) mencapai 108 orang (individu), dan selama tahun 2016 jumlah penasun mencapai 135 orang (individu). Dan di tahun Bulan awal januari sampai bulan Maret 2017 jumlah penasun mencapai 40 orang, dari 40 orang penasun terdapat 2 orang yang terinfeksi HIV. Melihat begitu banyak masyarakat khususnya dikalangan pengguna NAPZA suntik yang belum mempunyai pengetahuan tentang faktor-faktor penularan HIV/AIDS ditambah dengan maraknya penggunaan NAPZA pada masyarakat.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional yaitu untuk melihat factor – factor yang mempengaruhi penularan HIV/AIDS pada pengguna NAPZA suntik di RS. Duren Sawit Jakarta. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menggunakan Napza suntik di RS. Duren Sawit Jakarta. Sampel atau responden yang diambil adalah seluruh total populasi yaitu pasien yang menggunakan NAPZA suntik di RSUD. Duren Sawit sejumlah 40 orang.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Umur di RSKD**  
**Duren Sawit**

Usia	Frekuensi	PeRSen
≤29	38	95.0
>29	2	5.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil analisa didapatkan rata rata umur responden yang paling banyak kurang dari 29 tahun sebesar 38 (95.0%) dan paling sedikit berusia lebih dari 29 tahun sebesar 2 (5.0%).

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Jenis Kelamin di**  
**RSKD Duren Sawit**

Jenis Kelamin	Frekuensi	PeRSen
Laki-laki	27	67.5
Perempuan	13	32.5
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Hasil analisa didapatkan rata rata Jenis Kelamin responden yang paling banyak laki-laki sebesar 27 dengan presentase (67.5%) dan paling sedikit perempuan sebesar 13 dengan presentase (32.5%).

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Pendidikan di**  
**RSKD Duren Sawit**

Pendidikan	Frekuensi	PeRSen
SD	19	47.5
SLTP	13	32.5
SLTA	6	15.0
PT	2	5.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Distribusi status pendidikan responden didapatkan sama untuk masing-masing status pendidikan. Dimana status pendidikan SD berjumlah 19 responden dengan presentase (47.5 %), SLTP berjumlah 13 responden dengan presentase (32.5 %), SLTA dengan jumlah 6 responden dengan presentase (15.0 %) sedangkan yang berpendidikan PT dengan jumlah 2 responden dengan presentase (5.0%)

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Setatus Ekonomi di**  
**RSKD Duren Sawit**

Status Ekonomi	Frekuensi	PeRSen
≤2.441.301	36	90.0
>2.441.301	4	10.0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>



Distribusi status ekonomi responden didapatkan sama untuk masing-masing status ekonomi. Dimana status ekonomi kurang dari 2.441.301 berjumlah 36 responden dengan presentase (90.0%), sedangkan status ekonomi lebih dari 2.441.301 berjumlah 4 responden dengan presentase (10.0%).

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Jenis Pekerjaan di**  
**RSKD Duren Sawit**

Jenis Pekerjaan	Frekuensi	PeRSen
Tidak Bekerja	26	65.0
Bekerja	14	35.0
Total	40	100

Distribusi jenis pekerjaan responden didapatkan sama untuk masing-masing jenis pekerjaan. Dimana yang bekerja berjumlah 26 responden dengan presentase (65%), sedangkan yang tidak bekerja berjumlah 14 responden dengan presentase (35%).

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Status HIV di RSKD**  
**Duren Sawit**

HIV	Frekuensi	PeRSen
Positif	2	5
Negatif	38	95
Total	40	100

Distribusi status HIV responden didapatkan sama untuk masing-masing status HIV. Dimana status HIV yang positif berjumlah 2 responden dengan presentase (5%), sedangkan status HIV yang negatif berjumlah 38 responden dengan presentase (95%).

**Tabel 5.7**

**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Cara Menggunakan**  
**Jarum Suntik di RSKD Duren**  
**Sawit**

Cara Menggunakan jarum suntik	Frekuensi	Persentase
Bergantian	8	20.0
Tidak Bergantian	32	80.0
Total	40	100

Distribusi cara menggunakan jarum suntik responden didapatkan sama untuk masing-masing. Dimana yang menggunakan jarum suntik yang bergantian berjumlah 8 responden dengan presentase (20.0%), sedangkan status sedangkan yang tidak bergantian berjumlah 32 responden dengan presentase (80.0%). Hal ini menunjukkan bahwa yang menggunakan jarum suntik secara tidak bergantian lebih banyak dibandingkan dengan yang bergantian.

