

# UPAYA KOLABORATIF THE UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC) DAN PEMERINTAH INDONESIA DALAM MENANGGULANGI HIV/AIDS DI INDONESIA

*Collaborative Efforts of the United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) and the Government of Indonesia in Tackling HIV/AIDS in Indonesia*

**Jihan Nadra Liani**

*Program Studi Hubungan Internasional  
Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia  
jihan23004@mail.unpad.ac.id*

**Dewi Fadhilatunnisa**

*Program Studi Hubungan Internasional  
Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia  
dewi23009@mail.unpad.ac.id*

## INFO ARTIKEL

### *Article History*

#### *Received*

**27 December 2023**

#### *Revised*

**29 January 2024**

#### *Accepted*

**30 January 2024**

#### **Keywords:**

*united nations office on drugs and crime; HIV/AIDS; health security; Indonesia.*

#### **Kata Kunci:**

*peserikatan bangsa-bangsa untuk narkoba dan kejahatan; HIV/AIDS; keamanan kesehatan; Indonesia.*

#### **Abstract**

*This article aims to describe efforts to deal with HIV/AIDS in Indonesia through collaboration between The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) and the Indonesian Government in the 2017-2020 Indonesia Country Program. The method used in this research is a qualitative method and literature study as a data collection technique. Meanwhile, international organization theory and the concept of Human Security are used as theoretical foundations. The results of this research indicate that efforts to control HIV/AIDS in Indonesia by the Indonesian Government in collaboration with UNODC are the right steps, considering that HIV/AIDS is a disease that has an impact on human health security. UNODC assists Indonesia in achieving its goals and interests through the Indonesia Country Program by designing a systematic work plan to discuss and contribute to the creation of a National Action Plan (RAN) to overcome the spread of HIV/AIDS among prisoners and convicts in Indonesia.*

#### **Abstrak**

Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan upaya penanganan HIV/AIDS di Indonesia melalui kerja sama antara The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) dan Pemerintah Indonesia dalam *Indonesia Country Programme* 2017-2020. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dan studi literatur sebagai teknik pengumpulan datanya. Sedangkan teori organisasi internasional dan konsep *human security* digunakan sebagai landasan teoretis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia oleh Pemerintah Indonesia yang berkolaborasi dengan UNODC merupakan langkah yang tepat, mengingat HIV/AIDS merupakan penyakit yang berdampak pada keamanan kesehatan manusia. UNODC membantu Indonesia dalam mencapai tujuan dan kepentingannya melalui *Indonesia Country Program* dengan merancang rencana kerja sistematis untuk membahas dan berkontribusi pada pembuatan Rencana Aksi Nasional (RAN) untuk mengatasi penyebaran HIV/AIDS di kalangan tahanan dan narapidana di Indonesia.

## PENDAHULUAN

Salah satu isu yang menjadi pembahasan penting dalam konteks hubungan internasional pada masa kini adalah isu kesehatan, termasuk penyebaran cepat epidemik HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*) di seluruh dunia. HIV merupakan virus yang menyerang sel darah putih dan melemahkan kekebalan tubuh manusia, namun AIDS merupakan gejala yang disebabkan oleh melemahnya kekebalan tubuh akibat infeksi HIV. Sederhananya, HIV adalah virus yang menyebabkan infeksi, sedangkan AIDS adalah penyakit mematikan yang disebabkan oleh infeksi HIV jangka panjang.

Penyebaran HIV/AIDS telah menjadi tantangan global yang signifikan, memengaruhi banyak negara di berbagai belahan dunia. Isu ini tidak hanya memiliki dampak serius terhadap kesehatan, tetapi juga berdampak dalam bidang sosial, ekonomi, dan politik. Penyebaran epidemik HIV/AIDS mengancam kesehatan individu dan masyarakat, menghambat pembangunan sosial dan ekonomi, serta menimbulkan konsekuensi politik yang kompleks. Isu kesehatan ini dalam perkembangan modern telah memunculkan isu-isu keamanan.

Seperti dikemukakan oleh Barry Buzan, bahwa isu keamanan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, namun juga pada aspek non-militer, yang disebut dengan keamanan non-tradisional (Buzan, 1991), salah satunya mengenai kesehatan manusia.

