

AKSES TERHADAP INTERVENSI PENGURANGAN KEMUDARATAN: ANALISA HAK ASASI MANUSIA

ACCESS TO HARM REDUCTION INTERVENTION: HUMAN RIGHTS ANALYSIS

Yusramizza Md Isa¹
Al-Hanisham Mohd Khalid²
Mazita Mohamed³
Marina Md Hashim⁴

¹ Senior Lecturer, School of Law, UUMCOLGIS, Universiti Utara Malaysia, yusramizza@uum.edu.my

² Lecturer, School of Law, UUMCOLGIS, Universiti Utara Malaysia, hanisham@uum.edu.my

³ Lecturer, School of Law, UUMCOLGIS, Universiti Utara Malaysia, mazita@uum.edu.my

⁴ Senior Lecturer, School of Law, UUMCOLGIS, Universiti Utara Malaysia, marina@uum.edu.my

Accepted date: 05 August 2018

Published date: 03 October 2018

To cite this document: Isa, Y. M., Khalid, A.-H. M., Mohamed, M., & Hashim, M. M. (2018). Akses Terhadap Intervensi Pengurangan Kemudaratan: Analisa Hak Asasi Manusia. *International Journal of Humanities, Philosophy, Language*, 1(3), 30-37.

Abstrak: *Intervensi pengurangan kemudaratan terutama Program Terapi Gantian dengan Metadon dan Program Pertukaran Jarum merupakan strategi penting bagi mengawal masalah penagihan dadah. Justifikasi intervensi ini masih diperbahaskan disebabkan persepsi bahawa strategi tersebut adalah bercanggah dengan polisi dan strategi pengurangan pembekalan dan strategi pengurangan permintaan terhadap dadah yang dilaksanakan di kebanyakan negara di dunia sejak berabad-abad yang lalu. Oleh itu, perspektif konsep terhadap intervensi pengurangan kemudaratan perlu dicerakin bagi memperkukuhkan justifikasi dan legitimasi intervensi tersebut. Artikel ini bertujuan untuk menganalisa justifikasi intervensi pengurangan kemudaratan kepada populasi penagih dadah berdasarkan konsep hak-hak asasi manusia. Selain itu, objektif artikel ini adalah untuk mengemukakan beberapa cadangan bagi menjamin dan melindungi hak akses penagih dadah terhadap intervensi tersebut secara berterusan. Penulisan artikel ini mengaplikasikan metodologi penyelidikan perundangan kualitatif yang meliputi kedua-dua pendekatan doktrinal dan pendekatan sosio-perundangan. Artikel ini merumuskan hak-hak akses penagih dadah terhadap Program Terapi Gantian dengan Metadon dan Program Pertukaran Jarum. Hal ini demikian disebabkan kedua-dua program tersebut memenuhi hak manusia terhadap kesihatan dan hak kebebasan daripada layanan tidak berperikemanusiaan serta menjatuhkan maruah yang termaktub dalam undang-undang antarabangsa.*

Kata Kunci: *Polisi Dadah, Undang-Undang, Kesihatan Awam, Jenayah, Hak Asasi Manusia*

Abstract: *Harm reduction intervention, particularly Methadone Maintenance Therapy and Needle Exchange Programmes constitute important strategies for the control of drug addiction problem. The justification of intervention has still been debated, considering the prevalent perception that the strategy contradicts the supply reduction and demand reduction policies and strategies which have been implemented in most countries in the world since centuries ago. Consequently, a conceptual perspective on the harm reduction intervention needs to be scrutinised to reinforce its justification and legitimacy. This article aims to analyse the justification of harm reduction intervention to drug dependent population based on the concept of human rights. In addition, the objective of this article is to provide some recommendations to ensure and safeguard the accessibility rights of drug addicts to the intervention continuously. This article writing applies a qualitative legal research methodology that comprises both doctrinal and socio-legal approaches. This article summarises drug dependents' rights to access the Methadone Maintenance Therapy and Needle Exchange Programmes. This is given that both programmes conform human rights to health and freedom from inhumane and degrading treatment as enshrined in the international law.*