**Analisa Bivariat**

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Umur di RSKD**  
**Duren Sawit**

UMUR	STATUS HIV				TOTAL		OR 95% CI	P VAL UE
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%				
≤ 29 Tahun	0	0.00	38	100	38	100.0	1.8 (0.01 0- 3.42 7)	0.00
>29 tahun	2	100	0	0.00	2	100.0		
Jumlah	2	5.0	38	95	40	100.0		

Hasil analisis hubungan antara usia responden diperoleh bahwa. Ada 0 dari 38 orang (0.00%) usia  $\leq 29$  tahun status HIV yang positive. Sedangkan diantara usia  $> 29$  tahun ada 2 orang dari orang (100.0) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi usia  $\leq 29$  tahun dan  $> 29$  tahun ada hubungan yang signifikan antara usia  $\leq 29$  tahun dan  $> 29$  tahun pada klasifikasi Usia Responden.

Dari hasil analisis pula nilai  $OR = 2$  artinya usia responden yang  $> 29$  tahun mempunyai peluang 2 kali terkena positive HIV dibandingkan usia responden  $\leq 29$  tahun.

**Tabel 5.9**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Jenis Kelamin di**  
**RSKD Duren Sawit**

Jenis Kelamin	STATUS HIV				TOTAL		OR	P
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%			N	%
Laki-laki	1	3.7	2	96.3	2	100.0	(0.27-8.019)	0.588
perempuan	1	7.7	1	92.3	1	100.0		
Jumlah	2	5.0	3	95.0	4	100.0		

Hasil analisis hubungan antara Jenis kelamin diperoleh bahwa laki-laki ada sebanyak 1 dari 27 orang (3.7%) status HIV yang positive. Sedangkan perempuan ada 1 orang dari 13 (7.7%) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.588$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Perempuan dan Laki-Laki pada klasifikasi Jenis Kelamin.

Dari hasil analisis pula nilai  $OR = 5$  artinya responden yang berjenis kelamin perempuan

mempunyai peluang 5 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang berjenis kelamin laki-laki.

**Tabel 5.10**  
**Distribusi Responden Berdasarkan**  
**Pendidikan di RSKD Duren Sawit**

Pendidikan Responden	STATUS HIV				TOTAL		OR	P
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%			N	%
Rendah	0	0.0	32	100.0	32	100.0	1.3 (0.89-1.989)	0.04
Tinggi	2	25.0	6	75.0	8	100.0		
Jumlah	2	5.0	38	95.0	40	100.0		

Hasil analisis hubungan antara Pendidikan Responden diperoleh bahwa pada pendidikan rendah sebanyak 0 dari 32 orang (0.00) status HIV yang positive. Sedangkan pada pendidikan tinggi sebanyak 2 dari 8 orang (25%) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.04$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pada klasifikasi Pendidikan Responden.

Dari hasil analisis pula nilai  $OR = 1$  artinya pendidikan tinggi responden mempunyai peluang 1 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang memiliki pendidikan yang rendah.

**Tabel 5.11**  
**Distribusi Responden**  
**Berdasarkan Setatus Ekonomi di**  
**RSKD Duren Sawit**

Status Ekonomi	STATUS HIV		TOTAL	OR	P
	N	%			

	Positif		Negatif				95% CI
	N	%	N	%	N	%	
>2.441.301	0	0.00	36	100	36	100	2.0 (0.751- 5.329)
<2.441.301	2	50	2	50	4	100	
Jumlah	2	5	38	95	40	100	

Hasil analisis hubungan antara Status Ekonomi diperoleh bahwa ekonomi >2.441.301 ada sebanyak 0 dari 36 orang (0.00%) status HIV yang negatif. Sedangkan dari Ekonomi ≤2.441.301 ada 2 orang dari 4 (50.0%) status HIV yang positif. Hasil uji statistik diperoleh nilai p= 0.002 maka dapat disimpulkan maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi ekonomi ≤ 2.441.301 dan > 2.441.301 ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi pada klasifikasi status ekonomi.

Dari hasil analisis pula nilai OR = 2 artinya status ekonomi responden yang >2.441.301 mempunyai peluang 2 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang status ekonominya ≤ 2.441.301.