Pada tahun 1980-an, dunia dikejutkan oleh kemunculan penyakit yang baru, yaitu HIV/AIDS. Penyakit ini terjadi ketika sistem kekebalan tubuh seseorang menjadi lemah. HIV dan AIDS merupakan penyakit yang sangat berbahaya. AIDS adalah sindrom yang terjadi akibat penurunan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV. Pada awalnya, sebelum HIV diidentifikasi sebagai penyebab AIDS, infeksi ini diyakini hanya menyerang kelompok-kelompok tertentu seperti laki-laki gay di negara maju dan pengguna narkoba suntik. Pada tahun 1983, Dr. Françoise Barré-Sinoussi dan Dr. Luc Montagnier berhasil mengisolasi virus HIV di Institut Pasteur. Pada bulan November tahun itu, World Health Organization (WHO) mengadakan pertemuan pertama untuk mengevaluasi situasi AIDS secara global dan memulai pengawasan internasional. Pada pertemuan tersebut, komunitas kesehatan global menyadari bahwa HIV juga dapat menyebar di antara orang heteroseksual dan melalui transfusi darah, serta bahwa ibu yang

terinfeksi HIV dapat menularkannya kepada bayinya. Dengan demikian, pada tahun 1980-an, dunia menghadapi munculnya penyakit yang menakutkan, yaitu HIV/AIDS. Penemuan virus HIV dan pemahaman bahwa infeksi ini dapat menyebar melalui berbagai cara, termasuk kontak seksual heteroseksual dan dari ibu ke bayi, merupakan langkah penting dalam memahami dan mengatasi penyebaran penyakit ini.

Selama dekade pertama penanggulangan HIV, semakin jelas bahwa penanggulangan HIV yang efektif membutuhkan respons multisektor yang lebih kuat: untuk mengatasi marginalisasi, stigma dan diskriminasi, mengatasi ancaman ekonomi, sosial dan keamanan dari pandemi yang berkembang dengan cepat, dan bertujuan untuk menciptakan dampak positif bagi masyarakat. sumber daya manusia dan keuangan yang dibutuhkan untuk mendukung tindakan dalam skala global. Pada tahun 1996, UNAIDS (*Joint United Nations Program on HIV/AIDS*) didirikan untuk memimpin respons multi-sektoral. Pada tahun 2000, Majelis Umum Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengadopsi Tujuan Pembangunan Milenium, yang berkomitmen untuk "*prevent and reverse the AIDS epidemic by 2015*". Pada tahun 2002, Dana Global untuk

Melawan AIDS, Tuberkulosis dan Malaria didirikan sebagai mekanisme keuangan untuk menarik dan menginvestasikan sumber daya guna memberantas ketiga penyakit ini. Setahun kemudian, pada tahun 2003, *President's Emergency Plan for AIDS Relief* (PEPFAR) diluncurkan, yang merupakan inisiatif kesehatan bilateral internasional terbesar yang pernah dilakukan.

Selanjutnya, pada tahun 2022, sekitar 86 persen orang yang hidup dengan HIV mengetahui status HIV mereka, 76 persen menerima pengobatan HIV, dan 71 persen mengalami penekanan virus dan target ini telah diperluas menjadi 95-95-95 pada tahun 2025. Oleh karena itu, dalam mengakhiri AIDS pada tahun 2030 HIV bukanlah virus yang mudah untuk dikalahkan. Lebih dari 600.000 orang masih meninggal setiap tahun akibat virus ini karena mereka tidak tahu bahwa mereka mengidap HIV dan tidak menjalani pengobatan, atau mereka terlambat memulai pengobatan. Hal ini terjadi meskipun model dan pedoman pengobatan WHO yang bersifat "obati untuk semua" telah diadopsi secara luas – lebih dari 95 persen negara menerapkan pendekatan "obat untuk semua" pada tahun 2022 dan inisiasi pengobatan antiretroviral (ART) dilakukan secara cepat (kurang dari tujuh hari setelah diagnosis dikonfirmasi) terjadi di tiga

perempat negara-negara tersebut (Lanza, 2022)

Kasus HIV/AIDS terus mengalami peningkatan yang signifikan di seluruh dunia, dengan lebih dari 40 juta orang terinfeksi dan lebih dari 20 juta orang meninggal akibat penyakit ini. Setiap hari, sekitar 2.000 anak di bawah usia 15 tahun terinfeksi HIV dan 1.400 anak meninggal karena penyakit ini. Selain itu, lebih dari 6.000 orang usia produktif juga terinfeksi HIV. HIV/AIDS tidak hanya memiliki dampak negatif terhadap kesehatan manusia, tetapi juga berdampak pada negara secara keseluruhan (Kementrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2007).

