

# GAMBARAN UMUM GLOBAL

## HARM REDUCTION<sup>a</sup> LEBIH KUAT DIBANDINGKAN TAHUN 2020

Periode dari tahun 2020 hingga 2022 menunjukkan peningkatan penerapan intervensi pengurangan dampak buruk. Untuk pertama kalinya sejak 2014, *Global State of Harm Reduction* menemukan peningkatan jumlah negara yang menerapkan layanan utama pengurangan dampak buruk.

Pertumbuhan ini didorong oleh pembukaan Program Layanan Jarum dan Alat Suntik Steril (LJSS/*Needle and Syringe Programmes*) baru di lima negara Afrika serta empat negara baru yang secara resmi menyetujui ruang konsumsi obat (*Drug Consumption Rooms*)<sup>b</sup>. Ini termasuk situs di Meksiko yang telah beroperasi tanpa persetujuan resmi sejak 2018 tetapi sekarang telah mendapat persetujuan dari otoritas setempat. Tiga negara telah memperkenalkan Terapi Rumatan Opioida (Opioid Agonist Therapy) untuk pertama kalinya.

Tidak ada negara yang menghentikan penerapan NSP, OAT atau DCR sejak tahun 2020.

**Pada tahun 2022, kami mengidentifikasi bahwa:**

- 92 negara menerapkan setidaknya satu NSP (naik dari 86 pada tahun 2020)
- 87 negara dengan setidaknya satu program OAT (naik dari 84 pada tahun 2020)
- 16 negara dengan DCR legal dan operasional (naik dari 12 di tahun 2020).

Jumlah negara yang menyediakan nalokson untuk dibawa pulang dan melalui model distribusi sejawat (*peer-distribution*) juga meningkat. Perubahan definisi dan strategi penelitian membuat perbandingan tahun-ke-tahun menjadi sulit, tetapi *Global State of Harm Reduction 2022* menemukan ada 35 negara menyediakan nalokson yang dapat dibawa pulang, dan 21 negara mengoperasikan program nalokson distribusi sejawat. Namun, program-program ini seringkali dalam skala yang sangat kecil dan sangat rentan terhadap perubahan

peraturan atau pendanaan, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Iran, Kenya dan Afrika Selatan.

104 negara, jumlah yang belum pernah terjadi sebelumnya, sekarang dilaporkan menyertakan referensi yang mendukung pengurangan dampak buruk dalam dokumen kebijakan nasional, dibandingkan dengan 87 negara pada tahun 2020.

Peningkatan keseluruhan dalam komitmen dan pelaksanaan pengurangan dampak buruk merupakan bukti dedikasi, ketahanan dan kekuatan komunitas, masyarakat sipil dan organisasi internasional, yang telah berhasil mengadvokasi pendekatan berbasis kesehatan dan hak asasi manusia untuk penggunaan narkotika meskipun sumberdayanya sangat terbatas.

## SUMBERDAYA YANG TIDAK SETARA, KEMAJUAN YANG TIDAK SETARA

Meski demikian, gerakan pengurangan dampak buruk tidak bisa berpuas diri. Cakupan dan skala pengurangan dampak buruk masih terbatas, dan ketidaksetaraan besar tetap ada di dalam dan antar wilayah dan negara dalam hal akses.

Sementara sebagian besar negara di Eurasia, Amerika Utara, dan Eropa Barat menerapkan NSP dan OAT, program-program ini lebih jarang ada di semua wilayah Afrika, Amerika Latin dan Karibia, dan Timur Tengah. Hanya Amerika Utara, Oseania, Eropa Barat, dan Meksiko yang memiliki DCR yang telah secara resmi disetujui, dan bahkan di negara-negara ini dukungan berasal dari pemerintah lokal atau negara bagian daripada tingkat nasional.

Bahkan di negara-negara di mana program pengurangan dampak buruk dilaksanakan, ketersediaan, aksesibilitas, dan kualitas tetap menjadi masalah yang signifikan. Layanan didistribusikan secara tidak merata di sebagian

a Harm reduction, atau pengurangan dampak buruk merujuk pada kebijakan, program dan praktik yang bertujuan untuk mengurangi dampak buruk pada kesehatan, sosial dan hukum sebagai akibat dari penggunaan, maupun kebijakan dan hukum narkotika. Lihat lebih detil di sini: <https://hri.global/what-is-harm-reduction/apakah-arti-pengurangan-dampak-buruk/>

b Status hukum dari DCR dapat berbeda-beda. The Global State of Harm Reduction menyertakan dalam hitungannya fasilitas DCR yang telah mendapat dukungan dari otoritas negara, baik level nasional, provinsi, maupun kota.

besar negara. Orang yang tinggal di daerah pedesaan atau di luar ibu kota, misalnya, seringkali kurang terlayani.

Di seluruh dunia, orang yang menggunakan narkotika terus menghadapi kriminalisasi, stigma dan diskriminasi yang menghalangi akses ke layanan. Populasi tertentu mengalami hambatan ini secara akut; terutama perempuan, kelompok LGBTQI+, pendatang atau pengungsi, pemuda, dan orang kulit hitam, dan minoritas ras lainnya, dan masyarakat adat, yang semuanya menghadapi kekurangan layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka.

Pengurangan dampak buruk di penjara mengalami sedikit ekspansi sejak 2020. Hanya 9 negara yang mengoperasikan NSP di penjara: Armenia, Kanada, Jerman, Kirgistan, Luksemburg, Moldova, Spanyol, Swiss, dan Tajikistan. Kanada memiliki satu-satunya DCR di penjara di dunia. Jumlah negara yang menyediakan OAT di penjara tidak berubah, sejumlah 59 negara. Sementara program OAT sekarang berjalan di penjara di Kosovo, Makau, dan Tanzania, ini diimbangi dengan data baru yang menunjukkan bahwa penjara di Georgia, Hongaria dan Yordania hanya menawarkan terapi agonis opioid untuk detoksifikasi.

## PENGURANGAN DAMPAK BURUK DI TENGAH KRISIS

Sejak tahun 2020, dunia telah mengalami beberapa krisis akut yang menguji ketahanan layanan pengurangan dampak buruk. Pandemi COVID-19 terus memberikan dampak dramatis pada pengurangan dampak buruk dan kesehatan masyarakat. Banyak layanan terpaksa menutup atau mengurangi operasi mereka selama masa terburuk pandemi, sementara perintah lockdown dan masa pemerintahan darurat mengakibatkan sekuritisasi dan militerisasi kesehatan masyarakat. Hal ini sangat berdampak pada orang yang menggunakan

narkotika.<sup>1,2</sup> Namun demikian, layanan pengurangan dampak buruk, terutama yang dipimpin oleh komunitas orang yang menggunakan narkotika dan masyarakat sipil, disesuaikan agar tetap dapat beroperasi selama pandemi COVID-19, misalnya dengan meningkatkan akses OAT dan nalokson yang bisa dibawa pulang. Sangat penting bahwa komunitas dan masyarakat sipil – yang dalam banyak kasus merupakan garda terdepan dalam penanganan COVID-19 – dimasukkan dalam pembahasan internasional tentang kesiapsiagaan pandemi, terutama Perjanjian Pandemi (pandemic treaty) yang saat ini sedang diusulkan.<sup>3</sup>

Krisis ekonomi, politik, kemanusiaan, dan lingkungan juga menempatkan pengurangan dampak buruk pada situasi berisiko. Di Afghanistan, Taliban merebut kembali kendali negara pada Agustus 2021, yang berdampak signifikan pada penyediaan layanan pengurangan dampak buruk (lihat halaman XXX). Invasi Rusia ke Ukraina pada Februari 2022 telah menyebabkan pergerakan pengungsi terbesar di Eropa sejak Perang Dunia Kedua<sup>4</sup> dan menempatkan layanan pengurangan dampak buruk di Ukraina dan negara-negara tetangganya di bawah tekanan besar. Komunitas dan organisasi masyarakat sipil terus memberikan layanan pengurangan dampak buruk selama krisis ekonomi dan kemanusiaan tersebut. Di Lebanon, pandemi COVID-19 dan ledakan besar di pelabuhan Beirut menyebabkan krisis ekonomi dan kekurangan obat-obatan OAT penting pada tahun 2021. Koalisi masyarakat sipil nasional, regional dan global serta organisasi berbasis komunitas mencapai kesepakatan dengan perusahaan farmasi Ethypharm dan pemerintah Lebanon untuk mengimpor sumbangan buprenorfir untuk mengurangi dampak kekurangan obat tersebut.<sup>5</sup> Di Sri Lanka, krisis ekonomi dan politik mengakibatkan kekurangan obat-obatan esensial dan membatasi operasi layanan kesehatan esensial, termasuk pengurangan dampak buruk.<sup>6</sup> Krisis iklim dan cuaca ekstrim, termasuk banjir, kebakaran hutan, kekeringan dan gelombang panas, telah menciptakan bencana kesehatan masyarakat yang akut di seluruh dunia yang telah mempengaruhi

b En 2018 et 2020, le rapport État mondial de la réduction des risques faisait mention d'un programme d'échange de seringues en milieu pénitentiaire en Macédoine du Nord. Cependant, de nouveaux rapports d'organisations de la société civile nationale montrent que ces programmes n'ont pas été mis en œuvre de manière significative.

populasi rentan, termasuk orang yang menggunakan narkotika, orang di penjara dan tahanan dan orang-orang yang menjadi tunawisma.<sup>7-10</sup>

Sejak Mei 2022, dunia telah menghadapi tantangan kesehatan masyarakat lainnya dalam bentuk wabah cacar monyet yang sedang berlangsung. Wabah ini terutama mempengaruhi laki-laki gay dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki. Dalam beberapa hari setelah wabah dikonfirmasi, gerakan pengurangan dampak buruk dan komunitas LGBTQI+ sudah menanggapi dengan memberikan saran tentang pengurangan dampak buruk dan menghindari infeksi.<sup>11,12</sup>

Komunitas dan organisasi masyarakat sipil yang membentuk gerakan pengurangan dampak buruk telah menghadapi semua krisis ini dengan belas kasih, dedikasi, dan ketahanan. Dengan atau tanpa dukungan negara, masyarakat sipil dan kelompok dukungan sebaya telah dimobilisasi untuk memastikan bahwa sebanyak mungkin orang terus mengakses layanan pengurangan dampak buruk yang menyelamatkan jiwa dan meningkatkan kehidupan.