Keywords: *Drug Policy, Law, Public Health, Crime, Human Rights*

Pendahuluan

Intervensi pengurangan kemudaran dilaksanakan merentasi pelbagai pelosok dunia bagi membendung penularan HIV/AIDS di kalangan penagih dadah. Intervensi pengurangan kemudaran utama yang popular ialah Program Terapi Gantian dengan Metadon iaitu program pemberian dadah jenis metadon kepada penagih dadah dadah dan Program Pertukaran Jarum yang mengedarkan jarum dan picagari baru kepada penagih dadah yang menyuntik. Objektif kedua-dua program adalah mengurangkan jangkitan HIV/AIDS, penggunaan dadah dan implikasi-implikasi bahayanya. Program Terapi Gantian dengan Metadon adalah berkesan dalam mengurangkan jangkitan HIV/AIDS dan pengambilan dadah, berteraskan pelbagai bukti saintifik (Wong et al., 2003; Fareed et al., 2010; Macarthur et al., 2012). Metadon telah dikategorikan sebagai sejenis ubat oleh World Health Organization sejak 2004 dan digunakan dalam rawatan penagihan dadah jenis opiat seperti heroin, candu dan morfin. Metadon telah terbukti secara klinikal berpotensi untuk mengurangkan penggunaan serta ketagihan dadah yang menjadi faktor kepada pengambilan dadah yang berterusan (Fareed et al., 2010; Karki et al., 2016). Hal ini disebabkan metadon berupaya dari segi kimia untuk menghalang gejala-gejala penarikan dan kesan-kesan keghairahan apabila penagih dadah berhenti daripada menggunakan dadah jenis opiat. Selain itu, bukti-bukti saintifik mengaitkan keberkesanan Program Pertukaran Jarum dengan penurunan pengambilan dadah, risiko jangkitan HIV/AIDS serta penyakit-penyakit bawaan darah lain seperti Hepatitis B dan Hepatitis C dan rujukan penagih dadah kepada perkhidmatan rawatan dadah serta kesihatan (Hagan et al., 2000; Wodak & Cooney, 2006; Burt & Thiede, 2016).

Walaupun terdapat sokongan saintifik kepada efikasi intervensi pengurangan kemudaran, bantahan ideologi terhadap intervensi ini masih berlarutan. Intervensi pengurangan kemudaran seringkali dikonatasikan secara negatif oleh sesetengah pihak sebagai strategi baru yang menggalakkan penggunaan dadah dan bertentangan dengan polisi pemerangan terhadap dadah sedia ada. Wodak dan McLeod (2008) mengakui limitasi keupayaan hujahan saintifik dalam menangani penentangan berdasarkan dogma atau kepercayaan terhadap intervensi pengurangan kemudaran. Oleh yang demikian, penilaian dan perbincangan daripada perspektif konseptual

kepada intervensi tersebut adalah penting bagi memperkuat aspek justifikasi dan legitimasinya.

Tujuan dan Metodologi

Kertas kerja ini dihasilkan bagi menganalisa justifikasi intervensi pengurangan kemudaran, terutama Program Terapi Gantian dengan Metadon dan Program Pertukaran Jarum menurut perspektif hak asasi manusia. Kertas kerja ini juga bertujuan untuk mengajukan beberapa cadangan ke arah mempermantap dan menjamin hak akses penagih dadah terhadap kedua-dua intervensi tersebut. Penulisan artikel ini adalah berdasarkan metodologi kajian perundangan kualitatif yang menggunakan pendekatan doktrinal dan sosio-perundangan. Teras utama penulisan adalah perundangan yang merangkumi kajian terhadap prinsip, konsep serta institusi perundangan yang bersumberkan dokumen-dokumen undang-undang antarabangsa berkaitan hak-hak asasi manusia terutamanya konvensyen-konvensyen antarabangsa dan ulasan-ulasan perundangan terutamanya dalam buku-buku teks dan artikel-artikel jurnal perundangan. Penulis turut merujuk kepada buku, artikel, akhbar, laporan dan hasil-hasil kerja yang telah diterbitkan serta tidak diterbitkan. Data yang diperoleh telah dianalisis kandungan secara kualitatif. Jenis analisis ini menyediakan maklumat terperinci tentang individu atau kes serta penerangan yang teliti terhadap individu, tingkahlaku, interaksi, situasi dan peristiwa. (Bogdan & Biklen, 2007; Merriam, 2009). Justeru, analisis ini berkeupayaan untuk menghasilkan pemahaman, penemuan serta menyumbang kepada seluruh aktiviti atau fenomena tertentu.