Indonesia memiliki wilayah yang sangat luas sehingga rentan terhadap ancaman keamanan, termasuk ancaman keamanan non-tradisional, yang salah satunya adalah epidemi HIV/AIDS. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia tidak hanya menghadapi ancaman keamanan tradisional, namun juga perlu memperhatikan ancaman keamanan non-tradisional seperti HIV/AIDS.

Sejak pertama kali ditemukan kasus HIV/AIDS di Bali pada tahun 1987, jumlah kasus terus meningkat dan menyebar ke hampir seluruh negara, termasuk di daerah perkotaan dan pedesaan. Data mengenai

jumlah orang yang hidup dengan HIV/AIDS di Indonesia sulit diperoleh, dan diperkirakan terdapat sekitar 100 orang terinfeksi yang tidak terdeteksi untuk setiap kasus yang dilaporkan. Beberapa proyeksi juga telah dilakukan untuk memprediksi perkembangan epidemi HIV di Indonesia, dengan perkiraan jumlah orang yang terinfeksi virus ini berkisar antara 172.000 hingga 219.000 orang (Purwaningsih, 2008).

Di samping itu, penyebaran virus HIV dan kasus AIDS di Indonesia sudah menjadi masalah serius. Sebagaimana pada tahun 1987, dilaporkan adanya kasus HIV pertama di negara ini. Sejak itu, jumlah kasus terus meningkat hingga mencapai 211 orang dengan HIV dan 69 orang dengan AIDS pada tanggal 31 Januari 1995. Sayangnya, 44 orang di antaranya telah meninggal dunia. Data terakhir yang tersedia pada bulan Juni 1999 mencatat adanya 88 orang dengan HIV dan 26 orang dengan AIDS. Awalnya, penyebaran HIV/AIDS terjadi terutama di kalangan kaum *gay* dan orang yang terlibat dalam perilaku berisiko tinggi seperti pecandu narkoba dan pekerja seks komersial. Namun, saat ini, penyakit ini juga menjangkiti ibu rumah tangga dan anak-anak. Indonesia saat ini dianggap sebagai negara endemis HIV/AIDS.

Menurut laporan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), kasus AIDS di Indonesia terus meningkat dari waktu ke waktu. Pada tahun 2005, tercatat 40,3 juta kasus AIDS di dunia, namun pada tahun 2007 jumlahnya berkurang menjadi 33,2 juta. Namun, data dari Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan menunjukkan bahwa kasus AIDS di Indonesia terus meningkat hingga akhir Juni 2011, dengan total 26.483 kasus. Beberapa penyebab penyebaran HIV-AIDS antara lain memiliki banyak pasangan seksual, transfusi darah, bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV, pecandu narkoba suntik, pasangan dari orang yang telah terinfeksi HIV atau memiliki AIDS, perilaku seksual berisiko tinggi, dan meningkatnya industri seks. Selain itu, kurangnya informasi tentang penularan HIV/AIDS dan budaya yang tidak terbuka untuk membicarakan isu sensitif juga ikut berperan dalam meningkatnya kasus AIDS di Indonesia (Ditjen PP & PL Kemenkes RI, 2014).

Penularan penyakit pada ibu rumah tangga seringkali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan budaya yang memandang perempuan tidak mempunyai posisi tawar terhadap suaminya. Hal ini merupakan dampak dari budaya yang menganggap topik

seksual masih tabu. Dalam rangka membatasi penyebaran penyakit ini di Indonesia memerlukan fokus pada informasi dan pendidikan tentang HIV/AIDS, selain perubahan budaya menuju keterbukaan yang lebih besar (Handayani, 2017).