## DEKOLONISASI KEBIJAKAN NARKOTIKA DAN MENGBANGKAN GERAKAN PENGURANGAN DAMPAK BURUK YANG TIDAK RASIS

Dalam *Global State of Harm Reduction 2020* kami menulis refleksi tentang rasisme dan kolonialisme pada kasus pembunuhan George Floyd oleh anggota kepolisian di Minneapolis, Amerika Serikat. Pergeseran ini terus mempengaruhi pemikiran tentang kebijakan narkotika dan pengurangan dampak buruk secara global.<sup>13-17</sup>

Pada bulan November 2021, sekelompok aktivis dan akademisi menerbitkan paparan tentang bagaimana kebijakan narkotika telah dimanfaatkan untuk menyokong struktur kekuasaan kolonial dan rasis di seluruh dunia.<sup>18</sup> Selama beberapa tahun terakhir, hal ini telah menjadi tema advokasi dan penelitian yang

dilaksanakan oleh berbagai organisasi di berbagai negara termasuk Bolivia, Brazil, Indonesia, Afrika Selatan dan Amerika Serikat.<sup>13,14,18-22</sup> Implementasi pengurangan dampak buruk terus dipengaruhi oleh struktur rasisme dan kolonialisme. Masyarakat berkulit Hitam, dan minoritas ras lainnya serta masyarakat Adat yang menggunakan narkotika kurang memperoleh akses pada layanan pengurangan dampak buruk.<sup>15</sup> Adanya rasisme langsung dan struktural mempersulit layanan pengurangan dampak buruk bagi masyarakat berkulit Hitam, dan minoritas ras lainnya serta masyarakat Adat sehingga komunitas ini menjadi sasaran instansi penegakan hukum anti-narkotika dan penahanan serta pemenjaraan mereka lebih tinggi secara disproposisional dan kebutuhan komunitas ini seringkali tidak diprioritaskan atau diabaikan.<sup>23</sup> Migran dan pengungsi menghadapi tantangan yang sedemikian rupa dimana pengalaman bermigrasi itu sendiri dapat menjadi faktor besar yang merugikan kesehatan mereka.<sup>24</sup>

Terdapat contoh kuat dimana organisasi pengurangan dampak buruk memimpin penyediaan layanan yang tidak rasis. Misalnya, the Canberra Alliance for Harm Minimisation and Advocacy di Australia menyediakan layanan pengurangan dampak buruk yang secara khusus disesuaikan untuk kebutuhan dan praktik masyarakat Adat.<sup>25</sup>

## MENJANGKAU KOMUNITAS YANG KURANG DILAYANI

Gerakan untuk membangun gerakan pengurangan dampak buruk anti-rasis hanya merupakan satu contoh dari upaya yang didokumentasikan dalam laporan ini dalam rangka menjangkau mereka yang secara historis kurang dilayani oleh pengurangan dampak buruk.

Untuk pertama kalinya, the Global State of Harm Reduction 2022 telah mengumpulkan data per negara tentang penyediaan kit rokok dan farmakoterapi yang lebih aman bagi orang yang menghisap narkotika dan menggunakan stimulan. Penelitian kami menemukan bahwa kit rokok yang

lebih aman didistribusikan di 19 negara di seluruh dunia<sup>c</sup>, dan 2 negara (Kanada dan Ceko) memiliki program farmakoterapi stimulan yang baru mulai.

Dalam sebagian besar konteks, kebutuhan perempuan yang menggunakan narkotika tetap sangat kurang diperhatikan. Seperti yang dilaporkan di setiap bab regional laporan ini, komunitas dan masyarakat sipil mengamati bahwa perempuan yang menggunakan narkotika secara konsisten menghadapi kendala yang lebih tinggi untuk mengakses layanan pengurangan dampak buruk daripada laki-laki, dan bahwa ada kekurangan layanan yang secara khusus disesuaikan dengan kebutuhan perempuan. Perempuan hamil dan orang tua menghadapi stigma dan diskriminasi yang sangat akut ketika mengakses layanan pengurangan dampak buruk, meskipun semua bukti menunjukkan bahwa penggunaan narkotika oleh orang tua paling baik ditangani dengan pengurangan dampak buruk.<sup>26,27</sup> Mereka yang terlibat dalam kerja seks, meskipun secara resmi diprioritaskan sebagai populasi kunci dalam dokumen kebijakan global, menghadapi kriminalisasi yang menjadi penghambat akses terhadap layanan kesehatan dan pengurangan dampak buruk.<sup>28</sup> Upaya jejaring global, seperti *the Women and Harm Reduction International Network* dan *Women4GlobalFund*, penting dalam meningkatkan kesadaran tentang ketidaksetaraan tersebut.

## **KEGAGALAN MENDANAI: KRISIS YANG TERUS TERJADI DALAM PENGURANGAN DAMPAK BURUK<sup>d</sup>**

Harm Reduction International telah memantau investasi dalam pengurangan dampak buruk selama lebih dari satu dekade. Temuan secara konsisten sangat buruk, dan tetap terjadi menurut penelitian terbaru. Jumlah donor donor internasional yang mendanai pengurangan dampak buruk tetap kecil, dan investasi mereka tampaknya menyusut. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, pendanaan untuk pengurangan dampak buruk hanya 5% dari jumlah yang dibutuhkan untuk memenuhi perkiraan kebutuhan layanan bagi orang yang menggunakan narkotika suntik pada tahun 2025. Sayangnya, kesenjangan antara pendanaan yang dibutuhkan dan pendanaan yang tersedia hanya semakin meluas dalam beberapa tahun terakhir.<sup>29</sup>

Pada bulan September 2022, penambahan dana ketujuh bagi *the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (the Global Fund)* berlangsung. Penambahan dana ini mencapai USD 14,25 miliar, di bawah sasaran sebesar USD 18 miliar.<sup>30</sup> Delapan belas donore meningkatkan komitmen mereka sebesar 30%, termasuk Uni Eropa dan Jerman – suatu pembuktian advokasi masyarakat sipil yang berkelanjutan. Kepemimpinan dari 13 pemerintahan negara Afrika sangat luarbiasa<sup>f</sup>, dengan gabungan komitmen lebih dari USD 50 juta. Dengan 60% dari pendanaan pengurangan dampak buruk di negara berpendapatan rendah dan menengah berasal dari Global Fund, maka penting bahwa pendanaan pengurangan dampak buruk dilindungi

- c Negara-negara ini adalah Austria, Belgia, Brazil, Kanada, Ceko, Estonia, Perancis, Jerman, Itali, Moldova, Belanda, Portugal, Slovakia, Slovenia, Spanyol, Swiss, Inggris dan Amerika Serikat.
- d Untuk informasi selanjutnya tentang pendanaan pengurangan dampak buruk, lihat laporan pendanaan Harm Reduction International 2021, *Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction in low and middle-income countries*. Tersedia di <https://www.hri.global/failure-to-fund>.
- e Negara-negara tersebut adalah Belgia, Burkina Faso, Pantai Gading, Komisi Eropa, Jerman, Irlandia, Kenya, Korea Selatan, Kuwait, Portugal, Rwanda, Arab Saudi, Afrika Selatan, Spanyol, Togo, Uganda, CIFF (*Children Investment Fund Foundation*), *Rotary Australia World Community Service* dan *Rotarians Against Malaria*.
- f Negara-negara tersebut adalah Burkina Faso, Republik Afrika Tengah, Pantai Gading, Malawi, Zimbabwe, Tanzania, Uganda, Nigeria, Eswatini, Afrika Selatan, Togo, Rwanda dan Kenya.

dari kekurangan dalam penambahan dana.<sup>31</sup>

Penelitian oleh Harm Reduction International pada tahun 2016 menemukan bahwa hanya dengan mengalihkan 7,5% dari dana penegakan hukum narkotika dapat mendanai sepenuhnya respons pengurangan dampak buruk yang efektif.<sup>32,33</sup> Enam tahun kemudian, pendanaan untuk penegakan hukum narkotika masih bagaikan raksasa dibandingkan investasi dalam pengurangan dampak buruk. Secara global, USD 100 miliar dihabiskan untuk penegakan hukum narkotika, dan hanya USD 131 juta dihabiskan untuk pengurangan dampak buruk.<sup>29,32</sup>

Yang menjadi perhatian khusus adalah menyusutnya investasi dalam advokasi untuk pengurangan dampak buruk. Advokasi yang dipimpin komunitas sangat kekurangan dana. Peluang pendanaan advokasi pengurangan dampak buruk melalui hibah multi-negara dari Global Fund telah berkurang secara signifikan, meskipun berdampak positif.<sup>34</sup> Si Tanpa advokasi untuk investasi nasional dalam pengurangan dampak buruk, layanan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah akan terus bergantung pada kumpulan dana internasional yang kian menyusut. Selain itu, *Open Society Foundations*, penyandang dana utama reformasi kebijakan narkotika dan advokasi pengurangan dampak buruk, telah mengalami perubahan struktural dan organisasional yang dapat berimplikasi pada pendanaannya di bidang ini.

Beberapa donor telah sedikit meningkatkan pendanaan mereka untuk pengurangan dampak buruk. Ini termasuk *Elton John AIDS Foundation*, *Robert Carr Fund* dan *ViiV Healthcare Positive Action*.<sup>35,36</sup>

## AK ASASI MANUSIA DAN PENGURANGAN DAMPAK BURUK

Pengurangan dampak buruk adalah hak asasi manusia. Hal ini diakui sebagai komponen penting dari hak atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai bagi orang yang menggunakan narkotika.<sup>37</sup> Penolakan akses pengurangan dampak buruk, termasuk dalam penahanan, melanggar larangan penyiksaan dan perlakuan kejam, tidak manusiawi dan merendahkan lainnya.<sup>38,39</sup>

Dalam laporannya tentang hak asasi manusia dan HIV pada bulan Mei 2022, Komisaris Tinggi PBB untuk Hak Asasi Manusia, Michelle Bachelet, mencatat hambatan untuk akses pengurangan dampak buruk akibat kriminalisasi, stigmatisasi dan marginalisasi orang yang menggunakan narkotika.<sup>40</sup> Laporan tersebut menyoroti pelanggaran hak asasi manusia yang dihadapi oleh perempuan dan transgender yang menggunakan narkotika; terutama kekerasan fisik dan seksual, yang memperburuk kerentanan kedua kelompok tersebut terhadap HIV. Tema ini juga diangkat oleh 18 organisasi HAM dan pengurangan dampak buruk dalam pernyataan bersama pada Sidang ke-50 Dewan HAM (Human Rights Council) pada tahun 2022, yang menyoroti dampak yang tidak proporsional dari pandemi COVID-19 dan tanggapan pemerintah terhadap hak-hak kaum marginal dan populasi yang dikriminalisasi, termasuk orang yang menggunakan narkotika, pekerja seks, dan LGBTQI+.<sup>41</sup>