Ulasan Literatur

Definisi Konsep Pengurangan Kemudaran

Konsep pengurangan kemudaran dalam konteks penggunaan dadah tidak mempunyai definisi yang diiktiraf secara universal. Literatur sedia ada memaparkan pelbagai tafsiran bagi konsep pengurangan kemudaran. Secara asasnya, definisi-definisi yang wujud dapat diklasifikasikan kepada definisi umum, definisi empirikal dan definisi khusus. Definisi umum menonjolkan pengurangan kemudaran sebagai suatu matlamat. Oleh itu, mana-mana dasar, program atau campur tangan yang bertujuan untuk mengurangkan kesan-kesan buruk penggunaan dadah dapat dirangkumkan dalam takrifan pengurangan kemudaran. Pengurangan kemudaran lebih diketengahkan sebagai satu objektif atau visi bagi sesuatu program atau dasar dan bukan program atau dasar itu sendiri. Selain itu, definisi empirikal mendedahkan pengurangan kemudaran sebagai suatu polisi atau campur tangan yang menunjukkan penurunan kemudaran secara praktikal atau secara sebenar (Lenton & Midford, 1996). Takrifan ini boleh diaplikasikan kepada program atau perkhidmatan yang dapat membawa implikasi pengurangan kemudaran berasaskan bukti dan bukannya berteraskan deontologi atau kepercayaan semata-mata. Seperti definisi umum bagi pengurangan kemudaran, definisi empirikal tidak mempunyai limitasi yang jelas. Definisi empirikal boleh meliputi sebarang dasar atau program yang membuktikan pencapaian atau keberkesanan pengurangan kemudaran (Lenton & Single, 1998). Maka, secara analisisnya definisi empirikal lebih menitikberatkan kebarangkalian keberkesanan dasar atau program yang mengurangkan kemudaran secara sebenar daripada apa yang dimaksudkan, yang menjadikan definisi ini lebih meyakinkan daripada definisi umum.

Definisi khusus pula mengemukakan takrifan yang lebih sempit tetapi lebih jelas daripada definisi umum dan definisi empirikal terhadap konsep pengurangan kemudaran. Definisi khusus mengaitkan pengurangan kemudaran sebagai suatu strategi, polisi, program dan intervensi yang bermatlamat untuk mengurangkan kesan-kesan buruk yang dikaitkan dengan penggunaan dadah tanpa mengkehendaki mana-mana individu untuk berhenti daripada menggunakan dadah. Tafsiran ini diutamakan oleh kebanyakan cendekiawan (Single, 1995) dan

agensi-agens antarabangsa termasuk World Health Organization (World Health Organization, 1994). Konsep yang lebih terhad ini berpotensi memberikan kejelasan konseptual, menggambarkan pengurangan kemudaran secara tersendiri atau secara spesifik dan membezakan pengurangan kemudaran daripada dasar dan langkah berasaskan paradigma pemberhentian dadah. Takrifan khusus ini juga dapat membantu menentukan fokus dan sempadan strategi pengurangan bahaya. Kemudaran pula merujuk kepada satu set yang nyata bagi implikasi negatif kepada domain kesihatan, sosial dan ekonomi yang mempengaruhi individu, komuniti dan masyarakat (Newcombe, 1992). Kemudaran dalam konteks penggunaan dadah sering difahami secara khusus untuk meliputi jangkitan virus HIV dan virus bawaan darah seperti Hepatitis C, perbelanjaan kewangan, tingkah laku jenayah dan pembuangan alatan suntikan yang menjejaskan kesejahteraan awam.