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di RSKD Duren Sawit**

Pekerjaan	STATUS HIV				TOTAL		OR	P
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%			N	%
Tidak Bekerja	1	3.8	25	96	26	10	0.03	0.648
Bekerja	1	.1	13	2.9	14	10	5.2	
Jumlah	2	5.0	38	95	40	10	0	

Hasil analisis hubungan antara pekerjaan Responden diperoleh bahwa Responden yang bekerja sebanyak ada 1 dari 14 orang (7.1%) status HIV yang positif. Sedangkan dari responden yang tidak bekerja ada 25 orang dari 26 (92.9%) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai p= 0.648 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi responden yang bekerja dan responden yang tidak bekerja tidak ada hubungan yang signifikan antara Bekerja dan tidak bekerja pada klasifikasi pekerjaan.

Dari hasil analisis pula nilai OR = 5 artinya responden yang bekerja mempunyai peluang 5 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang tidak bekerja.

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Cara Menggunakan Jarum Suntik di RSKD Duren Sawit**

Cara menggunakan jarum suntik	STATUS HIV				TOTAL		OR	P
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%			N	%
Bergantian	2	25	6	75	8	100	7.5 (0.503- 1.119)	0.00
Tidak Bergantian	0	0	32	100	32	100		4
Jumlah	2	5	38	95	40	100		

Hasil analisis hubungan antara cara menggunakan jarum suntik Responden diperoleh bahwa Responden yang menggunakan jarum secara bergantian sebanyak ada 2 dari 8 orang (25.0%) status HIV yang positive. Sedangkan dari responden yang tidak bergantian

menggunakan jarum ada sebanyak 32 dari 32 orang (100.0%) status HIV yang negative. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.004$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengguna jarum secara bergantian dengan pengguna jarum dengan cara tidak bergantian pada klasifikasi penggunaan jarum.

Dari hasil analisis pula nilai  $OR = 7$  artinya responden yang menggunakan jarum suntik secara bergantian mempunyai peluang 7 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang menggunakan jarum suntik dengan tidak bergantian.

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mencari hubungan dua variable dimana peneliti melakukan pengukuran atau pengamatan yang dilakukan secara stimultan (Hidayat,2007) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang menularkan HIV/AIDS dengan pengguna NAPZA suntik di RSKD Duren Sawit Jakarta.

Dari hasil penelitian terhadap 40 responden di RSKD Duren Sawit Jakarta didapatkan hubungan faktor-faktor yang menularkan HIV/AIDS dengan pengguna NAPZA suntik di RSKD Duren Sawit Jakarta yaitu :

### Umur

Umur adalah variable yang selalu diperhatikan di dalam penyelidikan-penyelidikan epidemiologi. Angka-angka kesakitan maupun kematian didalam hampir semua keadaan menunjukkan hubungan dengan umur.

Menurut Harahap, (2004) Usia yang rentan Terkena HIV/AIDS, tingginya kasus

HIV/AIDS dikalangan pengguna Napza jarum suntik > 91% laki-laki muda usia  $\leq 29$  tahun.

Masalah pergaulan bebas dan kurangnya informasi soal HIV/AIDS biasanya menjadi penyebab utama cepatnya penyebaran virus ini. “Kelompok umur 15-49 tahun merupakan populasi rawan tertular HIV/AIDS. Tapi, lebih dari 50% terjadi pada kelompok usia 15-29 tahun.

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap umur responden yang telah dilakukan di RSKD Duren Sawit Jakarta. Rata rata umur responden yang paling banyak  $\leq 29$  tahun sebesar 38 (95.0%) dan paling sedikit berusia > 29 tahun sebesar 2 (5.0%). Hasil analisis Bivariat hubungan antara usia responden diperoleh bahwa. Ada 0 dari 38 orang (0.00%) usia  $\leq 29$  tahun status HIV yang positive. Sedangkan diantara usia > 29 tahun ada 2 orang dari orang (100.0) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.000$  maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor umur terhadap penularan HIV. Nilai  $OR = 2$  artinya usia responden yang > 29 tahun mempunyai peluang 2 kali terkena positive HIV dibandingkan usia responden  $\leq 29$  tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian Mutia (2008) yang hasil analisis umur dengan beresiko terhadap penyakit HIV kategori umur terbanyak yaitu < 29 tahun berjumlah 35 %, sedangkan yang berusia > 29 tahun berjumlah 65 %.