Pada bulan Juni 2022, para pakar HAM PBB<sup>9</sup> menyerukan agar ‘perang terhadap narkotika’ diakhiri, dengan menyatakan: ‘Data dan pengalaman yang diakumulasikan oleh para pakar PBB telah menunjukkan bahwa “perang terhadap narkotika” melemahkan kesehatan dan kesejahteraan serta

g Pernyataan tersebut dikeluarkan bersama oleh Kelompok Kerja Penahanan Sewenang-wenang (the Working Group on Arbitrary Detention), Kelompok Kerja diskriminasi terhadap perempuan dan anak perempuan (the Working Group on discrimination against women and girls), Pelapor Khusus Hak atas Kesehatan (the Special Rapporteur on the rights to health), Pelapor Khusus hak atas perumahan yang layak (the Special Rapporteur on adequate housing), Kelompok Kerja Ahli Masyarakat Keturunan Afrika (the Working Group of Experts on People of African Descent), Pelapor Khusus tentang hak atas kebebasan berkumpul dan berserikat secara damai (the Special Rapporteur on the rights to freedom of peaceful assembly and of association), Pelapor Khusus tentang implikasi terhadap hak asasi manusia dari pengelolaan dan pembuangan zat dan limbah berbahaya yang berwawasan lingkungan (the Special Rapporteur on the implications for human rights of the environmentally sound management and disposal of hazardous substances and wastes), Ahli Independen tentang penikmatan semua hak asasi manusia oleh orang lanjut usia (the Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons), Pelapor Khusus tentang bentuk-bentuk perbudakan kontemporer termasuk penyebab dan konsekuensinya (the Sepcial Rapporteur on contemporary forms of slavery including its causes and consequences), Pelapor Khusus tentang situasi hak asasi manusia di Republik Islam Iran (the Special Rapporteur on the situation of human rights in the Islamic Republic of Iran), Pelapor Khusus tentang perdagangan orang, terutama perempuan dan anak-anak (the Special Rapporteur on trafficking in persons, especially women and children), Pelapor Khusus tentang eksekusi ekstrajudisial, tanpa peradilan atau sewenang-wenang (the Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions), dan Pelapor Khusus untuk kekerasan terhadap perempuan (the Special Rapporteur on violence against women).

memubazirkan sumberdaya publik namun gagal mengeradikasi permintaan untuk narkotika illegal dan pasar narkotika illegal.' Pernyataan tersebut juga menggarisbawahi tanggung jawab PBB, komunitas internasional dan negara anggota PBB secara individu untuk memulihkan kehancuran.<sup>42</sup>

Pelanggaran hak asasi manusia terus dilakukan di seluruh dunia atas nama pengendalian narkotika yang meliputi, di antara beragam pelanggaran lainnya, tidak diberikannya akses terhadap layanan pengurangan dampak buruk termasuk melalui kriminalisasi peralatan konsumsi narkotika (seperti jarum suntik dan pipa), pelarangan OAT (misalnya di Rusia), dan diskriminasi terhadap orang yang menggunakan narkotika dalam penyediaan perawatan HIV dan virus hepatitis.<sup>43</sup>

Sampai tahun 2021, 35 negara mempertahankan hukuman mati untuk tindak pidana narkotika. Setidaknya 131 orang dieksekusi karena tindak pidana narkotika pada tahun 2021. Karena

kurangnya transparansi, dan bahkan sensor, angka ini kemungkinan hanya mewakili sebagian kecil dari semua eksekusi terkait narkotika. Ada peningkatan jumlah hukuman mati untuk tindak pidana narkotika (yang diketahui) sebanyak 11% dari 2020 hingga 2021, dengan setidaknya 237 hukuman mati dijatuhkan di 16 negara. Sekitar 10% dari semua hukuman mati terkait narkotika yang dikonfirmasi pada tahun 2021 diberlakukan kepada warga negara asing, meningkatkan keprihatinan tentang pengadilan yang adil dan masalah hak asasi manusia yang signifikan.<sup>44</sup> Terlepas dari kemajuan menuju penghapusan hukuman mati untuk tindak pidana narkotika yang telah dilakukan beberapa negara (seperti di Malaysia)<sup>45</sup>, hukuman mati tetap menjadi alat pengendalian narkoba di banyak negara lain. Memang, di beberapa negara, ada diskusi tingkat nasional yang sedang berlangsung untuk mengembalikan atau memperkenalkan hukuman mati untuk pelanggaran narkoba (seperti di Filipina dan Tonga).<sup>44,46,47</sup>

## THE GLOBAL DRUG POLICY INDEX (GDPI)

Pada tahun, konsorsium organisasi pengurangan dampak buruk meluncurkan Indeks Kebijakan Narkotika Global atau *Global Drug Policy Index* (GDPI).<sup>h</sup> GDPI adalah mekanisme akuntabilitas dan evaluasi pertama di dunia untuk menilai kebijakan narkotika nasional. Tujuannya adalah untuk mempromosikan dan mengukur keselarasan negara-negara dengan rekomendasi PBB tentang kesehatan, hak asasi manusia dan pembangunan.

Indeks 2021 mengevaluasi 30 negara di seluruh dunia. Indeks ini terdiri dari 75 indikator pada lima dimensi: (1) tidak adanya tanggapan

ekstrem, (2) proporsionalitas dan peradilan pidana, (3) pengurangan dampak buruk, (4) akses ke obat-obatan, (5) pembangunan. Dari 30 negara, Norwegia, Selandia Baru, dan Portugal menerima skor rata-rata tertinggi di semua dimensi, sementara Indonesia, Uganda, dan Brasil menerima skor terendah dari 30 negara yang termasuk dalam Indeks.

Dalam dimensi pengurangan dampak buruk, Norwegia, Portugal, dan Inggris mendapat skor tertinggi, dan Brasil, Ghana, dan Uganda mendapat skor terendah, di antara 30 negara yang termasuk dalam Indeks.

<sup>h</sup> Konsorsium ini terdiri dari the Eurasian Harm Reduction Association, the Eurasian Network of People who Use Drugs, the European Network of People who Use Drugs, the Global Drug Policy Observatory, Harm Reduction International, the International Drug Policy Consortium, the Middle East and North Africa Harm Reduction Association, the West African Drug Policy Network, the Women and Harm Reduction International Network dan Youth Rise. Konsorsium ini didanai oleh the Robert Carr Fund.

## POLITIK DAN KEBIJAKAN

Sejak tahun 2020, terdapat perkembangan kebijakan dan politik yang signifikan di tingkat nasional dan internasional yang dapat berimplikasi pada implementasi pengurangan dampak buruk. Di tingkat nasional, pemilihan umum di Kolombia dan Amerika Serikat melantik presiden yang telah membuat komitmen yang mendukung pendekatan berbasis kesehatan terhadap penggunaan narkotika. Di Filipina, Rodrigo Duterte tidak memenuhi syarat untuk mencalonkan diri karena batas masa jabatan tunggal negara itu, sehingga ia harus mengakhiri kepresidenan yang telah mengobarkan perang terhadap narkotika yang bertanggung jawab atas hingga 30,000 pembunuhan ekstrajudisial.<sup>48</sup> Namun, pelanggaran hak asasi manusia terhadap orang yang menggunakan narkotika dan orang-orang yang terlibat dalam perdagangan narkotika terus berlanjut di negara tersebut.<sup>49</sup>

Pemerintah Rusia terus menjadi penghalang bagi kebijakan narkotika berbasis hak asasi manusia dan berbasis bukti di tingkat internasional, terutama di Komisi Narkotika PBB (*Commission on Narcotic Drugs*), badan pengatur *United Nations Office on Drugs and Crime* (*UNODC*). Setelah invasi Rusia ke Ukraina, Latvia menantang nominasi Rusia untuk mewakili Grup Eropa Timur dalam kelompok kerja yang bertanggung jawab untuk mengawasi keuangan dan pemerintahan UNODC ('FINGOV'). Duta Besar Latvia menyatakan: "Saya percaya bahwa perwakilan dari negara yang semakin terisolasi karena agresinya terhadap Ukraina tidak akan menjadi penasihat terbaik dalam pelaksanaan program regional dan global". Sebagai tanggapan, delegasi Rusia memaksa pemungutan suara tentang masalah ini. Ini merupakan terobosan luar biasa dengan konsensus lama yang telah mengatur prosedur CND dan menyebabkan gesekan yang belum pernah terjadi sebelumnya antara delegasi negara-negara anggota, yang mungkin memiliki implikasi jangka panjang pada tata kelola kebijakan narkotika di CND. [50] Rusia juga terus menghalangi organisasi masyarakat sipil yang bekerja di sektor pengurangan dampak buruk untuk memperoleh Status Konsultatif Khusus (*Special Consultative Status*) dengan Dewan Ekonomi dan Sosial

Perserikatan Bangsa-Bangsa.<sup>51</sup>

Di aspek lain di Perserikatan Bangsa-Bangsa, pada tahun 2021, Program Bersama PBB tentang HIV dan AIDS (UNAIDS) meluncurkan *Global AIDS Strategy 2021-2026: End Inequalities. End AIDS*. Strategi ini berfokus pada menutup kesenjangan dalam aksesibilitas layanan pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV, menarik perhatian pada kebutuhan populasi kunci (termasuk orang yang menggunakan narkotika) dan wilayah di mana sumber daya dan kemauan politik tidak memadai untuk tanggapan yang efektif terhadap HIV.<sup>52</sup> Selain itu, untuk memperingati Hari Orang yang Menggunakan Narkotika Internasional pada November 2021, UNAIDS mengeluarkan pernyataan yang menegaskan kembali komitmennya terhadap dekriminalisasi orang yang menggunakan narkotika dan promosi layanan berbasis komunitas.<sup>53</sup>

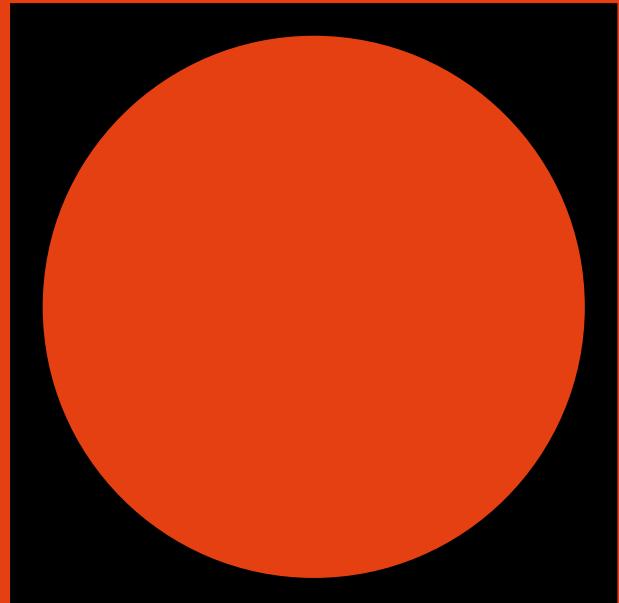
Di Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sidang Majelis Kesehatan Dunia (WHA) 2022 mengeluarkan resolusi untuk memastikan bahwa setiap dua tahun, Direktur Jenderal WHO terus melapor kepada WHA tentang cara WHO menangani dimensi kesehatan masyarakat dari penggunaan narkotika.<sup>54</sup> WHO juga meluncurkan Strategi Sektor Kesehatan Global baru (2022-2030) tentang HIV, virus hepatitis dan infeksi menular seksual, yang mencakup komitmen untuk pengurangan dampak buruk bagi orang yang menggunakan atau menyuntikkan naarkotika dan intervensi yang disesuaikan untuk orang yang menggunakan stimulan.<sup>55</sup>

Pada tahun 2022, the Global Fund juga meluncurkan strategi baru untuk tahun 2023 hingga 2028. Khususnya, strategi tersebut secara eksplisit mengikat the Global Fund pada keterlibatan dan kepemimpinan populasi kunci untuk memperluas dan meningkatkan penyediaan layanan.<sup>56</sup> Namun, *Global Fund Advocates Network* mengkritik strategi tersebut karena tidak menyertakan tujuan untuk layanan pendanaan yang sesuai dengan komitmen ini.<sup>56</sup>