Realisasi Pengurangan Kemudaran terhadap Hak Kesihatan

Pemerolehan taraf hidup yang memadai bagi kesihatan merupakan salah satu hak asasi manusia sebagaimana yang dijelaskan dalam undang-undang antarabangsa. Perkara 25 dalam Pengistiharan Hak Asasi Manusia Sejagat 1948 menyatakan bahawa *'everyone has the right to a standard of living adequate for the health and wellbeing of himself and of his family, including [...] medical care and necessary social services'*. *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights 1966* (Kovenan Antarabangsa Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya 1966) menjamin setiap individu dengan *'the right [...] to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health'* (Perkara 12(1)). Jawatankuasa Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (selepas ini dirujuk sebagai PBB) bagi Hak-Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya menghuraikan hak asasi terhadap kesihatan sebagai *'a right to the enjoyment of a variety of facilities, goods, services and conditions necessary for the realisation of the highest attainable standard of health'* (United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), 2000). Ini menunjukkan bahawa hak asasi terhadap kesihatan merangkumi hak akses individu terhadap perkhidmatan dan sokongan perubatan dan penjagaan kesihatan.

Bagi memenuhi hak terhadap kesihatan, setiap negara mempunyai obligasi untuk melaksanakan tindakan-tindakan serta langkah-langkah yang penting untuk mencegah, merawat dan mengawal wabak, endemik, penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan serta penyakit-penyakit lain dan mewujudkan keadaan-keadaan yang akan menjamin semua perkhidmatan dan perhatian kesihatan dalam hal sakit individu. Tanggungjawab ini adalah berdasarkan peruntukan Perkara 12(2) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights 1966* (Kovenan Antarabangsa Hak-hak Ekonomi, Sosial dan Budaya 1966). Secara khusus untuk pengawalan penyebaran HIV/AIDS, *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights* (Garis Panduan Antarabangsa berkaitan HIV/AIDS dan Hak-Hak Asasi Manusia) menggalakkan negara-negara untuk memastikan ketersediaan dan kebolehcapaian barang-barang, perkhidmatan-perkhidmatan dan maklumat berkualiti bagi tujuan pencegahan, perawatan, penjagaan dan sokongan berkaitan HIV/AIDS (Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2002). Jelas bahawa kerajaan di setiap negara menggalas tanggungjawab untuk menjalankan usaha-usaha aktif dan efisien bagi mempertingkatkan tahap kesihatan serta menyediakan frasarana-frasarana penjagaan kesihatan yang mencukupi, efektif, berkualiti dan boleh diakses oleh rakyat.

Individu penagih dadah berhak kepada penghormatan dan martabat yang sama sebagaimana individu yang lain untuk mendapatkan perlindungan serta penjagaan kesihatan termasuk melalui intervensi pengurangan kemudaran. Hal ini demikian kerana intervensi pengurangan kemudaran menepati sebagai komponen tindakan aktif kerajaan bagi melindungi kesihatan dan