Sedangkan dari hasil penelitian Angreani (2005) yang dilakukan di Jakarta Timur yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan beresiko terhadap HIV.

Menurut peneliti, penelitian ini paling banyak umur yang  $\leq 29$  tahun hal ini karena sampel atau populasi adalah pasien yang

berumur  $\leq 29$  tahun yang datang ke RSKD Duren Sawit untuk pengobatan. Namun yang terkena HIV umur yang  $> 29$  tahun dikarenakan pada saat menggunakan NAPZA suntik dengan jarum suntik secara bergantian. Hal dipertegas secara teoritis bahwa masa inkubasi HIV 5-10 tahun. Saran untuk RSKD Duren Sawit Jakarta agar menjaring pasien NAPZA suntik agar tidak menggunakan jarum suntik secara bergantian.

### **Jenis kelamin**

Menurut literatur jenis kelamin kata “gender” berasal dari bahasa Inggris yang artinya “jenis kelamin”. Dalam Webster’s New World Dictionary, gender diartikan sebagai perbedaan yang tampak antara laki-laki dan perempuan dilihat dari segi nilai dan tingkah laku (Wied Hary A, 2007).

Berdasarkan hasil analisis univariat terhadap jenis kelamin responden yang telah dilakukan di RSKD Duren Sawit Jakarta. Hasil penelitian distribusi frekuensi menurut jenis kelamin didapatkan hasil univariat dengan rata-rata Jenis Kelamin responden yang paling banyak laki-laki sebesar 27 dengan presentase (67.5%) dan paling sedikit perempuan sebesar 13 dengan presentase (32.5%). Berdasarkan faktor jenis kelamin terbanyak adalah pada responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 responden (70 %).

Hasil analisis hubungan antara Jenis kelamin diperoleh bahwa laki-laki ada sebanyak 1 dari 27 orang (3.7%) status HIV yang positif. Sedangkan perempuan ada 1 orang dari 13 (7.7%) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0.588$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Perempuan dan Laki-Laki pada klasifikasi Jenis Kelamin. Dari hasil analisis pula nilai OR = 4 artinya jenis kelamin perempuan mempunyai peluang 4

kali terkena positif HIV dibandingkan jenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan penelitian Zaki Dinul Lubis (2012) dari hasil uji statistik untuk melihat perbedaan proporsi antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan, didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan bermakna antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan nilai  $p$  sebesar 0,555, nilai PR 1,076 (95% CI; 0,881-1,314) tidak signifikan karena intervalnya melewati angka satu.

Menurut peneliti, jenis kelamin adalah menentukan tingkah laku seseorang, jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap infeksi HIV, jenis kelamin perempuan lebih rentan tertular HIV hal ini disebabkan tertular dari pasangannya. Saran untuk RSKD Duren Sawit perluasan akses layanan pencegahan atau penularan HIV bagi pengguna NAPZA suntik dan pengobatan bagi pengguna NAPZA suntik yang sudah terinfeksi, tujuannya agar mencegah kasus tertularnya HIV baru terhadap pengguna NAPZA suntik.

### **Pendidikan**

Menurut Depkes (2007), pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Menurut Ki Hajar Dewantara pendidikan dapat diartikan sebagai daya upaya untuk memajukan budi pekerti, pikiran serta jasmani seseorang, agar dapat memajukan kesempurnaan hidup yaitu hidup dan menghidupkan diri yang selaras dengan alam dan masyarakatnya. Menurut ilmu psikologi pendidikan adalah mencakup segala bentuk aktivitas yang akan memudahkan dalam kehidupan individu atau kelompok dengan hasil : “ mencakup segala perubahan yang terjadi sebagai konsekuensi atau akibat dari partisipasi individu atau kelompok didalam proses kegiatan belajar.

Berdasarkan hasil analisis univariate terhadap pendidikan responden didapatkan status pendidikan SD berjumlah 19 responden dengan presentase 47.5 persen, SLTP berjumlah 13 responden dengan presentase 32.5 persen, SLTA dengan jumlah 6 responden dengan presentase 15.0 persen sedangkan yang berpendidikan PT dengan jumlah 2 responden dengan persen 5.0. jadi pendidikan responden yang paling banyak dikalangan pendidikan SLTP yaitu sebesar 13 responden. Hasil analisis hubungan antara Pendidikan Responden diperoleh bahwa pada pendidikan rendah sebanyak 0 dari 32 orang (0.00) status HIV yang negatif. Sedangkan pada pendidikan tinggi sebanyak 2 dari 8 orang (25%) status HIV yang positif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.04$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pada klasifikasi Pendidikan Responden. Nilai OR = 1 artinya pendidikan tinggi responden mempunyai peluang 1 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang memiliki pendidikan yang rendah.