Dalam konteks global, kasus HIV/AIDS juga dibahas oleh The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), yang bertanggung jawab atas pencegahan HIV di kalangan pengguna dan narapidana narkoba. Hal ini juga berfokus pada penanganan HIV dan AIDS sehubungan dengan kerentanan perdagangan manusia. Tujuan UNODC adalah untuk mendukung Negara-negara Anggota untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan yang komprehensif dan memberikan akses universal terhadap perawatan bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Kami juga mendukung upaya pemerintah dan LSM untuk mengembangkan dan menerapkan program pencegahan khusus bagi pengguna dan narapidana narkoba. Selain itu, UNODC berupaya memperkuat kapasitas negara-negara untuk merespons HIV/AIDS dengan tepat dan mendukung orang-orang yang berisiko menjadi korban perdagangan manusia, khususnya kaum muda dan perempuan. Mereka juga mengingatkan bahwa intervensi pencegahan dan

pengobatan harus komprehensif, lintas sektoral dan terintegrasi untuk mencapai hasil yang penting.

Kemudian, UNODC sendiri telah beroperasi sejak 2007 di Indonesia dan bertanggung jawab untuk menerapkan *Country Programme* (CP), yang merupakan perumusan program kerjasama antara Perserikatan Bangsa-Bangsa dengan organisasi internasional (Andini, 2015). CP pertama dilaksanakan dari 2012 hingga 2016, terdiri dari 4 sub program dengan salah satu sub program berfokus pada Penanggulangan HIV/AIDS. Dalam sub program ini, UNODC memberikan bantuan teknis dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di tingkat nasional dan provinsi, termasuk dalam hal pertukaran jarum dan alat suntik. Mereka juga berupaya mengintegrasikan pencegahan HIV/AIDS dengan upaya penanggulangan dan pengobatan narkoba serta kesehatan secara menyeluruh di lembaga masyarakat dan komunitas. Pada tahun 2017, UNODC mengembangkan Program Negara baru untuk periode 2017-2020 yang memiliki fokus pada manajemen kasus HIV/AIDS, dengan tujuan membantu Indonesia mengatasi masalah tersebut (Amira, 2022).

Berdasarkan hasil penelusuran penelitian terdahulu yang berkaitan dengan

capaian Kerjasama UNODC dan pemerintah Indonesia mengenai penanggulangan penyebaran HIV/AIDS di Indonesia. Pertama, penelitian yang mengulas mengenai masalah HIV AIDS di Indonesia untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi kendala dalam kerjasama internasional dalam menanggulangi HIV/AIDS di Indonesia serta upaya menanggulangi HIV AIDS di Indonesia melalui beberapa program, yaitu program pencegahan, perawatan dan pengobatan, dukungan terhadap ODHA, yang terakhir program penelitian dan evaluasi (Rahmawati, 2021). Kedua, penelitian yang menganalisis mengenai upaya mengurangi angka penyebaran HIV/AIDS melalui kebijakan *Fast Track Strategy* tahun 2015-2018 oleh United Nations Programme on AIDS (UNAIDS) serta realisasi *Fast Track Strategy* dan percepatan dalam pencapaian *Zero New Infection, Zero related-Deaths, Zero Discrimination* di Indonesia (Manopo, 2019). Ketiga, penelitian ini membahas mengenai upaya penanggulangan HIV-AIDS ini menghadapi berbagai tantangan yang kompleks yang membutuhkan kebijakan dan tindakan di tingkat nasional, regional, dan global. Pemerintah Indonesia juga harus melibatkan berbagai pihak dalam

penanggulangan HIV-AIDS, terutama dari bidang sosial budaya, pendidikan, dan agama untuk pencegahan dan peningkatan perawatan pasien perlu mengubah perilaku masyarakat (Handayani, 2017). Terakhir, penelitian ini membahas mengenai Kerjasama yang dilakukan oleh Indonesia dan UNAIDS dalam menyikapi kasus HIV/AIDS di Papua melalui program *Getting to Zero* yaitu *Zero New Infections* (Nol Infeksi Baru). Program ini bertujuan sebagai strategi preventif untuk kelompok sasaran utama yakni kalangan remaja, waria, pria yang biseksual, pekerja seks dan pengguna narkoba. Untuk pencegahan di kalangan remaja, UNAIDS bekerja sama dengan Kementerian Pendidikan dalam program konselingnya di beberapa sekolah di wilayah Papua. Sedangkan untuk pencegahan di kalangan ibu dan anak, UNAIDS bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan dalam upaya penyediaan obat-obatan dan perawatan (Dewi, 2017). Penelitian ini berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya karena berfokus pada upaya kolaboratif UNODC dan Pemerintah Indonesia dalam menanggulangi penyebaran HIV/AIDS di Indonesia dengan melihat capaian *Indonesia Country Program* yang berfokus pada kolaborasi untuk penanganan orang dengan HIV AIDS yang direalisasikan