mengawal penyakit-penyakit dan kesan-kesan penggunaan dadah yang memudaratkan kesihatan penagih dadah serta keseluruhan populasi manusia. Program Terapi Gantian dengan Metadon telah terbukti efektif secara saintifik untuk mengurangkan pergantungan individu kepada dadah jenis opiat serta bahayanya kepada kesihatan. Program Pertukaran Jarum juga berkeupayaan untuk meminimalkan implikasi-implikasi negatif yang bersangkutan dengan penyuntikan dadah terutama jangkitan HIV/AIDS dan penyakit –penyakit bawaan darah lain seperti Hepatitis B dan Hepatitis C. Di samping itu, kedua-dua intervensi pengurangan kemudaratkan iu mempunyai potensi untuk memastikan kebolehcapaian penagih dadah terhadap perkhidmatan serta kemudahan penjagaan kesihatan yang lain seperti pemeriksaan darah dan rawatan jangkitan kuman. Justeru, intervensi pengurangan kemudaratkan, seperti yang diakui oleh Paul Hunt; Pelapor Khas PBB berkaitan Hak Kesihatan, merealisasikan hak penagih dadah terhadap kesihatan (United Nations Human Rights Council, 2007). Kepentingan ini juga disokong oleh badan-badan pengawasan PBB terhadap hak-hak asasi manusia (United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), 2007). Dengan itu, dapat dihujahkan bahawa setiap negara adalah berkewajipan untuk memparaktikkan intervensi pengurangan kemudaratkan.

Realisasi Pengurangan Kemudaratkan terhadap Hak Kebebasan daripada Layanan Tidak Berperikemanusiaan dan Menjatuhkan Maruah

Pelaksanaan intervensi pengurangan kemudaratkan juga adalah selaras dan mencakup hak asasi manusia terhadap kebebasan daripada layanan tidak berperikemanusiaan dan menjatuhkan maruah. Undang-undang hak-hak asasi manusia antarabangsa telah mengiktiraf secara jelas hak tersebut. Perkara 5 *Universal Declaration of Human Rights 1948* (Pengistiharan Hak Asasi Manusia Sejagat 1948) memperuntukkan: *'[N]o one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment'*. Terma hak dan kenyataan-kenyataan yang menuntut negara-negara untuk mencegah segenap perbuatan penyeksaan dan layanan atau hukuman yang kejam, tidak berperikemanusiaan atau menjatuhkan maruah, terutama melalui Perkara 7 dalam *International Covenant on Civil and Political Rights 1966* (Kovenan Antarabangsa Mengenai Hak Sivil dan Politik 1966) dan Perkara 1 serta Perkara 2 dalam *Resolution 39/46: Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment* (Resolusi 39/46: Konvensyen Menentang Penyiksaan dan Layanan atau Hukuman Lain yang Kejam, Tidak Berperikemanusiaan atau Menjatuhkan Maruah)), merupakan indikator-indikator penting kepada pikulan kewajipan oleh setiap negara bagi memastikan kebebasan yang mutlak tersebut. Obligasi negara terhadap perlindungan hak asasi manusia tersebut dapat dikonatasikan dengan tanggungjawab untuk mengamalkan usaha-usaha bagi membebaskan setiap individu daripada perlakuan-perlakuan atau keadaan-keadaan penyeksaan serta layanan buruk, yang berpotensi merangkumi penyakit fizikal serta penderitaan yang menyiksakan.

Program Terapi Gantian dengan Metadon dan Program Pertukaran Jarum merupakan strategi-strategi berorientasikan bukti untuk mengatasi atau mengurangkan pengambilan dadah dan kesan-kesan negatifnya. Oleh itu, intervensi tersebut berperanan sebagai medium mustahak untuk melindungi penagih dadah daripada penderitaan dan kemudaratkan. Dengan menulis dalam konteks hak-hak asasi penagih dadah di pusat-pusat tahanan, Bruce dan Schleifer (2008) menyatakan bahawa kegagalan negara untuk memastikan perubatan yang penting kepada banduan-banduan yang menagih dadah jenis opiat, sehingga mengakibatkan mereka terdedah kepada virus HIV/AIDS dan penyakit-penyakit bawaan darah yang lain, sebagai satu bentuk layanan tidak berperikemanusiaan dan menjatuhkan maruah yang melanggar kewajipan asas negara untuk menghalang insiden-insiden sedemikian. Hujahan yang sama dapat digunakan terhadap intervensi pengurangan kemudaratkan di dalam komuniti. Penagih dadah jalanan