Hal ini sesuai dengan penelitian Stefanus Gunawan, (2013) yang hasil analisis pendidikan dengan penularan terhadap HIV/AIDS kategori tingkat pendidikan tinggi cukup banyak 75.6% dan tingkat pendidikan yang rendah sebanyak 24.4%. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Yuli Lutfiana (2012) yang hasil analisis pendidikan dengan perilaku berisiko terhadap penyakit HIV/AIDS kategori tingkat pendidikan rendah cukup banyak yaitu 60% dan tingkat pendidikan yang tinggi berjumlah 40%.

Menurut peneliti, responden yang paling banyak dari kalangan pendidikan tinggi hal ini sangat berpengaruh terhadap penularan HIV, hal ini dikarenakan pengguna NAPZA Suntik dikalangan pendidikan SMA dan PT menggunakan jarum suntik secara bersamaan alasannya karena kebersamaan.

Saran bagi RSKD Duren Sawit perlu memberikan konseling atau penyuluhan bahanya penggunaan jarum suntik secara bersamaan, yaitu dengan cara menggunakan jarum suntik sendiri atau tidak bersamaan, supaya mengurangi tertularnya HIV dan perilaku yang sehat terhadap pengguna NAPZA Suntik.

### **Status ekonomi**

Menurut Prof. Dr. dr. Samsuridjal Djauzi, Sp.PD(K), HIV/AIDS kekerapannya tinggi di negara miskin dikarenakan masyarakatnya kurang memperoleh informasi, tak punya peluang untuk memperoleh pekerjaan atau usaha yang layak serta tak punya kesempatan untuk memilih hidup sehat. Peningkatan kesejahteraan masyarakat seperti peningkatan pendidikan, akses pelayanan kesehatan, akses untuk bekerja akan mengurangi secara nyata penularan HIV/AIDS. Namun hal ini tentu memerlukan upaya yang lama dan konsisten. Menurut Nasonudin (2007), kemiskinan, ketidaksetaraan sosila ekonomi, dan pengangguran meningkatkan risiko kurangnya akses ke pencegahan, pengobatan, perawatan dan dukungan, oleh karena itu meningkatkan risiko penularan HIV.

Berdasarkan hasil analisa univariat terhadap status ekonomi responden. Status ekonomi  $\leq 2.441.301$  berjumlah 36 responden dengan presentase 90.0 persen, sedangkan status ekonomi  $> 2.441.301$  berjumlah 4 responden dengan presentase 10.0 persen. Hasil analisis hubungan antara Status Ekonomi diperoleh bahwa ekonomi  $>2.441.301$  ada sebanyak 0 dari 36 orang (0.00%) status HIV yang negatif. Sedangkan dari Ekonomi  $\leq 2.441.301$  ada 2 orang dari 4 (50.0%) status HIV yang positif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.002$  maka dapat disimpulkan maka dapat disimpulkan ada

hubungan yang signifikan antara status ekonomi  $\leq 2.441.301$  dan  $> 2.441.301$  pada klasifikasi status ekonomi. Nilai OR = 2 artinya status ekonomi responden yang  $> 2.441.301$  mempunyai peluang 2 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang status ekonominya  $\leq 2.441.301$ .

Hal ini sesuai dengan Zaki Dinul Lubis (2012) dengan hasil analisis status ekonomi dengan beresiko terhadap penyakit HIV kategori status ekonomi terbanyak  $> 2.441.301$  dengan jumlah 75% sedangkan yang berusia

$\leq 2.441.301$  berjumlah 25%. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Mutia (2008) yang dilakukan di Jakarta dengan hasil analisis status ekonomi dengan beresiko terhadap penyakit HIV kategori status ekonomi terbanyak yaitu  $\leq 2.441.301$  berjumlah 53 %, sedangkan yang berusia  $> 2.441.301$  berjumlah 47%.

Menurut peneliti, status ekonomi tinggi lebih rentan terkena HIV karena yang berstatus ekonomi tinggi lebih mudah membeli dan menggunakan NAPZA suntik dan free seks. Saran bagi RSKD Duren Sawit agar memberikan penyuluhan kepada responden dan yang menggunakan NAPZA suntik dan yang sudah menderita HIV serta keluarga responden.

