



PENYAKIT BERJANGKIT DI KALANGAN PENAGIH HEROIN YANG MENERIMA RAWATAN PESAKIT LUAR DI MUAR

Dr Mahmud Mazlan¹

ABSTRACT

The aim of this study is to evaluate the rate of infectious diseases among the outpatients who have registered for the treatment analysis at Pusat Penyelidikan Dadah Muar. All the heroin drug abusers who had registered for this programme underwent blood tests for HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, and Syphilis and were also x-rayed for signs of Tuberculosis (TB). Subsequently, they were also interviewed to find out their risks of contracting HIV. A total of 220 male heroin drug abusers had registered for this program in Muar, of which 213 had undergone blood tests for Hepatitis and 208 had undergone blood tests for HIV. The average age range is 28 years old (SD 9) whereas 69% of them were Malays and 62% have never been married before. The percentage of participants who have previously injected themselves with drugs was 94% whereas 56% were still actively injecting themselves. The usage of condoms was relatively low (5%) while sex with multiple partners was significantly high (36.4%). A small number (N 2/213) tested positive for Hepatitis B (5.6%), 188/213(88.3%) tested positive for Hepatitis C, 39/208 (18.8%) were confirmed as being HIV positive and 20/195(14.6%) possibly have lung TB. Due to the high incidences of infectious diseases such as these, it is a priority to focus more attention on "harm reduction" services.

ABSTRAK

Kajian ini adalah untuk mengenal pasti kadar penyakit berjangkit di kalangan pesakit luar yang memasuki kajian rawatan di Pusat Penyelidikan Dadah

¹ Dr Mahmud bin Mazlan bertugas di Pusat Pemulihan Dadah Dr Mahmud, Muar, Johor.



Muar. Semua penagih heroin yang memasuki kajian rawatan menjalani ujian darah untuk penyakit HIV, Hepatitis B, Hepatitis C dan sifilis dan menjalani x-ray dada untuk tanda penyakit tuberculosis (TB). Mereka juga ditemu bual untuk risiko kelakuan untuk HIV. Seramai 220 penagih dadah jenis heroin lelaki telah berdaftar untuk memasuki program di Muar dan 213 menjalani ujian darah untuk penyakit berjangkit Hepatitis dan 208 menjalani ujian darah untuk HIV dengan purata berumur 38 tahun (SD 9) dan 69% daripadanya adalah Melayu dan 62% daripadanya tidak pernah berkahwin. Peratus mereka yang pernah menggunakan suntikan dadah adalah 94% dan yang masih aktif menggunakan suntikan dadah adalah 56%. Penggunaan kondom di kalangan mereka adalah sangat rendah (5%) dan hubungan seks secara rambang adalah tinggi (36.4%), N 2/213 (5.6%) adalah Hepatitis B positif, 188/213 (88.3%) Hepatitis C positif, 39/208 (18.8%) HIV positif dan 20/195 (14.6%) berkemungkinan ada TB paru-paru. Oleh kerana kadar penyakit berjangkit adalah tinggi, maka adalah penting untuk perkhidmatan yang memberi fokus kepada 'harm reduction' diutamakan (priority).

PENGENALAN

Penyakit berjangkit, terutamanya HIV, adalah sebab utama perawatan gantian dadah seperti *methadone* dan *buprenorphine* digunakan untuk rawatan penagihan heroin. Penyakit berjangkit bukan sahaja menyebabkan kematian awal untuk seseorang tetapi juga meningkatkan kos rawatan perubatan di hospital-hospital kerajaan di samping menyebabkan penularan jangkitan kepada populasi umum.

Pada masa ini, tiada kajian mengenai penyakit berjangkit di kalangan penagih heroin di dalam masyarakat atau di dalam rawatan pesakit luar. Perbezaan di antara penagih di dalam pusat serenti atau penjara dengan penagih di dalam masyarakat adalah berbeza dari segi tahap pekerjaan, sokongan keluarga, kadar jenayah dan status ekonomi. Fokus kajian kepada pesakit luar ini bertujuan memberikan gambaran hampir sebenar tentang penagih yang ada di dalam masyarakat.