terdedah kepada ancaman nyawa dan kesihatan. Maka, apabila penagih dadah dinafikan atau diganggu daripada akses kepada program-program pengurangan kemudatan boleh menyebabkan terjejasnya kesihatan fizikal serta mental dan kesejahteraan penagih dadah secara serius. Ini adalah kerana penghalangan kepada program-program tersebut dapat meningkatkan risiko penagih dadah untuk mengalami kemudatan dan gejala-gejala kesihatan termasuk jangkitan HIV/AIDS, simptom-simptom penarikan dan berlebihan dos. Maka, kedangkalan atau kegagalan kerajaan untuk memastikan akses kepada intervensi pengurangan kemudatan merupakan pencabulan kepada kewajipan negara untuk menghindari kejadian-kejadian layanan tidak berperikemanusiaan dan menjatuhkan maruah.

Penutup

Secara kesimpulannya, akses penagih dadah kepada intervensi pengurangan kemudatan termasuk Program Terapi Gantian dengan Metadon dan Program Pertukaran Jarum adalah signifikan bagi memenuhi sebahagian hak mereka terhadap kesihatan dan kebebasan daripada layanan tidak berperikemanusiaan serta menjatuhkan maruah. Ini berlandaskan analisa norma-norma dan standard-standard hak asasi antarabangsa sebagaimana tertera dalam undang-undang antarabangsa. Perspektif berasaskan hak asasi manusia kepada intervensi pengurangan kemudatan yang dibincangkan dapat mempermantap aspek justifikasi dan legaliti intervensi tersebut. Justeru, justifikasi intervensi pengurangan kemudatan berpaksikan lensa hak asasi manusia perlu ditonjolkan dalam dokumen-dokumen polisi dan wacana-wacana perbahasan berkaitan dadah. Aspek ini juga seharusnya diiktiraf secara tuntas serta dikuatkuasakan oleh Perhimpunan Agung Persatuan Bangsa-Bangsa Bersatu, badan-badan Persatuan Bangsa-Bangsa Bersatu dan Suruhanjaya Hak Asasi Manusia.

Selain itu, hasil analisa hak asasi manusia terhadap intervensi pengurangan kemudatan mewajarkan tuntutan oleh kuasa antarabangsa seperti Perhimpunan Agung Persatuan Bangsa-Bangsa Bersatu kepada segenap negara agar menyokong serta melaksanakan intervensi itu. Ini bagi memenuhi tanggungjawab perundangan negara ke arah merealisasikan hak kesihatan dan kebebasan daripada layanan tidak berperikemanusiaan serta menjatuhkan maruah bagi penagih dadah. Perkara 103 *United Nations Charter* (Piagam Bangsa-Bangsa Bersatu) menjelaskan bahawa perhatian perlu diberikan kepada tanggungjawab-tanggungjawab negara di bawah dokumen tersebut termasuk kewajipan berkaitan hak-hak asasi manusia mengatasi obligasi-obligasi di bawah konvensyen-konvensyen antarabangsa yang lain. Oleh itu, setiap negara seharusnya memberikan keutamaan terhadap tanggungjawab perundangan tersebut secara konsisten sebagaimana yang dinakilkan daripada dokumen undang-undang antarabangsa.

Penghargaan

Dedikasi penghargaan kepada pihak Universiti Utara Malaysia/KPT. Kerja ini merupakan sebahagian daripada projek penyelidikan yang dibiayai oleh Fundamental Research Grant Scheme (FRGS) daripada Kementerian Pengajian Tinggi, Malaysia (ISO Geran: 13580).

Rujukan

- Bruce, R.D., & Schleifer, R.A. (2008). Ethical and Human Rights Imperatives to Ensure Medication-Assisted Treatment for Opioid Dependence in Prisons and Pre-Trial Detention. *International Journal of Drug Policy*, 19 (1), 17-23.
- Burt, R.D. & Thiede, H. (2016). reduction in needle sharing among Seattle-area injection drug users across 4 surveys, 1994–2013. *American Journal of Public Health*, 106(2), 301-307.