### **Jenis pekerjaan**

Notoatmodjo,(2007) berpendapat bahwa penelitian mengenai hubungan jenis pekerjaan dan pola kesakitan banyak dikerjakan di Indonesia terutama pola penyakit kronis misalnya penyakit jantung, HIV, tekanan darah tinggi dan kanker. Jenis pekerjaan apa saja hendak dipelajari hubungannya dengan suatu penyakit dapat pula memperhitungkan pengaruh variable umur dan jenis kelamin. Pekerjaan berasal dari kata “kerja” yang dimaksud dengan

kerja adalah perbuatan melakukan suatu pekerjaan, suatu yang dilakukan untuk mencari nafkah (Haryono, 2009). Sedangkan pekerjaan adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain (Departemen tenaga Kerja dan Transmigrasi RI, 2005). Orang yang karena pekerjaannya sering berhubungan dengan dengan penderita HIV/AIDS seperti dokter, perawat, petugas transfusi darah, bidan, dan sebagainya, karena dikhawatirkan ada luka di tubuhnya. Hal tersebut akan menjadi pintu masuk virus HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil analisa univariat terhadap jenis pekerjaan responden. didapatkan sama untuk masing-masing jenis pekerjaan. Dimana yang tidak bekerja berjumlah 26 responden dengan presentase (65%), sedangkan yang bekerja berjumlah 14 responden dengan (35%). Hasil analisis hubungan antara pekerjaan Responden diperoleh bahwa Responden yang bekerja sebanyak ada 1 dari 14 orang (7.1%) status HIV yang positif. Sedangkan dari responden yang tidak bekerja ada 25 orang dari 26 (92.9%) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.648$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara Bekerja dan tidak bekerja pada klasifikasi pekerjaan. Nilai OR = 5 artinya responden yang bekerja mempunyai peluang 5 kali terkenapositive HIV dibandingkan responden yang tidak bekerja.

Hal ini sesuai dengan penelitian Zaki Dinul Lubis (2012) hasil analisis hubungan pekerjaan dengan status HIV didapatkan bahwa kelompok bekerja lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Dari 65 orang penderita HIV yang tidak bekerja, sebanyak 56 orang ada 9 orang yang bekerja. Dari hasil uji statistik didapat nilai p sebesar 0,596 ( $p>0.05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan bermakna antara penderita HIV yang bekerja dan tidak bekerja.

Menurut peneliti, yang bekerja lebih rentan terkena HIV, hal ini dikarenakan yang bekerja merasakan tingkat stressor yang tinggi dan tidak memiliki mekanisme koping yang baik, sehingga yang bekerja lebih berpeluang dibandingkan yang tidak bekerja untuk memakai NAPZA suntik untuk menghilangkan rasa stres dan kejenuhan. Saran bagi RSKD Duren Sawit agar melaksanakan program promosi dan pencegahan HIV terhadap pengguna NAPZA suntik kalangan yang bekerja maupun yang tidak bekerja.

### **Cara Memakai Jarum Suntik**

Penggunaan jarum suntik yang tidak steril secara bergantian pada kelompok pengguna NAPZA suntik (penasun). Penggunaan jarum suntik yang tidak steril menjadi faktor resiko utama dalam penularan HIV/AIDS di Indonesia. Penularan HIV/AIDS melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril pada kelompok penasun mempunyai tingkat untuk terjadi penularan per kejadian. (Visimedia,2006).

Hasil analisis hubungan antara cara menggunakan jarum suntik Responden diperoleh bahwa Responden yang menggunakan jarum secara Ya bergantian sebanyak ada 0 dari 36 orang (0.00%) status HIV yang positive. Sedangkan dari responden yang tidak bergantian menggunakan jarum ada sebanyak 2 dari 4 orang (90.9%) status HIV yang negatif. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p= 0.000$  maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi responden yang menggunakan jarum bergantian dan responden yang menggunakan jarum dengan tidak bergantian ada hubungan yang signifikan antara pengguna jarum secara bergantian dengan pengguna jarum dengan cara tidak bergantian pada klasifikasi penggunaan jarum. Nilai OR = 7 artinya responden yang menggunakan jarum suntik secara

bergantian mempunyai peluang 7 kali terkena positive HIV dibandingkan responden yang menggunakan jarum suntik dengan tidak bergantian.