- 1 Asia Centre, Harm Reduction International (2021), *The Securitisation of COVID-19 Health Protocols: Policing the Vulnerable, Infringing Their Rights*.
- 2 Harm Reduction International, Larasati A, Girelli G (2021), *Caught in the Crossfire: Health and human rights impacts of COVID-19 measures on people who use drugs in Indonesia and the Philippines*.
- 3 Harm Reduction International, Burke-Shyne N (9 March, 2022), 'Letter to HC OHCHR: HRI, Community and Civil Society seek OHCHR engagement in Pandemic Treaty process' [internet]. Tersedia di [www.hri.global/contents/2180](http://www.hri.global/contents/2180).
- 4 UNHCR, 'Operational Data Portal: Ukraine Refugee Situation' [internet].
- 5 Daniels C (2022), personal communication.
- 6 ACAPS (2022), *Sri Lanka: Update on the socioeconomic crisis*.
- 7 Tsagourousis IE, Delcher C, Stewart SL, Gasper JJ, Shev AB, Crawford A, et al. (2022), 'The impact of California wildfires on patient access to prescription opioids', *Journal of the American Pharmacists Association*. Tersedia di [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1544319122001509](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1544319122001509).
- 8 Erens B, Williams L, Exley J, Ettelet S, Manacorda T, Hajat S, et al. (2021), 'Public attitudes to, and behaviours taken during, hot weather by vulnerable groups: results from a national survey in England', *BMC Public Health*, 21(1):1631.
- 9 Sarkar S (2022), 'Pakistan floods pose serious health challenges', *BMJ*, 378:o2141.
- 10 Cusack L, de Crespiigny C, Athanasos P (2011), 'Heatwaves and their impact on people with alcohol, drug and mental health conditions: a discussion paper on clinical practice considerations', *Journal of Advanced Nursing*, 67(4):915–22.
- 11 Gay Men's Sexual Health Alliance, (20 May, 2022), 'Monkeypox: What We Know' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://gmsa.ca/monkeypox>.
- 12 European Centre for Disease Prevention and Control, The Love Tank, MPACT (2022), *Navigating monkeypox: Considerations for gay and bisexual men and other men who have sex with men*.
- 13 International Drug Policy Consortium, Fordham A (26 June, 2020), 'The war on drugs is built on racism. It's time to decolonise drug policies' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://idpc.net/blog/2020/06/the-war-on-drugs-is-built-on-racism-it-s-time-to-decolonise-drug-policies>.
- 14 Shelly S, Howell S, (2019), 'Perpetuating apartheid: South African Drug Policy', in Koram K [ed], *The War on Drugs and the Global Colour Line*. Tersedia di [www.jstor.org/stable/j.ctvdmwxn7.11](https://www.jstor.org/stable/j.ctvdmwxn7.11).
- 15 Daniels C, Aluso A, Burke-Shyne N, Koram K, Rajagopal S, Robinson I, et al. (2021), 'Decolonizing drug policy', *Harm Reduction Journal*, 18(1):120.
- 16 Filter Magazine, Hoque U (3 June, 2021), 'To Decolonize Drugs, Start With Prohibition's Settler Origins' [internet, cited 21 September, 2022]. Tersedia di <https://filtermag.org/decolonize-drugs-prohibition-panel/>.
- 17 Lasco G (2022), 'Decolonizing harm reduction', *Harm Reduction Journal*, 19(1):8.
- 18 Duarte EP, Freitas F da S (2019), 'Racism and drug policy: criminal control and the management of Black bodies by the Brazilian state', in Koram K [ed] *The War on Drugs and the Global Colour Line*. Tersedia di [www.jstor.org/stable/j.ctvdmwxn7.7](https://www.jstor.org/stable/j.ctvdmwxn7.7).
- 19 Fransiska A (2019), 'Racism and social injustice in War on Drugs narratives in Indonesia', in Koram K [ed] *The War on Drugs and the Global Colour Line*. Tersedia di [www.jstor.org/stable/j.ctvdmwxn7.12](https://www.jstor.org/stable/j.ctvdmwxn7.12).
- 20 Reda Nacional de Feministas Antiproibicionistas (2022), 'Manifesto RENFA - Nossa Partido é o Feminismo Negro Decolonial' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://renfa.org/manifesto2022>.
- 21 Drug Policy Alliance, 'Race and the Drug War' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://drugpolicy.org/issues/race-and-drug-war>.
- 22 Dejusticia, Drug Policy Alliance, Harm Reduction International, International Drug Policy Consortium, Release, Transnational Institute, et al. (2021) 'Descolonizar las políticas de drogas: La guerra contra las drogas y la negación de los derechos indígenas' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://idpc.net/es/events/2021/08/descolonizar-las-politicas-de-drogas-la-guerra-contra-las-drogas-y-la-negacion-de-los-derechos-indigenas>.
- 23 Harm Reduction International, Release (2022), Submission to OHCHR on the "Promotion and protection of the human rights and fundamental freedoms of Africans and of people of African descent against excessive use of force and other human rights violations by law enforcement officersthrough transformative change forracial justice and equality", pursuant to Human Rights Council resolution 47/21.
- 24 WHO (2022), *World report on the health of refugees and migrants*.
- 25 Harm Reduction International (2021), *Integrated and Person-Centred Harm Reduction Services*.
- 26 Shirley-Beavan S, Roig A, Burke-Shyne N, Daniels C, Csak R. (202), 'Women and barriers to harm reduction services: a literature review and initial findings from a qualitative study in Barcelona, Spain', *Harm Reduction Journal*, 17(1):78.
- 27 National Advocates for Pregnant Women (2022), *Prenatal Drug and Alcohol Exposure: Science Refutes Media Hype and Enduring Myths*.
- 28 Platt L, Grenfell P, Meiksin R, Elmes J, Sherman SG, Sanders T, et al. (2018), 'Associations between sex work laws and sex workers' health: A systematic review and meta-analysis of quantitative and qualitative studies', *PLOS Medicine*, 15(12):e1002680.
- 29 Harm Reduction International, Serebryakova L, Cook C, Davies C (2021), *Failure to Fund: The continued crisis for harm reduction funding in low- and middle-income countries*.
- 30 Devex, Salddinger A, Mohammed O (22 September, 2022), 'Global Fund falls short of \$18B target as UK, Italy delay pledges', [internet, cited 23 September, 2022]. Tersedia di [www.devex.com/news/sponsored/global-fund-falls-short-of-18b-target-as-uk-italy-delay-pledges-104046](https://www.devex.com/news/sponsored/global-fund-falls-short-of-18b-target-as-uk-italy-delay-pledges-104046).
- 31 Harm Reduction International, International Network of People who Use Drugs, Eurasian Harm Reduction Association (2022), *Key harm reduction messages for the replenishment conference, implementation of new Global Fund Strategy and NFM4*. Tersedia di <https://www.hri.global/contents/2226>.
- 32 Harm Reduction International (2021), *Redirection*.
- 33 Harm Reduction International, Cook C, Phelan M, Sander G, Stone K, Murphy F. (2016), *The Case for a Harm Reduction Decade*. Tersedia di [https://www.hri.global/files/2016/03/10/Report\\_The\\_Case\\_for\\_a\\_Harm\\_Reduction\\_Decade.pdf](https://www.hri.global/files/2016/03/10/Report_The_Case_for_a_Harm_Reduction_Decade.pdf)
- 34 Harm Reduction International, Schonning S (2020), *The impact of a multi-country harm reduction advocacy grant in South-East Asia*.
- 35 Wolfe D (2022), 'Global State of Harm Reduction 2022 reviewer response'.
- 36 Bridge J (2022), 'Global State of Harm Reduction 2022 reviewer response'.
- 37 UN General Assembly, Grover A (2010), *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, Anand Grover, A/HRC/14/20. Tersedia di <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/477/91/PDF/N1047791.pdf?OpenElement>.
- 38 UN General Assembly, van Boven T (2003), *Report of the Special Rapporteur on Torture, and Other Cruel, Inhuman, and Degrading treatment and Punishment*, E/CN.4/2004/56. Tersedia di <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/173/27/PDF/G0317327.pdf?OpenElement>.
- 39 UN General Assembly, Nowak M (2009), *Report of the Special Rapporteur on Torture, and Other Cruel, Inhuman, and Degrading treatment and Punishment*, A/HRC/10/44. G. Tersedia di <https://undocs.org/A/HRC/10/44>
- 40 Harm Reduction International (2022), *50th Session of the Human Rights Council: Drug Policy Highlights*.
- 41 Harm Reduction International et al. (2022), '50th Session of the Human Rights Council: Joint oral statement on states' responses to pandemics' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://www.hri.global/contents/2214>.
- 42 OHCHR, United Nations Media Centre (24 June, 2022), 'End 'war on drugs' and promote policies rooted in human rights: UN experts' [internet, cited 21 September, 2022]. Tersedia di <https://www.ohchr.org/en/statements/2022/06/end-war-drugs-and-promote-policies-rooted-human-rights-un-experts>.
- 43 Harm Reduction International et al. (2022), '50th Session of the Human Rights Council: joint oral statement on the right to health' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://www.hri.global/contents/2215>.
- 44 Harm Reduction International, Girelli G, Larasati A (2022), *The Death Penalty for Drug Offences: Global Overview 2021*.
- 45 Office of the High Commissioner for Human Rights (20 June, 2022), 'Malaysia: UN experts welcome announcement to abolish mandatory death penalty', [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://www.ohchr.org/en/press-releases/2022/06/malaysia-un-experts-welcome-announcement-abolish-mandatory-death-penalty>.
- 46 Legislative Assembly of Tonga (1 September, 2021), 'Parliament passes the Illicit Drugs Control Bill 2021 but did not endorse the death penalty' [internet, cited 1 September, 2022]. Tersedia di [www.parliament.gov.to/media-centre/latest-news/latest-news-in-english/842-parliament-passes-the-illicit-drugs-control-bill-2021-but-did-not-endorse-the-death-penalty](https://www.parliament.gov.to/media-centre/latest-news/latest-news-in-english/842-parliament-passes-the-illicit-drugs-control-bill-2021-but-did-not-endorse-the-death-penalty).
- 47 World Coalition against the Death Penalty, O'Connor GK (3 April, 2021), 'Adoption of Bill Allowing the Imposition of the Death Penalty for a New Crime' [internet, cited 1 September, 2022]. Tersedia di [https://worldcoalition.org/2021/04/30/adoption-of-bill-allowing-the-imposition-of-the-death-penalty-for-a-new-crime/](https://worldcoalition.org/2021/04/30/adooption-of-bill-allowing-the-imposition-of-the-death-penalty-for-a-new-crime/).
- 48 Human Rights Watch (2022), *World Report 2022: Events of 2021*.
- 49 United Nations High Commissioner for Human Rights (2022), *Implementation of Human Rights Council Resolution 45/33 and on the progress and results of technical cooperation and capacity building for the promotion and protection of human rights in the Philippines*, A/HRC/51/58.
- 50 International Drug Policy Consortium, Bridge J (24 March, 2022), 'Breaking the consensus: Russia clashes with other UN CND Member

- States' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di <https://idpc.net/blog/2022/03/the-limits-of-consensus-russia-clashes-with-un-cnd-member-states-over-working-group-nomination>.
- 51 UNAIDS (2021), *End Inequalities. End AIDS. Global AIDS Strategy 2021-2026* [Internet]. Tersedia di [www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf).
- 52 UNAIDS (1 November, 2021), 'On International Drug Users' Day, UNAIDS calls for action against the criminalization of people who use drugs and for community-led harm reduction programmes' [internet, cited 22 August, 2022]. Tersedia di [www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/november/20211101\\_international-drug-users-day](http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/november/20211101_international-drug-users-day).
- 53 World Health Organization, World Health Assembly (2022), *Second report of Committee B*.
- 54 World Health Organization, World Health Assembly (2022), *Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030*.
- 55 The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (2022), *Fighting pandemics and building a healthier and more equitable world: Global Fund strategy*.
- 56 Global Fund Advocates Network (2022), *Fully Fund the Global Fund*.