juga melalui Rencana Aksi Nasional HIV/AIDS untuk tahanan, anak, dan narapidana di Indonesia.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pemangku kebijakan, khususnya pemerintah pusat dan daerah dalam merumuskan dan mempertimbangkan realisasi *Indonesia Country Program* melalui kerja sama dengan organisasi internasional, khususnya UNODC melalui langkah-langkah dan penerapan strategi penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Tulisan ini menggunakan pendekatan keamanan kesehatan (*health security*) dan organisasi internasional (*international organization*) dalam menganalisis upaya UNODC dan Pemerintah Indonesia dalam menanggulangi penyebaran HIV/AIDS di Indonesia melalui implementasi *Indonesia Country Program*.

## KERANGKA ANALISIS

### Konsep Keamanan Kesehatan (*Health Security*)

Dalam kajian Hubungan Internasional (HI), konsep keamanan yang sering disebutkan adalah konsep yang dikemukakan oleh Barry Buzan dalam bukunya "*People, States and Fear*" yaitu:

"...keamanan, dalam arti obyektif, mengukur ancaman-ancaman yang tidak ada terhadap keamanan. Dalam

*arti subjektif, nilai-nilai yang diperoleh tidak dikhawatirkan akan diserang” (Buzan, 1991).*

Keamanan merupakan salah satu titik fokus yang ingin dicapai oleh semua pihak, termasuk entitas nasional dan individu.

Ketika HI pertama kali muncul, penelitiannya sering berfokus pada studi keamanan nasional dalam politik internasional. Pada saat itu, penerapan konsep keamanan terutama pada perilaku negara-negara yang memperkirakan ancaman terhadap keamanan nasional melalui cara-cara militer, yang sebagian besar dipengaruhi oleh situasi dunia dengan latar belakang Perang Dingin yang tengah terjadi. Setelah berakhirnya Perang Dingin, terjadi perubahan yang signifikan dan berarti dalam kondisi keamanan global yang mengubah isu-isu dan subjek-subjek yang terkait dengan hubungan internasional, termasuk konsep keamanan.

Menurut laporan United Nations Development Programme (UNDP), konsep keamanan harus mengalami perubahan, dari fokus yang semata-mata pada keamanan nasional menjadi penekanan yang lebih besar pada keamanan manusia. Perubahan ini melibatkan pergeseran dari keamanan yang diperoleh melalui persenjataan menjadi

keamanan yang dicapai melalui pembangunan manusia, dan dari keamanan yang terkait dengan wilayah menjadi keamanan yang melibatkan aspek pangan, lapangan kerja, dan lingkungan.

Secara umum, keamanan manusia didefinisikan sebagai “kebebasan dari rasa takut dan kebebasan dari keinginan”. Ancaman terhadap keamanan manusia dapat dikategorikan menjadi tujuh kategori, yaitu keamanan ekonomi, pangan, kesehatan, lingkungan, pribadi, komunitas, dan politik. Dalam laporan tersebut, digunakan definisi keamanan manusia yang diusulkan dalam Laporan Pembangunan Manusia UNDP tahun 1994. Dalam konteks ini, penting untuk memperluas cakupan keamanan global agar mencakup ancaman dalam tujuh bidang tersebut, yaitu: a) Keamanan ekonomi berarti terbebas dari kemiskinan dan memiliki jaminan pemenuhan kebutuhan hidup; b) Keamanan pangan berarti kebutuhan pangan dapat dipenuhi dengan mudah; c) Keamanan kesehatan berarti akses mudah ke layanan kesehatan dan perlindungan dari penyakit; d) Keamanan lingkungan berarti bebas dari polusi udara dan lingkungan, serta akses ke air dan udara bersih; e) Keamanan pribadi merujuk pada keselamatan dari ancaman pribadi yang disebabkan oleh perang,

kekerasan dalam rumah tangga, kejahatan, penyalahgunaan narkoba, dan bahkan kecelakaan lalu lintas; f) Keamanan komunitas berarti melindungi identitas budaya dan tradisi; dan g) Keamanan politik berarti melindungi hak asasi manusia dan kebebasan dari tekanan politik.