- Fareed, A., Vayalapalli, S., Stout, S., Casarella, J., Drexler, K., & Bailey, S. (2010). Effect of Methadone Maintenance Treatment on Heroin Craving, a Literature Review. *Journal of Addictive Diseases*, 30 (1), 27-38.
- Hagan, H., McGough, J.P., Thiede, H., Hopkins, S., Duchin, J. & Alexander, E.R. (2000). Reduced Injection Frequency and Increased Entry and Retention in Drug Treatment Associated with Needle-Exchange Participation in Seattle Drug Injectors. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19 (3), 247-52.
- Karki, P., Shrestha, R., Huedo-Medina, T. B. & Copenhaver, M. (2016). The impact of methadone maintenance treatment on HIV risk behaviors among high-risk injection drug users: a systematic review. *Evidence-Based Medicine & Public Health*, 2, e1229.
- Lenton, S., & Midford, R. (1996). Clarifying 'harm reduction'? *Drug and Alcohol Review*, 15(4), 411-413.
- Lenton, S., & Single, E. (1998). The definition of harm reduction. *Drug and Alcohol Review*, 17(2), 213-220.
- Macarthur, G.J., Minozzi, S., Martin, N., Vickerman, P., Deren, S., Bruneau, J., Degenhardt, L., & Hickman, M. (2012). Opiate Substitution Treatment and HIV Transmission in People Who Inject Drugs: Systematic Review and Meta-Analysis. *British Medical Journal*, 345.
- Merriam, S.B. (2009). *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. San Francisco: Josey-Bass Publishers.
- Newcombe, R. (1992). "The reduction of drug-related harm: a conceptual framework for theory, practice and research." In *The Reduction of Drug-Related Harm*, edited by P.A. O'Hare, R. Newcombe, A. Matthews, E.C. Buning and E. Drucker. 1-14. London: Routledge.
- Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) & Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2002). *HIV/AIDS and Human Rights International Guidelines: Revised Guideline 6. Access to Prevention, Treatment, Care and Support*. Geneva: UNAIDS.
- Single, E. (1995). Defining harm reduction. *Drug and Alcohol Review*, 14(3), 287-290.
- United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR). (2000). *General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the Covenant)*. E/C.12/2000/4. Geneva: United Nations.
- United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR). (2007). *Consideration of Reports Submitted by States Parties under Articles 16 and 17 of the Covenant: Concluding Observations of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights: Ukraine* E/C.12/Ukr/Co/5. Geneva: United Nations.
- United Nations General Assembly. (1984). *Resolution 39/46: Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*. U.N. Doc. A/39/51. New York: United Nations.
- United Nations Human Rights Council. (2007). *Report of the Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health, Paul Hunt, Mission to Sweden*. Vol. UN Doc No.A/HRC/4/28/Add.2. Geneva: United Nations.
- Wodak, A., & Cooney, A. (2006). Do Needle Syringe Programs Reduce HIV Infection among Injecting Drug Users: A Comprehensive Review of the International Evidence. *Substance Use & Misuse*, 41(6-7), 777-813.
- Wodak, A., & McLeod, L. (2008). The Role of Harm Reduction in Controlling HIV among Injecting Drug Users. *AIDS*, 22 (Suppl 2), S81-S92.
- Wong, K., Lee, S., Lim, W & Low, H. (2003). Adherence to Methadone is Associated with a Lower Level of HIV-Related Risk Behaviors in Dug Users. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 24 (3), 233-39.

World Health Organization (1994). *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*. Geneva: World Health Organization.

Senarai Dokumen Antarabangsa

Kovenan Antarabangsa Mengenai Hak Sivil dan Politik 1966 (*International Covenant on Civil and Political Rights 1966*)

Kovenan Antarabangsa Mengenai Hak Sivil dan Politik 1966 (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights 1966*)

Garis Panduan Antarabangsa berkaitan HIV/AIDS dan Hak-Hak Asasi Manusia (*International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*)

Pengistiharan Hak Asasi Manusia Sejagat 1948 (Universal Declaration of Human Rights 1948)