Sejak mula-mula jangkitan HIV dikesan di Malaysia pada tahun 1986, kadar insiden jangkitan telah meningkat dengan mendadak. Terdapat 61,641 kes HIV dikesan dan 9007 daripada mereka telah mendapat penyakit AIDS. Malaysia telah dikenal pasti sebagai negara yang kedua tertinggi mempunyai kadar jangkitan HIV di kalangan orang dewasa (0.62%) dan kadar tertinggi *prevalens* HIV akibat daripada penagihan dadah. Cara jangkitan utama HIV di kalangan penagih dadah



adalah melalui suntikan dadah dan perkongsian jarum (Juita,1995; Yoong, 1997). Ini dibandingkan dengan kadar HIV yang sangat rendah di kalangan wanita mengandung (0.039%) pada tahun 2002. Walau bagaimanapun, kadar jangkitan kepada masyarakat umum dijangka akan meningkat akibat penularan jangkitan HIV daripada penagih dadah yang menggunakan suntikan.

Hepatitis B (HBV) adalah sejenis virus yang menular melalui darah dan juga melalui pendedahan kulit yang luka terhadap darah dan cecair badan yang dijangkiti. Kebanyakan penularan HBV adalah melalui suntikan dadah dengan berkongsi jarum, perhubungan seks dengan orang yang dijangkiti HBV dan daripada ibu kepada janin. Jangkitan akut HBV berlaku di dalam 30-50% orang yang mendapat HBV. Selalunya tanda-tandanya adalah demam kuning, letih dan sakit badan. Sesetengah individu akan mengalami jangkitan kronik dan sebahagian daripada mereka akan mengalami kanser hepar.

Malangnya tidak ada data sistematik mengenai kadar penyakit hepatitis di kalangan penagih dadah. Hepatitis C (HCV) disebarkan melalui pendedahan secara langsung (*direct expose*) darah seperti berkongsi jarum, peralatan dan penerimaan darah. Penularan melalui seks adalah tidak ketara. Walau bagaimanapun sesiapa yang mempunyai penyakit kelamin atau bilangan pasangan seks yang ramai, amat berisiko tinggi untuk dijangkiti HCV. HCV juga boleh menular daripada ibu kepada anak. Kira-kira 5-6% ibu mengandung didapati mempunyai HCV kronik semasa kelahiran (*delivery*). Penggunaan tatu, menyuntik dadah dengan berkongsi jarum atau peralatan untuk menyuntik (seperti ceper, air, kapas, tabung atau *syringes*) memberikan risiko yang tinggi untuk dijangkiti HCV. Anggaran 50-85% orang yang dijangkiti dengan HCV akan mendapat jangkitan yang kronik. Daripada jumlah ini, 10-15% akan mengalami kerosakan hepar yang teruk (*cirrhosis*).

Tuberkulosis (TB) yang dikenali sebagai batuk kering adalah disebabkan oleh sejenis kuman digelar *Mycobacterium tuberculosis*. Ia selalunya menjangkiti paru-paru melalui penyebaran cecair udara daripada batuk seseorang yang dijangkiti TB dengan cara bernafas. Seseorang yang mempunyai imuniti rendah seperti penagih dadah yang menghidap penyakit HIV senang dijangkiti dengan penyakit TB. Risiko adalah lebih tinggi apabila mereka di dalam situasi di mana ramai manusia bersesak-sesakan, tempat yang kotor dan mengambil nutrisi makanan yang rendah.



Sifilis pula adalah penyakit kelamin yang disebabkan oleh bakteria *Treponema pallidum*. Penularan utama adalah melalui perhubungan seksual. Walaupun penyakit ini senang diubati, keadaan penyakitnya boleh menyebabkan kudis di kemaluan yang boleh meningkatkan risiko untuk dijangkiti virus yang lebih serius seperti HIV, HBV dan HBC.

METODOLOGI

Tempat Kajian

Kajian ini dijalankan di Bandar Muar, Johor iaitu di Pusat Penyelidikan Penagihan Dadah Muar. Kajian ini adalah hasil kolaborasi di antara pusat kajian ini dengan Universiti Yale, Amerika Syarikat. Populasi daerah Muar adalah sebanyak 328,695 pada tahun 2000.