Hal ini sesuai dengan penelitian S. Gunawan Widiyanto (2008) hasil analisis didapatkan responden yang menggunakan jarum suntik bergantian 81,2 % dan yang menggunakan jarum suntik yang tidak bergantian 18,2. Diperoleh nilai  $p= 0.000$  dalam uji statistik yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan jarum suntik bergantian dan tidak bergantian. Nilai OR= 11 yang berarti yang menggunakan jarum suntik bersamaan mempunyai peluang yang lebih besar untuk terkena HIV dibandingkan dengan yang menggunakan jarum suntik tidak dengan cara bergantian.

Menurut peneliti, penggunaan jarum suntik bersamaan lebih beresiko dibandingkan dengan penggunaan jarum suntik yang tidak bersamaan, hasil penelitian peneliti di dapatkan yang menggunakan jarum suntik secara bersamaan 2 dari 8 responden terinfeksi HIV, saran bagi RSKD Duren Sawit perlu memberikan konseling atau penyuluhan terutama kepada pengguna NAPZA suntik yang masih menggunakan jarum suntik secara bersamaan agar tidak tertular HIV, yaitu dengan cara menggunakan jarum suntik sendiri atau tidak bersamaan, supaya mengurangi tertularnya HIV dan perilaku yang sehat terhadap pengguna NAPZA Suntik.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSKD Duren Sawit Jakarta, dapat disimpulkan bahwa pengguna NAPZA suntik dapat mempengaruhi penularan HIV/AIDS .



Hasil penelitian yang didapatkan di RSKD Duren Sawit Jakarta tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penularan HIV/AIDS dengan pengguna NAPZA suntik.

1. Mengetahui distribusi pengguna Napza Suntik sebagian besar umur responden pengguna napza suntik di RSKD Duren Sawit tahun 2017 yaitu  $\leq 29$  tahun (95.0%). Sebagian besar jenis kelamin responden pengguna napza suntik di RSKD Duren Sawit yaitu laki-laki (65.5%), rata-rata berpendidikan SD (47.5%), sebagian besar pengguna napza suntik status ekonomi  $\leq$

Duren Sawit tahun 2017 dengan P value 0.588

4. Adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penularan HIV pada pengguna NAPZA Suntik di RSKD Duren Sawit tahun 2017 dengan P value 0.004

5. Adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan penularan HIV pada pengguna NAPZA Suntik di RSKD Duren Sawit tahun 2017 dengan P value 0.000

6. Tidak adanya hubungan yang signifikan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan penularan HIV pada pengguna NAPZA Suntik di RSKD Duren Sawit tahun 2017 dengan P value 0.648

7. Adanya hubungan yang signifikan antara cara penggunaan jarum suntik dengan penularan HIV pada pengguna NAPZA Suntik di RSKD Duren Sawit tahun 2017 dengan P value 0.004

## SARAN

1. Untuk institusi Rumah Sakit

Untuk memberikan penyuluhan kepada para pengguna NAPZA, tentang penjelasan

2.441.301(90.0%), status pekerjaan paling banyak tidak bekerja (65.0%), sebagian besar menggunakan jarum suntik tidak bergantian (80.0%)

2. Adanya hubungan yang signifikan antara umur dengan penularan HIV pada pengguna NAPZA suntik di RSKD Duren Sawit tahun 2017 dengan P value 0.000

3. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan penularan HIV pada pengguna NAPZA Suntik di RSKD

faktor-faktor yang dapat menularkan HIV/AIDS.

2. Untuk institusi pendidikan

Untuk meningkatkan serta menambahkan literature-literatur yang dapat membantu dan memudahkan proses penyusunan skripsi dan diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna bagi para pembaca serta dapat meningkatkan harapan kerja mahasiswa.

3. Untuk pengguna NAPZA suntik

Untuk para pengguna NAPZA suntik diharapkan agar berhati-hati dalam penggunaan jarum suntik, sehingga menghindari dari penularan HIV/AIDS.

4. Untuk peneliti selanjutnya

Untuk peneliti yang akan melakukan penelitian di masa yang akan datang, diharapkan untuk melihat adakah hubungan faktor-faktor yang lainnya, selain faktor-faktor yang mempengaruhi penularan HIV/AIDS pada pengguna NAPZA suntik

## DAFTAR PUSTAKA

Ajisukmo, Clara R.P,Msc, dkk. 2004. Mari Berbicara Tentang HIV/AIDS dengan orang Tua, Guru, dan teman!. Jakarta Indonesia Printer.