# GAMBARAN UMUM REGIONAL: ASIA



## TABEL 2 EPIDEMIOLOGY OF HIV AND VIRAL HEPATITIS, AND HARM REDUCTION RESPONSES IN ASIA

Negara/teritori	Orang yang menggunakan narkotika suntik <sup>a</sup>	Prevalensi HIV di antara orang yang menggunakan narkotika suntik (%) <sup>a</sup>	Prevalensi Hepatitis C (anti-HCV) di antara orang yang menggunakan narkotika suntik (%) <sup>a</sup>	Prevalensi Hepatitis B (anti-HBsAg) di antara orang yang menggunakan narkotika suntik (%) <sup>a</sup>	Harm reduction responses				
					NSP <sup>b</sup>	OAT <sup>c</sup>	Distribusi nalokson oleh sebaya <sup>d</sup>	DCR <sup>e</sup>	Peralatan merokok/hisap yang lebih aman <sup>f</sup>
Bangladesh	33,067 <sup>2</sup>	2.5	31	7	✓ 21 <sup>3</sup>	✓ M <sup>3</sup>	✗	✗	✗
Bhutan	nd	nd	nd	nd	✗	✗	✗	✗	✗
Brunei Darussalam	nd	nd	nd	nd	✗	✗	✗	✗	✗
Cambodia	4,500	8	29.2	nd	✓ 5 <sup>4</sup>	✓ M <sup>4</sup>	✗	✗	✗
Tiongkok	556,000 <sup>5</sup>	5 <sup>6</sup>	49	18.3	✓ <sup>7</sup>	✓ M <sup>7</sup>	✗	✗	✗
Hong Kong	861 <sup>8</sup>	<1 <sup>9</sup>	83.5	nd	✗	✓ M <sup>10</sup>	✗	✗	✗
India	878,000	9 <sup>11</sup>	49.5	6.4	✓ 266 <sup>12</sup>	✓ B M <sup>11</sup>	✓ <sup>13</sup>	✗	✗
Indonesia	204,000	39.1	89.2	nd	✓ 216 <sup>12</sup>	✓ M <sup>14</sup>	✗	✗	✓ <sup>15</sup>
Jepang	351,000	nd	64.8	3.2	✗	✗	✗	✗	✗
Laos	nd	17.4	nd	nd	✗	✗	✗	✗	✗
Makau	<100 <sup>16</sup>	3 <sup>17</sup>	40 <sup>17</sup>	9 <sup>17</sup>	✓ 1 <sup>18</sup>	✓ B M <sup>18</sup>	✗	✗	✗
Malaysia	75,000 <sup>19</sup>	14.1	49.5	nd	✓ 477 <sup>20</sup>	✓ M <sup>20</sup>	✗	✗	✗
Maladewa	2,500	nd	0.7	0.2	✗	✓ B M <sup>21</sup>	✗	✗	✗
Mongolia	nd	nd	nd	nd	✗	✗	✗	✗	✗
Myanmar	96,000	26.4	75.6	7.7 <sup>22</sup>	✓ 51 <sup>12</sup>	✓ M <sup>23</sup>	✓	✗	✗
Nepal	38,000	2.8 <sup>24</sup>	21.8	1	✓ 60 <sup>12</sup>	✓ M <sup>25</sup>	✗	✗	✗
Korea Utara	nd	nd	nd	nd	nd	nd	nd	✗	✗
Filipina	7,200 <sup>26</sup>	29 <sup>26</sup>	36	7.1 <sup>27</sup>	✗	✗	✗	✗	✗
Singapura	2,285 <sup>28</sup>	nd	42.5	8.5	✗	✗	✗	✗	✗
Korea Selatan	nd	nd	50.6	nd	✗	✗	✗	✗	✗
Sri Lanka	2,500	0	5.6	0.3	✗	✗	✗	✗	✗
Taiwan	60,000 <sup>29</sup>	13.4	91.9	18.1	✓ 1,254 <sup>30</sup>	✓ M <sup>30</sup>	✗	✗	✗
Thailand	46,233 <sup>31</sup>	22.2	72.4 <sup>32</sup>	4.8 <sup>32</sup>	✓ 30 <sup>33</sup>	✓ M <sup>33</sup>	✗	✗	✗
Vietnam	214,000	22.5	72.5 <sup>34</sup>	17 <sup>34</sup>	✓ 56 <sup>35</sup>	✓ M <sup>35</sup>	✗	✗	✗

a Kecuali disebut terpisah, data berasal dari Degenhardt et al (sedang dalam kajian). [1]

b Setidaknya satu program Layanan Jarum dan Alat Suntik Steril (LJSS) beroperasi di negara atau teritori dan jumlah program (bilamana data tersedia).

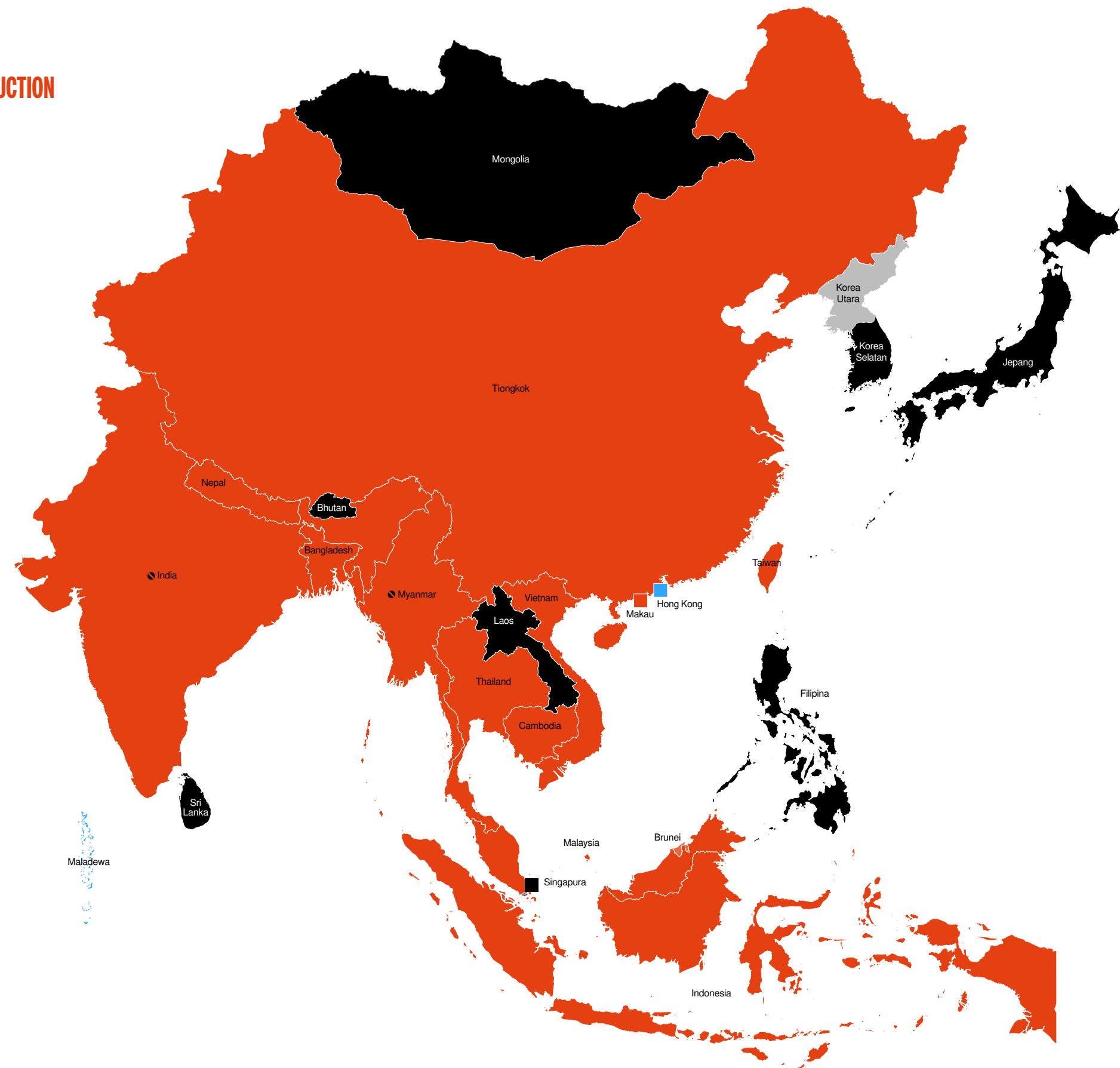
c Setidaknya satu program opioid agonis beroperasi di negara atau teritori tersebut dan obat tersedia untuk terapi. B=buprenorphin, M=metadon.

d Setidaknya satu program distribusi nalokson yang melibatkan orang yang menggunakan narkotika (sebaya) dalam pendistribusian nalokson dan pelatihan naloxone dan memfasilitasi pendistribusian nalokson antara sebaya.

e Setidaknya satu ruang konsumi narkotika (juga dikenal sebagai lokasi konsumi aman, antara lain) beroperasi di negara atau teritori dan jumlah sarannya.

f Setidaknya satu program di negara atau teritori yang mendistribusikan peralatan merokok/hisap aman bagi orang yang menggunakan narkotika.

## KETERSEDIAAN LAYANAN HARM REDUCTION



# GAMBARAN UMUM REGIONAL

PENULIS:  
GIDEON LASCO



## PENGANTAR

Terdapat lebih dari 2,5 juta orang yang menggunakan narkotika suntik di Asia dan banyak orang yang menggunakan narkotika dengan metode lainnya.