Corak Kajian

Subjek

Subjek memenuhi kriteria untuk penagihan heroin dengan menggunakan kriteria DSM-IV bagi ujian air kencing untuk morfin. Mereka dimasukkan ke dalam kajian setelah mendapat persetujuan bertulis. Subjek dipilih daripada dua kajian penyelidikan rawatan penagihan yang dikendali di pusat kajian penagihan Muar. Kedua-dua kajian ini telah mendapat kelulusan jawatankuasa etika penyelidikan daripada Kementerian Kesihatan Malaysia dan Universiti Yale, Amerika Syarikat.

Penilaian

Penilaian termasuk SCID untuk penagihan dadah, "AIDS Risk Inventory" (ARI) untuk tingkah laku risiko untuk jangkitan HIV dan ujian air kencing untuk morfin, kanabis, amfetamin dan *benzodiazepine*. Ujian darah serologi untuk HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, VDRL and TPHA (untuk penyakit sifilis). Soal selidik ARI (Chawarski,1998) adalah satu soal selidik berstruktur untuk menilai kekerapan dan keterukan tingkah laku untuk penularan HIV. Ia mempunyai 50 soalan dan dibahagikan kepada 9 bahagian iaitu latar belakang penyakit berjangkit, jumlah dan kekerapan pengambilan dadah, suntikan dadah, risiko tingkah laku berkongsi jarum, risiko tingkah laku seks dengan pasangan biasa dan pasangan rambang.



Analisis Data

Data adalah diambil daripada 220 subjek yang bersetuju memasuki kajian dari 1 Mac 2003 hingga 31 Mac 2007. Kesemua data dimasukkan ke sistem internet menggunakan laman web yang mempunyai ciri keselamatan tinggi yang membolehkan semua data dikumpul dan dianalisis pada masa sebenar.

KEPUTUSAN

Seramai 220 peserta terlibat dalam kajian, dengan 69% berbangsa Melayu, bujang (62%), dan yang telah bekerja secara tetap pula (71%). Mereka berumur di antara 19 hingga 64 tahun dan purata 38.0 (SD9).

Jadual 1 - Demografi Umum

Bangsa	Melayu	150/218 (69%)
	Cina	62/218 (28%)
	India	5/218 (2%)
Pekerjaan	Bekerja tetap	140/219 (71%)
Status perkahwinan	Berkahwin	63/219 (29%)
	Bujang	135/219 (62%)
	Bercerai	18/219 (8%)

Jadual 2 - Tahap Penagihan

i.	Purata jangka masa penagihan heroin	16.3 tahun (SD 8.7)
ii.	Pernah mengambil dadah secara suntikan	94.0%
iii.	Masih aktif menyuntik dalam tempoh 30 hari yang lalu	56.0%
iv.	Pernah berkongsi jarum	66.3%
v.	Berkongsi jarum dalam tempoh 30 hari yang lalu	53.4%
vi.	Pernah menjalani rawatan penagihan	86.9%



Ujian air kencing dapat dilakukan ke atas 189 daripada 220 subjek (85.9%). Kesemua subjek yang diuji mencatatkan hasil positif *opiate* (100%) manakala 36% (n= 68) positif *opiate* dan *benzodiazepines*.

Jadual 3 - Masalah Jenayah dan Kesihatan

Latar Belakang Salah Laku dan Jenayah	%
Pernah menjalani hukuman penjara	86.9%
Sejarah penggunaan rawatan kesihatan	
Pernah memasuki hospital untuk sebarang penyakit	80.0 %

Jadual 4 - Perhubungan Seksual

Latar Belakang Mengenai Perhubungan Seksual	%
Sentiasa menggunakan kondom	5.0%
Pernah melakukan hubungan seks dengan bukan isteri	36.4%
Masih melakukan hubungan seks dengan bukan isteri	14.0%

Ujian darah dilakukan ke atas 213 daripada 220 peserta dengan 6 daripada 213 peserta enggan memberikan kebenaran untuk menjalani ujian darah HIV. 195 daripada 220 peserta pula telah menjalani ujian x-ray dada.