Oleh karena itu, teori ini diadopsi berdasarkan penjelasan teori keamanan manusia (*human security*). Karena keamanan kesehatan (*health security*) merupakan salah satu kategori konsep keamanan manusia, dan HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan yang pada hakikatnya merupakan sebuah epidemi, sebuah wabah. Ini terjadi pada waktu-waktu tertentu dan menyebar dengan sangat cepat ke seluruh wilayah lainnya. Oleh karena itu, HIV/AIDS telah menarik perhatian besar di seluruh dunia, terutama di PBB, dan kerja sama sedang dipromosikan untuk pengobatan yang efektif, termasuk kerja sama internasional antar negara dan organisasi internasional.

Organisasi internasional yang fokus pada pemberantasan perdagangan narkoba dan kejahatan transnasional lainnya ini bernama United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) pada tahun 1997. Oleh karena itu, UNODC sebagai organisasi internasional dapat dijelaskan melalui teori organisasi internasional.

### **Teori Organisasi Internasional**

Organisasi Internasional merupakan salah satu kajian utama dalam studi Hubungan Internasional dan menjadi salah satu aktor non-negara dalam hubungan internasional. Dalam bukunya yang berjudul *International Organization* (1983) Clive Archer menyatakan bahwa organisasi internasional adalah organisasi formal yang didasarkan pada kesepakatan antar negara anggota dan mencakup dua atau lebih negara berdaulat dengan tujuan mencapai kepentingan bersama. Dalam hal ini, negara tidak lagi menjadi aktor utama dalam mengatasi permasalahan lokal. Pembentukan organisasi internasional akan mengatasi permasalahan yang timbul dari ancaman keamanan tradisional pada sektor militer dan angkatan bersenjata, serta ancaman keamanan non-tradisional yang merupakan ancaman terhadap keamanan manusia seperti kemiskinan, penyakit menular, dan penyakit menular setiap negara, bencana alam, kerusakan lingkungan, dan lain-lain (Archer, 1983).

Kemudian, Archer juga menyatakan bahwa suatu organisasi bukanlah organisasi internasional kecuali memenuhi persyaratan untuk menjadi organisasi internasional, yaitu: tujuannya harus merupakan tujuan

internasional; memerlukan anggota, dan setiap anggota mempunyai hak suara masing-masing; organisasi didirikan berdasarkan peraturan perundang-undangan, dan agar suatu organisasi dapat berjalan maka harus mempunyai kantor pusat; personil atau pegawai yang bertugas melaksanakan pekerjaan organisasi harus terdiri dari kebangsaan atau negara yang berbeda; organisasi harus didanai oleh anggota yang berasal dari berbagai negara; organisasi harus mandiri (*independent*) namun tetap aktif; dan organisasi yang sudah tidak aktif selama lebih dari lima tahun tidak akan diakui lagi.

Untuk menjelaskan dengan lebih baik peran organisasi internasional, dengan mempertimbangkan partisipasi dalam peran yang lebih luas selain menyelesaikan permasalahan yang ada. Peran organisasi internasional dibagi dalam tiga kategori, yaitu (Bennett, 1995): (1) Organisasi internasional dibangun berdasarkan landasan yang sama untuk mengatur aktivitas organisasi dan/atau individu yang menjadi anggotanya; (2) Organisasi internasional memiliki peran signifikan dalam menentukan agenda internasional; (3) Organisasi internasional berfungsi sebagai forum atau alat untuk membentuk aliansi antara anggota-anggotanya atau melakukan koordinasi

politik antar pemerintah. Hal ini menjadi mekanisme untuk membentuk karakter dan struktur kekuatan global.

Selain itu, Teuku May Rudy dalam bukunya yang berjudul “*Administrasi dan Organisasi Internasional*” (2009) mengemukakan bahwa organisasi internasional merupakan suatu bentuk kerja sama lintas batas negara, yang dilandasi oleh suatu struktur organisasi yang tentunya jelas dan lengkap, serta diharapkan dapat terjadi dan diwujudkan untuk menjalankan fungsinya. Berfungsi secara terus menerus dan secara institusional menuju pencapaian tujuan-tujuan penting yang disepakati bersama antara pemerintah dan kelompok non-pemerintah lainnya di berbagai negara (Rudy, 2009).