Penggunaan narkotika dan konteks kebijakan bervariasi di 24 negara di kawasan ini. Namun, ada beberapa tren yang dapat diamati, salah satunya adalah berlanjutnya pergeseran obat pilihan (dan/atau menjadi perhatian) di berbagai negara dari heroin dan opioid lain ke metamfetamin.<sup>36</sup> Di Tiongkok, pemerintah sekarang melaporkan bahwa mayoritas orang yang menggunakan narkotika menggunakan metamfetamin,<sup>5</sup> yang mengarah ke revisi perkiraan resmi (tercerminkan pada Tabel XXX) dari 556.000 orang yang menyuntikkan narkotika. Studi akademis telah mengidentifikasi berbagai faktor yang menyebabkan perubahan ini, termasuk ketersediaan dan aksesibilitas metamfetamin yang lebih luas dan persepsi luas tentang keamanan relatifnya dibandingkan dengan heroin (kampanye kesehatan masyarakat telah berfokus pada bahaya penggunaan heroin).<sup>37</sup>

Perkiraan regional baru dengan lebih dari 2,5 juta orang yang menggunakan narkotika suntik mencerminkan pergeseran ke arah metamfetamin, karena angka ini menunjukkan sekitar 2 juta orang lebih rendah daripada perkiraan 4,35 juta yang dilaporkan dalam Global State of Harm Reduction 2020 (GSHR 2020).<sup>38</sup> Perlu dicatat bahwa angka yang diperbarui sebagian didasarkan pada data yang tidak lengkap dan perkiraan populasi negara yang belum direvisi sejak GSHR 2020. Meskipun demikian, ini menunjukkan perubahan gambaran penggunaan narkotika regional yang dikuatkan oleh laporan global dan nasional. Misalnya, the

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) menggambarkan tahun 2021 sebagai tahun rekor penyitaan metamfetamin di wilayah ini, dengan total 171,5 ton.<sup>39</sup> Harga umum metamfetamin terus menurun, membuatnya lebih mudah diakses dan tersedia — tren yang terutama dikaitkan dengan pergeseran produksi metamfetamin ke bentuk tablet dan penggunaan zat yang tidak dikontrol di sub-wilayah Mekong bawah di Tenggara Asia.<sup>39</sup>

Peningkatan penggunaan metamfetamin telah menciptakan kebutuhan pengurangan dampak buruk yang baru. Beberapa organisasi telah memelopori intervensi. Di Jakarta dan Makassar, program sosialisasi Yayasan Karisma yang melibatkan distribusi cangklong (pipa kaca) sebagai bagian dari alat merokok yang lebih aman dilaporkan cukup berhasil dalam hal keterlibatan dan kesadaran.<sup>40</sup> Demikian pula, di Hanoi dan Kota Ho Chi Minh, Pusat Dukungan Inisiatif Pengembangan Masyarakat (*the Centre for Supporting Community Development Initiatives/SCDI*) merintis program penjangkauan yang berfokus pada metamfetamin yang menawarkan konseling pengurangan dampak buruk, pemeriksaan kesehatan mental, dan rujukan ke layanan lain.<sup>41</sup> Meskipun cakupannya terbatas dan sangat kontroversial dalam konteks politiknya, program-program semacam itu tetap dapat menghasilkan peningkatan respons di masa depan.

Sejak tahun 2020, Asia telah mengalami bencana alam dan krisis iklim yang drastis. Topan, gempa bumi, gelombang panas, kekeringan, kebakaran hutan, banjir, tanah longsor dan badai tropis telah mengakibatkan kematian, penyakit dan kemiskinan. Sistem perawatan kesehatan dan sosial yang ada tidak siap, dan seringkali tidak lengkap, dalam rangka merespons dan menanggulangi krisis ini

secara efektif, sehingga masyarakat yang paling terpinggirkan – termasuk orang yang menggunakan narkotika – berjuang sendiri.<sup>42–44</sup> Krisis politik dan ekonomi juga memiliki dampak negatif yang signifikan terhadap pengurangan dampak buruk. Krisis ekonomi yang sedang berlangsung di Sri Lanka telah menempatkan layanan kesehatan di bawah tekanan besar<sup>45</sup>, sementara kudeta militer tahun 2021 di Myanmar mengganggu pelaksanaan layanan pengurangan dampak buruk dan mungkin membahayakan masa depan layanan tersebut.<sup>46,47</sup>

## COVID-19, NEEDLE AND SYRINGE PROGRAMMES (NSP) DAN OPIOID AGONIST THERAPY (OAT)



Sejak Global State of Harm Reduction 2020, tidak ada negara di Asia yang membuat perubahan besar dalam ketersediaan Program Layanan Jarum dan Alat Suntik Steril (LJSS atau Needle and Syringe Programme/NSP) atau terapi agonis opioid (Opioid Agonist Treatment/OAT). Namun, oposisi sosiopolitik telah menahan atau mengurangi program pengurangan dampak buruk<sup>48,49</sup> di Myanmar dan Thailand, sementara Malaysia secara resmi mengaitkan penurunan situs NSP dengan penurunan permintaan untuk layanan tersebut. Namun, keberlanjutan dampak dari penggunaan narkotika suntik tercermin dari gambaran epidemiologi di kawasan: Infeksi HIV terus meningkat di negara-negara seperti Filipina dan Malaysia, meskipun terjadi penurunan global,<sup>50,51</sup> sementara prevalensi hepatitis C (HCV) tetap tinggi di antara orang yang menggunakan narkotika suntik (misalnya 80% laki-laki yang menggunakan narkotika suntik di Kota Cebu, Filipina hidup dengan hepatitis C<sup>52</sup>).



Pandemi COVID-19 tampaknya hanya berdampak kecil pada pasokan dan permintaan obat di wilayah ini.<sup>36</sup> Namun, dampak dari pengalihan sumber daya kesehatan dan layanan sosial ke program terkait

COVID-19 telah menghambat upaya pengurangan dampak buruk di beberapa negara. Sejalan dengan itu, pandemi COVID-19 juga telah mempercepat reformasi dalam beberapa inisiatif pengurangan dampak buruk, seperti penyediaan metadon yang dapat dibawa pulang (take-home methadone) di India, Myanmar, dan Vietnam<sup>53</sup> dan inisiasi konseling dan penjangkauan online di Jepang dan Makau.<sup>54,55</sup> Di samping program yang ditujukan khusus untuk chemsex (lihat Kotak 2), ini menunjukkan beberapa perkembangan positif sejak tahun 2020.

## PERKEMBANGAN KEBIJAKAN

Dalam hal kebijakan secara keseluruhan, sebagian besar kawasan terus menganut pendekatan garis keras dan paradigma ‘bebas narkotika’. Di Filipina, ‘perang melawan narkotika’ yang diserukan Presiden Rodrigo Duterte bertahan hingga akhir masa jabatannya, dan iklim politik negara tersebut tetap condong ke arah pendekatan penghukuman (pendekatan punitif) di bawah Presiden Ferdinand Marcos Jr., termasuk upaya untuk mengembalikan hukuman mati untuk tindak pidana narkotika.<sup>56</sup> Di Jepang, di bawah rezim tanpa toleransi terhadap narkotika, pemerintah telah mengusulkan amandemen undang-undang yang ada untuk mengkriminalisasi konsumsi pribadi ganja.<sup>57</sup> Di Bangladesh, sebuah keterkaitan telah dibuat antara narkotika dan krisis Rohingya, yang telah berkontribusi pada sikap negatif dan respon punitif terhadap pengungsi Rohingya. Pada Juni 2022, seorang pria Rohingya berusia 28 tahun dijatuhi hukuman mati karena kepemilikan dan penyelundupan tablet metamfetamin, misalnya.<sup>58</sup> Bangladesh telah mengalami peningkatan pembunuhan extrajudisial terhadap orang-orang yang terkait dengan perdagangan narkotika, dan kebijakan narkotika negara tersebut menjadi semakin termilitarisasi.<sup>46,59,60</sup> Meskipun suara penolakan yang lantang dari masyarakat sipil dan the United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, Singapura telah melanjutkan eksekusi orang-orang yang dipidana karena perdagangan narkotika,<sup>61</sup> memperkuat klasifikasinya—bersama Tiongkok, Malaysia, Indonesia, Korea Utara, dan Vietnam—sebagai ‘negara dengan penerapan tinggi’ dalam

menerapkan hukuman mati untuk tindak pidana narkotika.<sup>62</sup>

Pendekatan hukuman punitif terhadap narkotika juga telah menyebabkan kondisi yang buruk di penjara, mengakibatkan sejumlah besar orang yang menggunakan narkotika tidak hanya kehilangan kebebasan mereka, tetapi juga akses ke layanan dasar pengurangan dampak buruk.<sup>63</sup> Program rehabilitasi paksa sering kali tidak berbeda dengan penjara. Seperti yang ditegaskan oleh pernyataan bersama Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tahun 2020, program-program semacam itu penuh dengan ‘pelanggaran hak asasi manusia, termasuk buruknya proses peradilan, kerja paksa, nutrisi yang tidak memadai, kekerasan fisik dan seksual ... dan penolakan pengobatan ketergantungan narkotika yang berbasis bukti dan perawatan kesehatan dasar bagi tahanan.’<sup>64</sup> Hanya dua negara di kawasan ini (Myanmar dan India) yang diketahui menawarkan nalokson untuk dibawa pulang dan/atau distribusi nalokson sebaya, dan ini sangat terbatas.<sup>65,66</sup> Tidak ada negara yang diketahui menawarkan ruang konsumsi narkotika.

Beberapa negara telah melakukan upaya untuk menjauhi pendekatan hukuman punitif. Misalnya, Thailand melegalkan kratom, tanaman yang memiliki sifat stimulan, yang berdampak pada pembebasan ribuan orang yang dipenjara karena pelanggaran terkait kratom dan penghapusan arsip mereka.<sup>67</sup> Pada tahun 2022, negara ini menjadi yang pertama di Asia yang melegalkan ganja, termasuk konsumsi, kepemilikan, penjualan, penanaman, dan importasinya.<sup>46</sup> Laporan terbaru Thailand menunjukkan bahwa NSP telah dikelola secara eksklusif oleh organisasi masyarakat sipil (bukan pemerintah) karena digambarkan sebagai ‘kontroversi dalam sektor publik tentang pertukaran jarum.’<sup>49</sup> Pada bulan Juni 2022, Malaysia mengumumkan niatnya untuk menghapuskan hukuman mati wajib (mandatory death penalty), yang selama ini telah dijatuhan secara tidak proporsional kepada orang-orang yang didakwa dengan tindak pidana narkotika.<sup>68</sup> Namun, menunjukkan niat ini tidak selalu berarti kemajuan dalam reformasi kebijakan secara keseluruhan.

**“Meskipun suara penolakan yang lantang dari masyarakat sipil dan the United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights, Singapura telah melanjutkan eksekusi orang-orang yang dipidana karena perdagangan narkotika, memperkuat klasifikasinya—bersama Tiongkok, Malaysia, Indonesia, Korea Utara, dan Vietnam—sebagai ‘negara dengan penerapan tinggi’ dalam menerapkan hukuman mati untuk tindak pidana”**

## SPOTLIGHT:

# CHEMSEX DI ASIA



Chemsex, praktik menggunakan obat-obatan tertentu untuk meningkatkan dan memperpanjang seks (seringkali melibatkan seks berkelompok) di antara laki-laki gay dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, sedang meningkat di Asia. Pada tahun 2021, perkiraan dari sembilan negara di kawasan ini menunjukkan bahwa antara 3 hingga 31% laki-laki gay dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki terlibat dalam chemsex pada tahun lalu.<sup>69</sup> Statistik ini menunjukkan bahwa tanggapan yang kuat diperlukan karena orang yang terlibat dalam chemsex berisiko lebih tinggi tertular HIV daripada populasi umum, menurut penelitian dari Malaysia,<sup>70</sup> Hong Kong,<sup>71</sup> Thailand,<sup>72</sup> and Tiongkok.<sup>73</sup> Obat-obatan yang umum digunakan oleh orang-orang yang terlibat dalam chemsex di wilayah ini, biasanya dalam konteks penggunaan lebih dari satu jenis narkotika, termasuk metamfetamin, ekstasi (MDMA), popper (alkil nitrit), ketamin dan gamma-hydroxybutyrate atau gamma-butyrolactone (GHB/GBL),<sup>74,75,76</sup> dan akan sering menggunakan lebih dari satu jenis obat selama sesi chemsex mereka.