Jadual 5 - Prevalens Penyakit Berjangkit

Hepatitis B	112/213 (5.6%)
Hepatitis C	188/213 (88.3%)
HIV	39/208 (18.8%)
VDRL	3/213 (1.4%)
TB Paru-paru - Pasti	18/195 (9.0%)
Kemungkinan	11/195 (5.6%)



Perbincangan

Masalah jenayah adalah berkaitan rapat dengan masalah penagihan yang mana 86.9% daripada subjek direkodkan, pernah dipenjara. Mereka juga mempunyai kadar kemasukan ke hospital yang tinggi (80.0%). Bebanan kos yang ditanggung oleh masyarakat dan kerajaan adalah tinggi akibat kadar jenayah, rawatan perubatan dan kos perubatan dadah. Oleh itu penagihan heroin perlu dilihat sebagai satu penyakit kronik, yang mempunyai fasa-fasa bersih dan *relapse* secara berulang kali.

Adalah menjadi pengetahuan umum bahawa kadar penyakit berjangkit di kalangan penagih dadah adalah tinggi. Walau bagaimanapun adalah amat mengejutkan apabila didapati kadar jangkitan untuk Hepatitis C adalah sangat tinggi (88.3%) dan penularannya adalah disyaki bukan hanya melalui perkongsian jarum sahaja, kerana hanya 66.3% subjek mengakui pernah berkongsi jarum. Seperti juga penularan HIV (18.8% daripada subjek positif untuk HIV) – perkongsian alat-alat untuk suntikan seperti sudu, air, *syringe* juga adalah medium yang penting di dalam penularan HIV dan Hepatitis C. Satu perkara yang membimbangkan tentang penularan HIV adalah terlalu kurangnya penggunaan kondom di kalangan subjek apabila melakukan seks (5% sahaja yang sentiasa menggunakan kondom). Penularan melalui hubungan seks adalah satu punca utama di mana penularan HIV daripada penagih dadah kepada masyarakat umum berlaku.

Penyakit TB paru-paru berkait rapat dengan jangkitan HIV. Masalah utama adalah penularan kuman TB daripada pesakit yang mengalami TB yang aktif. Ini terutamanya berlaku di tempat yang sesak dan bertutup seperti di penjara, pusat serenti dan lokap balai polis. Petugas-petugas tersebut amat berisiko tinggi untuk dijangkiti kerana penyebaran kuman TB berlaku melalui cecair pernafasan.



Kesimpulan

Walaupun kadar kes baru penagihan heroin mulai menurun, akan tetapi ia masih memberi bebanan tinggi dari segi jenayah, penggunaan perkhidmatan hospital dan kos rawatan pemulihan. Kadar penyakit berjangkit yang tinggi terutama HIV, Hepatitis C dan TB paru-paru adalah sangat membimbangkan kerana kurangnya penggunaan kondom, kadar berkongsi jarum yang tinggi dan penularan TB paru-paru di tempat yang sesak dan tertutup. Oleh yang demikian, dasar kerajaan memperkenalkan rawatan dadah gantian dan program pertukaran jarum bagi mengurangkan risiko jangkitan penyakit-penyakit berjangkit baru-baru ini, adalah amat wajar dan perlu mendapat sokongan dan kerjasama daripada semua lapisan masyarakat.

Rujukan

- Juita G, Osman A. 1995. the HIV-associated risk behaviour among male drug abusers in Malaysia. *Med j Malaysia*. Dec; 50(4):320-5.
- Yoong K-Y and Cheong I. 1997. A study of Malaysian drug addicts with human immunodeficiency virus infection. *International Journal of STD & AIDS* (February) 8(2): pp 118-123.
- Chawarski, M.C., Pakes, J., & Schottenfeld, R.S. (1998). Assessment of HIV risk. *Journal of Addictive Diseases*, 17, 49-59, and in: E. Gottheil and B. Stimmel (Eds.) *Effects of Substance Abuse Treatment on AIDS Risk Behaviors*. The Haworht Press, Inc.: New York, NY.