Alatas, H., Madiyono, B., 2006. Penanggulangan Korban Narkoba Meningkatkan Peranan Keluarga dan Lingkungan, Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

An Nawazil fil Asyribah, Zainal 'Abidin bin Asy Syaikh bin Azwin Al Idrisi Asy Syinqithiy, terbitan Dar Kunuz Isybiliya, cetakan pertama, tahun 1432 H, hal. 205-229.

BNN, 2003. Permasalahan Narkoba di Indonesia dan Penanggulangannya. Diakses 2 November 2011; <http://bnn.go.id>

\_\_\_\_\_, 2004. Komunikasi Penyuluhan Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, Jakarta : BNN

\_\_\_\_\_, 2007. Hasil Surpai Nasional Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba pada Kelompok Pelajar dan Mahasiswa Di 33 Provinsi Di Indonesia Tahun 2006. diakses 1 Oktober 2011 ; <http://bnn.go.id>

\_\_\_\_\_, 2010. Hasil Setudi Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Pekerja di Indonesia Tahun 2009. diakses 8 maret 2012; <http://www.bnppjabar.or.id/index.php?option=com>

Brooks, Geo. F., Butel, Janet S., dan MoRSe, Stephen A., 2005. AIDS dan Lentivirus.

Dalam. Sjabana, Dripa, ed. Mikrobiologi Kedokteran. Jakarta Selemba Medika; 292-300.

Departemen Kesehatan RI, 2006. Pedoman Pelaksanaan Pengurangan Dampak Buruk Narkotika, Psikitropika dan Zat Adaktif.

Djoerban Z, Djauzi S, 2006. Buku Ilmu Penyakit Dalam, Tinjauan HIV/AIDS di Indonesia. FK-UI. Jakarta

Granich, Reuben dan Mermin, Jonatan. 2003. Ancaman HIV dan Kesehatan Masyarakat.

Hawari, D, 2009. Penyalahgunaan dan Ketergantungan Napza. Balai Penerbitan FKUI, Jakarta

Herlina, Meriani, 2008. Tinjauan Upaya Pencegahan Penularan HIV/AIDS. FISIP UI, Medan

Jenahi, Libertus, Antoro dkk. 2007. Narkoba dan Bahan Adiktif yang Berbahaya. Jakarta ; Indonesia

Lubis, Dina Fitriani, 2009. Peranan Galatea Dalam Pencegahan penularan HIV/AIDS Di Kalangan Pengguna Narkoba Suntik.

Makaro, Moh. Taufik. 2005. Tindak Pidana Narkotika , Jakarta: Ghalia Indonesia.

Nasution, Rizal H, dkk., ed. HIV/AIDS: Kita Bisa Kena, Kita Bisa Cegah. Medan: Monora; 17.

Notoatmojo, 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

\_\_\_\_\_, 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

\_\_\_\_\_, 2007. Promo Kesehatan dan Ilmu Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

\_\_\_\_\_, 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Purba, J. M., 2008. Asuhan Keperawatan Pada Klien Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa, Medan : USU Press.

Sumiati, dkk., 2009, Asuhan Keperawatan pada Klien Penyalahgunaan & Ketergantungan NAPZA, Jakarta : Trans Info Media

Zein, Umar, dkk, 2006. 100 Pertanyaan Seputar HIV/AIDS yang Perlu Anda Ketahui. Medan: USU pr

## FORMULIR BERLANGGANAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....  
Alamat : .....  
.....  
.....  
Telepon/HP : .....  
E-mail : .....

Bersedia untuk menjadi pelanggan Jurnal Istara Nusantara dengan biaya Rp 250.000 / tahun (sudah termasuk ongkos kirim).

....., .....

( ..... )

Pembayaran ditransfer ke:  
NO. REK. 000 891 1663  
BANK BNI CABANG JATINEGARA  
ATAS NAMA YAYASAN ISTARA NUSANTARA

Bukti transfer berikut formulir berlangganan dikembalikan ke:

Redaksi Jurnal Istara Nusantara  
Jl. Raya Bogor No. 4B Kramatjati  
Jakarta Timur 13520  
atau Fax ke: (021) 2948-9303  
atau e-mail: istara\_nusantara@yahoo.com