Dalam pendekatan pada chemsex sebagai praktik dan konteks penggunaan narkotika yang berbeda, para sarjana, aktivis, dan orang-orang dari komunitas chemsex mengakui bahwa “layanan pengurangan dampak buruk tradisional [sering] tidak sesuai dengan

kebutuhan” orang-orang yang terlibat dalam chemsex.<sup>77</sup> Misalnya, sementara pengaturan chemsex tertentu mungkin melibatkan narkotika suntik, yang berarti beberapa risiko dapat dikurangi oleh NSP, banyak risiko lainnya, seperti risiko yang timbul dari narkotika yang dikonsumsi secara oral seperti MDMA, memerlukan intervensi khusus yang tidak tercakupi oleh program yang sudah ada sebelumnya. Dengan kata lain, diperlukan inovasi dan penyesuaian program untuk memenuhi kebutuhan spesifik masyarakat yang bersangkutan. Untungnya, dalam beberapa tahun terakhir, sejumlah organisasi dan inisiatif di kawasan ini telah membuka jalan bagi intervensi kontekstual semacam itu.

Untuk Lighthouse, sebuah organisasi berbasis di Hanoi yang secara khusus melayani laki-laki gay dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, keterlibatan masyarakat adalah hal mendasar. Selain menyediakan dukungan sebaya yang dapat diakses, paket pengurangan dampak buruk, layanan pencegahan infeksi menular seksual (IMS) seperti pre-exposure prophylaxis (PrEP) atau profilaksis pra pajanan dan rujukan spesialis, dewan penasihat organisasi ini terdiri dari laki-laki gay dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki. Dengan mengambil pendekatan yang berpusat pada komunitas, organisasi ini dapat memastikan bahwa

upayanya mencerminkan realitas komunitas yang didukungnya.<sup>69</sup>

Di Thailand, APCOM Foundation telah membuat kemajuan dalam intervensi terkait chemsex dengan memanfaatkan lanskap digital. Kampanye tes HIV-nya, TestXXX, dimulai sebagai inisiatif yang berbasis di Bangkok pada tahun 2014 (sebagai TestBKK), tetapi sejak itu bermitra dengan organisasi masyarakat sipil dari negara-negara tetangga di Asia Tenggara untuk mendirikan cabang di Kota Ho Chi Minh, Manila dan Jakarta. Inisiatif berbasis komunitas ini mendorong laki-laki gay – khususnya mereka yang terlibat dalam chemsex – untuk mengakses layanan HIV dan memberi mereka informasi online tentang kesehatan seksual, pengurangan dampak buruk dan hidup dengan HIV.<sup>78</sup>

Di Taiwan, Rumah Sakit Min-Sheng di Kota Kaoshiung mendukung klinik HERO (Healing, Empowerment, Recovery of chemsex), yang menggunakan model layanan kesehatan terintegrasi untuk menciptakan layanan kesehatan dan sosial satu atap yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan laki-laki gay dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki yang melakukan chemsex.<sup>69</sup> Klinik ini menggunakan teknologi digital untuk membuat layanan mudah diakses, dan memusatkan diagnosis, pengobatan

dan pencegahan IMS dan masalah kesehatan mental, termasuk akses ke konseling dan perawatan spesialis dengan penekanan pada menyesuaikan perawatan sesuai dengan kebutuhan individu sesuai penilaian mereka sendiri.<sup>69,79</sup>

Para peneliti telah mendokumentasikan bagaimana perorangan dan komunitas dapat membatasi bahaya chemsex, terutama di tempat-tempat dengan sedikit atau tanpa dukungan kebijakan. Di Filipina, orang-orang yang terlibat dalam chemsex ditemukan secara aktif membawa jarum suntik mereka sendiri ke sesi ‘pesta’ dan main’ untuk mengurangi kemungkinan berbagi jarum suntik, untuk membayar tes PrEP dan IMS dan obat-obatan jika tersedia, dan membatasi penggunaan lebih dari satu jenis narkotika.<sup>80</sup>

Semua hal di atas menggambarkan kebutuhan untuk memperluas ketersediaan, aksesibilitas dan penerimaan layanan pengurangan dampak buruk, dan untuk menyesuaikan layanan untuk chemsex, serta praktik penggunaan narkotika lainnya, berdasarkan konteks lokal dan regional.

- 1 Degenhardt L, Webb P, Colledge-Frisby S, Ireland J, Wheeler A, Ottaviano S, et al. (under review), 'A global systematic review of the epidemiology of people who inject drugs: Prevalence, sociodemographic characteristics, risk environments and injecting-related harm', *Lancet Glob Health*.
- 2 Ministry of Home Affairs (Bangladesh), Department of Narcotics Control (2022), *Annual Drug Report*.
- 3 Directorate General of Health Services (Bangladesh), National AIDS/ STD Programme (2020), *Annual Report 2019*.
- 4 Chamreun CS (2022), 'Global State of Harm Reduction 2022 survey response'.
- 5 Tiongkok Anti-Drug Network (2021), *Tiongkok Drug Situation Report* [internet]. Tersedia di [http://www.mncc626.com/2022-06/23/c\\_1211659746.htm](http://www.mncc626.com/2022-06/23/c_1211659746.htm).
- 6 Zhang B, Yan X, Li Y, Zhu H, Liu Z, Lu Z, et al. (2021), 'Epidemic of HIV infection among persons who inject drugs in mainland Tiongkok: a series, cross-sectional study', *Harm Reduct J*, 18(1):63.
- 7 He N (2021), 'Research Progress in the Epidemiology of HIV/AIDS in Tiongkok', *Tiongkok CDC Wkly*, 3(48):1022-30.
- 8 Government of Hong Kong Security Bureau (2021), *Central Registry of Drug Abuse Seventieth Report 2011-2020*.
- 9 Government of Hong Kong, Community Forum on AIDS (2021), *An overview of HIV/AIDS situation of People who inject drugs (PWID) in Hong Kong for Community Stakeholders' Consultation Meeting (CCM) 2021*.
- 10 Government of Hong Kong Security Bureau (2018), *Three-year Plan on Drug Treatment and Rehabilitation Services in Hong Kong (2018-2020)*.
- 11 Ministry of Health and Welfare (India), National AIDS Control Organisation (2021), *Sankalak: Status of National AIDS Response*.
- 12 Degenhardt L, Peacock A, Colledge S, Leung J, Grebely J, Vickerman P, et al. (2017), 'Global prevalence of injecting drug use and sociodemographic characteristics and prevalence of HIV, HBV, and HCV in people who inject drugs: a multistage systematic review', *Lancet Glob Health*, 5(12):1192-207.
- 13 Alliance India (2020), *Provision of harm reduction service in the lockup of a police station* [internet]. Tersedia di <https://allianceindia.org/provision-harm-reduction-service-lockup-police-station/>.
- 14 Wulansari W, Makbul MR (2018), 'Why is the Number of Patients of Methadone Maintenance Therapy in Indonesia Stagnant? Improvement of Service', *KnE Life Sci*, 1:36- 43.
- 15 Rigoni R, Woods S, Breeksema JJ (2019) 'From opiates to methamphetamine: building new harm reduction responses in Jakarta, Indonesia', *Harm Reduct J*, 16(1):67.
- 16 Government of Macau Social Welfare Bureau (2022), 'Central Registration System for Drug Abusers of Macao: Comparison Table regarding the Status from 2017 till to 2021'.
- 17 Government of Macau Social Welfare Bureau (2020), *Report on Drug Control in Macao*.
- 18 Nogueira A (2022), 'Global State of Harm Reduction 2022 survey response'.
- 19 Ministry of Health (Malaysia), HIV/STI/Hepatitis C Section (2020), *Global AIDS Monitoring: Malaysia HIV/AIDS Progress Report*.
- 20 Ministry of Home Affairs Malaysia (2019), *Malaysia country report on drug issues 2019*.
- 21 Ministry of Health (Maldives), National Drug Agency (2022) *National Drug Agency Report*.
- 22 Ministry of Health and Sports (Myanmar), National AIDS Program (2019) *Myanmar Integrated Biological and Behavioural Surveillance Survey & Population Size Estimates among People who inject drugs (PWID) 2017-2018*.
- 23 Ministry of Health and Sports (Myanmar), National AIDS Programme, Drug Dependency Treatment and Research Unit (2020), *National Strategic Framework on Health and Drugs: A Comprehensive Approach to Address Health, Social and Legal Consequences of Drug Use in Myanmar*.
- 24 Government of Nepal, National Center for AIDS and STD Control (2021), National Integrated Biological and Behavioral Surveillance (IBBS) Survey among People Who Inject Drugs (PWID) in Nepal-2020.
- 25 Sharma C (2022), 'Global State of Harm Reduction 2022 survey response'.
- 26 HIV and AIDS data hub for Asia Pacific (2022), 'Review in slides: Philippines. HIV and AIDS data hub for Asia Pacific'.
- 27 Department of Health (Philippines), Epidemiology Bureau (2018). *2015 Integrated HIV Behavioral and Serologic Surveillance (IHBS) Technical Report*.
- 28 Chaillou A, Thurairajah PH, Hsiang JC, Martin NK (2021), 'What is required for achieving HCV elimination in Singapore? A modeling study', *J Gastroenterol Hepatol*, 36(4):1110-7.
- 29 Huang YF, Yang JY, Nelson KE et al. (2014), 'Changes in HIV incidence among people who inject drugs in Taiwan following introduction of a harm reduction program: a study of two cohorts', *PLoS Med*, 11(4):1001625.
- 30 Chen J shin (2016), 'Harm reduction policy in Taiwan: toward a comprehensive understanding of its making and effects', *Harm Reduct J*, 13(1):11.
- 31 Ministry of Public Health (Thailand), Jacobson J and Siraprapasiri T (2019), *Estimation of PrEP Targets for Key and High-Risk Populations in Thailand, 2020-2022*.
- 32 Wansom T (2021), *High HCV cure rates in C-FREE, first community-based study offering testing and treatment of viral hepatitis and HIV among people who use drugs and their partners in Thailand*.
- 33 Bureau of AIDS, TB and STIs (Thailand), National Monitoring and Evaluation Unit (2018), *Ending AIDS: 2018 Thailand Progress Report*.
- 34 Flower B, Hong DD, Kim HVT, Minh KP, Geskus RB, Day J, et al. (2022) 'Seroprevalence of Hepatitis B, C and D in Vietnam: A systematic review and meta-analysis', *Lancet Reg Health – West Pac*, 24:100468 [internet, cited 01 August 2022]. Tersedia di [www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065\(22\)00083-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lanwpc/article/PIIS2666-6065(22)00083-9/fulltext).
- 35 Ministry of Health (Vietnam), Tuyen DX (2020), *Results of HIV/AIDS prevention and control in 2019 and key tasks in 2020*.
- 36 United Nations Office on Drugs and Crime (2022), *World Drug Report 2022*.
- 37 Liu L, Chui WH, Chai X (2018), 'A qualitative study of methamphetamine initiation among Chinese male users: Patterns and policy implications', *Int J Drug Policy*, 62:37-42.
- 38 Harm Reduction International, Lasco G (2020), 'Harm Reduction in Asia', *The Global State of Harm Reduction 2020*, p63-80. Tersedia di [www.hri.global/files/2021/03/04/Global\\_State\\_HRI\\_2020\\_BOOK\\_FA\\_Web.pdf](http://www.hri.global/files/2021/03/04/Global_State_HRI_2020_BOOK_FA_Web.pdf).
- 39 United Nations Office on Drugs and Crime (2022), *Global SMART Programme. Synthetic drugs in East and Southeast Asia: Latest developments and challenges 2022*. Tersedia di [https://www.unodc.org/documents/scientific/Synthetic\\_Drugs\\_in\\_East\\_and\\_Southeast\\_Asia\\_2022\\_web.pdf](https://www.unodc.org/documents/scientific/Synthetic_Drugs_in_East_and_Southeast_Asia_2022_web.pdf)
- 40 Karisma Foundation, Mainline, AIDS Research Centre, Atma Jaya Catholic University (2020), *Evaluation on harm reduction programme for people who use crystal methamphetamine in Indonesia*.
- 41 Mainline, Centre for Training and Research on Substance Abuse and HIV, Hanoi Medical University (2021), Harm reduction for key populations who use methamphetamine in Vietnam: An acceptability and feasibility evaluation report. Tersedia di [https://blogbird.c-dn/mainline-eng/Evaluation\\_HR\\_for\\_key\\_populations\\_who\\_use\\_meth\\_in\\_Vietnam1.pdf](https://blogbird.c-dn/mainline-eng/Evaluation_HR_for_key_populations_who_use_meth_in_Vietnam1.pdf)
- 42 Beddoe S (2022), 'Global State of Harm Reduction 2022 reviewer response'
- 43 World Meteorological Organization (2021), 'Asia-Pacific needs to tackle overlapping crises' [internet, cited 8 September, 2022]. Tersedia di <https://public.wmo.int/en/media/news/asia-pacific-needs-tackle-overlapping-crisis>.
- 44 Sarkar S (2022) 'Pakistan floods pose serious health challenges', *BMJ*, 378:2141.
- 45 ACAPS (2022), *Sri Lanka: Update on the socioeconomic crisis*.
- 46 Lai G (2022), 'Global State of Harm Reduction 2022 reviewer response'.
- 47 Drugs and (Dis) Order, Thomson N, Meehan P (2021), *Understanding the drugs policy landscape in Myanmar*.
- 48 Dan SL, Maran JHP, Sadan M, Meehan P, Goodhand J (2021), 'The Pat Jasas drug eradication social movement in Northern Myanmar, part one: Origins & reactions', *Int J Drug Policy*, 89:103181.
- 49 National Monitoring and Evaluation Unit, Bureau of AIDS, TB and STIs, Thailand (2018), *Ending AIDS: 2018 Thailand Progress Report*.
- 50 HIV/STI/Hepatitis C Section, Disease Control Division, Ministry of Health Malaysia (2020), *Global AIDS Monitoring 2020. Malaysia HIV/AIDS Progress Report*.
- 51 Philippine Department of Health Epidemiology Bureau (2020), *A briefer on the Philippine HIV estimates 2020*. Tersedia di [https://doh.gov.ph/sites/default/files/publications/A%20Briefer%20on%20the%20PH%20Estimates%202020\\_08232021.pdf](https://doh.gov.ph/sites/default/files/publications/A%20Briefer%20on%20the%20PH%20Estimates%202020_08232021.pdf).
- 52 Philippine Department of Health Epidemiology Bureau (2018), *2015 Integrated HIV Behavioral and Serologic Surveillance (IHBS) Technical Report*.
- 53 Harm Reduction International, Choudhury L (2020) *The impact of COVID-19 on harm reduction in seven Asian countries*. Tersedia di <https://www.hri.global/files/2020/12/07/HRI-COVID-Report.pdf>.
- 54 Koto G (2022), 'GSHR 2022 survey response for Japan'.
- 55 Nogueira A (2022), 'GSHR 2022 survey response for Macau'.
- 56 Jose JM, De Ungria MCA (2021), 'Death in the time of Covid-19: Efforts to restore the death penalty in the Philippines', *Forensic Sci Int Mind Law*, 2:100054.
- 57 Kyodo News (27 May, 2021), 'Advocacy groups ask Japan govt to rethink harsher anti- cannabis law' [internet]. Tersedia di <https://english.kyodonews.net/news/2021/05/8/a14da8665f4-advocacy-groups-ask-japan-govt-to-rethink-harsher-anti-cannabis-law.html>.
- 58 The Diplomat, Anjum S (30 June, 2022), 'Rohingya Man Sentenced to Death in Bangladesh' [internet]. Tersedia di <https://thediplomat.com/2022/06/rohingya-man-sentenced-to-death-in-bangladesh/>.

- 59 VOA News, Rahman SA (17 August, 2022), 'No Extrajudicial Killings, Enforced Disappearances in Bangladesh, Bachelet Is Told' [internet]. Tersedia di <https://www.voanews.com/a/no-extrajudicial-killing-enforced-disappearance-in-bangladesh-bachelet-is-told-/6704801.html>.
- 60 Amnesty International (4 November, 2019), 'Bangladeshi authorities allegedly carried out extrajudicial killings in the guise of a 'war on drugs'' [internet]. Tersedia di [www.amnesty.org/en/latest/press-release/2019/11/bangladesh-killed-in-crossfire/](https://www.amnesty.org/en/latest/press-release/2019/11/bangladesh-killed-in-crossfire/).
- 61 Amnesty International (22 July, 2022), 'Singapore: Fifth execution in under four months carried out' [internet]. Tersedia di <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2022/07/singapore-execution-nazeri-bin-lajim/#:~:text=%E2%80%9Cfive%20people%20have%20been%20hanged,human%20rights%20law%20and%20standards.%E2%80%9D>.
- 62 Harm Reduction International, Girelli G, Larasati A (2022), *The death penalty for drug offences: Global overview 2021*. Tersedia di <https://www.hri.global/death-penalty-2021>.
- 63 Penal Reform International (2021), *Global Prison Trends 2021: Special Focus: Prisons in Crises*. Tersedia di <https://www.penalreform.org/global-prison-trends-2021>.
- 64 UN (1 June, 2020), 'Joint statement: Compulsory drug detention and rehabilitation centres in Asia and the Pacific in the context of COVID-19' [internet]. Tersedia di <https://reliefweb.int/report/world/joint-statement-compulsory-drug-detention-and-rehabilitation-centres-asia-and-pacific>.
- 65 Imphal Free Press, Devi PK (4 September, 2021), 'Social stigma major cause of opioid overdose deaths in Manipur' [internet]. Tersedia di [www.ipf.co.in/ifp-breaking-point/social-stigma-major-cause-of-opioid-overdose-deaths-in-manipur](https://www.ipf.co.in/ifp-breaking-point/social-stigma-major-cause-of-opioid-overdose-deaths-in-manipur).
- 66 Han ZM (2022), 'GSHR 2022 survey response for Myanmar'.
- 67 Natl. News Bur. Thailand, Angskul T (27 August, 2021), 'Inmates released following "Kratom" decriminalization' [internet]. Tersedia di <https://thainews.prd.go.th/en/news/detail/TCATG210827140553924>.
- 68 New Straits Times, Bernama (10 June, 2022), 'Death penalty remains but judges now given discretion in sentencing - PM' [internet]. Tersedia di [www.nst.com.my/news/nation/2022/06/803919/death-penalty-remains-judges-now-given-discretion-sentencing-pm](https://www.nst.com.my/news/nation/2022/06/803919/death-penalty-remains-judges-now-given-discretion-sentencing-pm).
- 69 Asia Catalyst, Mainline, Lighthouse, and The Global Fund (2021), *Chemsex in Asia: A community manual on sexualised substance use among MSM*.
- 70 Ng RX, Guadamuz TE, Akbar M, Kamarulzaman A, Lim SH (2020), 'Association of co- occurring psychosocial health conditions and HIV infection among MSM in Malaysia: Implication of a syndemic effect', *Int J STD AIDS*, 31(6):568–78.
- 71 Wong NS, Kwan TH, Lee KCK, Lau JYC, Lee SS (2020), 'Delineation of chemsex patterns of men who have sex with men in association with their sexual networks and linkage to HIV prevention', *Int J Drug Policy*, 75:102591.
- 72 Piyaraj P, van Griensven F, Holtz TH, Mock PA, Varangrat A, Wimonsate W, et al. (2018), 'The finding of casual sex partners on the internet, methamphetamine use for sexual pleasure, and incidence of HIV infection among men who have sex with men in Bangkok, Thailand: an observational cohort study', *Lancet HIV*, 5(7):379–89.
- 73 Chen X, Li X, Zheng J, Zhao J, He Jianmei, Zhang G, et al. (2015) 'Club Drugs and HIV/STD Infection: An Exploratory Analysis among Men Who Have Sex with Men in Changsha, Tiongkok', *PLOS One*, 10(5):0126320.
- 74 Tan RKJ, Wong CM, Chen MIC, Chan YY, Ibrahim MAB, Lim OZ, et al. (2018), 'Chemsex among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Singapore and the challenges ahead: A qualitative study', *Int J Drug Policy*, 61:31–7.
- 75 Wang Z, Yang X, Mo PKH, Fang Y, Ip TKM, Lau JTF (2020), 'Influence of Social Media on Sexualized Drug Use and Chemsex Among Chinese Men Who Have Sex With Men: Observational Prospective Cohort Study', *J Med Internet Res*, 22(7):17894.
- 76 Guadamuz TE, Boonmongkon P (2018), 'Ice parties among young men who have sex with men in Thailand: Pleasures, secrecy and risks', *Int J Drug Policy*, 55:249–55.
- 77 Harm Reduction International, APCOM (2021), *Chemsex and harm reduction for gay men and other men who have sex with men*. Tersedia di [www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/hri-apcom-briefing-chemsex-2021.pdf](https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/hri-apcom-briefing-chemsex-2021.pdf).
- 78 APCOM(2019), *2018 Annual Update: Over a Decade of Community Service*. Tersedia di [https://www.apcom.org/wp-content/uploads/2021/10/2018\\_Annual-Update\\_20190912\\_v8.pdf](https://www.apcom.org/wp-content/uploads/2021/10/2018_Annual-Update_20190912_v8.pdf).
- 79 Lee HJ, Wei S yi, Yen C chi. (2019), 'Outcomes of HERO clinic services for chemsex practitioners', *Proceedings of the 9th International Conference on Digital Public Health*, 119–20.
- 80 Yu VG (2022), personal correspondence from Iloilo City, Philippines.