Selanjutnya, organisasi internasional juga dapat diklasifikasikan berdasarkan indikator-indikator yang digunakan (Rudy, 2009). Organisasi internasional dari segi kegiatan administrasi terdiri dari organisasi antarpemerintah (*intergovernmental organization/IGO*), yang anggotanya adalah pemerintah atau instansi yang mewakili pemerintah suatu negara resmi. Kegiatan administrasinya diatur berdasarkan hukum publik. Contoh IGO termasuk ASEAN, PBB, dan SAARC. Selain itu adalah organisasi

non-pemerintah Internasional (*International Non-Governmental Organization/INGO*). INGO pada umumnya bergerak di bidang olahraga, sosial, keagamaan, kebudayaan, dan kesenian. Contoh INGO termasuk UNICEF, ICC, dan IBF.

Organisasi internasional dari segi ruang lingkup kegiatan dan keanggotaan terdiri dari: (a) organisasi internasional global, yang wilayah kegiatannya adalah global dan keanggotaannya terbuka bagi seluruh dunia; (b) organisasi internasional regional yang wilayah kegiatannya adalah regional dan keanggotaannya terbatas pada kawasan tertentu.

Dari segi bidang kegiatan (operasional) organisasi terdapat organisasi internasional yang bergerak di berbagai bidang kehidupan manusia, seperti ekonomi, lingkungan hidup, dan kesehatan.

Dari segi tujuan dan luas bidang kegiatan organisasi, terdapat organisasi internasional umum dengan tujuan dan bidang kegiatannya bersifat luas dan umum, tidak terbatas pada bidang tertentu. Sementara yang lainnya, adalah organisasi internasional khusus, dengan tujuan dan kegiatannya spesifik pada bidang tertentu atau hal-hal khusus.

Dari segi ruang lingkup dan bidang kegiatan, meliputi: organisasi internasional:

global-umum; organisasi internasional:  
global-khusus; organisasi internasional:  
regional-umum; organisasi internasional:  
regional-khusus.

Menurut taraf kewenangannya terdapat organisasi supra nasional (*supra-national organization*). Kedudukan dan kewenangan organisasi internasional ini berada di atas negara-negara anggotanya. Namun, bentuk ini belum pernah tercapai dalam sejarah dunia modern. Yang lainnya adalah organisasi dan sederajat satu sama lain. Kedudukan dan kewenangan organisasi internasional ini tidak lebih tinggi dari negara-negara anggotanya. Contohnya adalah PBB, ASEAN, OKI, dan OPEC. Semua organisasi internasional saat ini berdasarkan pada pola kerjasama, bukan supra-nasional.

Peran organisasi internasional dalam hubungan internasional saat ini telah diakui karena keberhasilannya dalam memecahkan berbagai permasalahan yang dihadapi suatu negara. Bahkan saat ini organisasi internasional dinilai dapat mempengaruhi tingkah laku negara secara tidak langsung. Kehadiran organisasi internasional mencerminkan kebutuhan manusia untuk bekerjasama, sekaligus sebagai sarana untuk menangani masalah-masalah yang timbul melalui Kerja sama tersebut. . Ketika suatu

organisasi internasional dibuat, maka implikasinya adalah di antara negara-negara suatu kesepakatan terbatas telah disetujui dalam bentuk institusional untuk pengaturan secara multilateral aktivitas negara-negara dalam lingkup tertentu. Organisasi internasional penting bagi pencapaian kebijakan nasional dimana koordinasi multilateral tetap menjadi sasaran dan tujuan jangka panjang pemerintah nasional. Begitu pula halnya dengan UNODC, sebagai institusi atau organisasi yang didirikan oleh PBB.

Oleh karena itu, teori organisasi internasional ini digunakan untuk menjelaskan mengenai UNODC sebagai organisasi internasional berperan dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. UNODC berfokus dalam menanggapi masalah HIV/AIDS yang bermunculan di seluruh dunia. HIV/AIDS telah menjadi topik penting dalam hubungan internasional dan melibatkan aktor non-negara yang bersifat lintas batas, termasuk organisasi internasional seperti UNODC. Masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia, rentan terhadap HIV/AIDS, dan UNODC berperan dalam upaya melawan penyakit ini di Indonesia. Sebagai badan utama dalam hubungan internasional, UNODC memiliki

peran penting dalam memerangi HIV/AIDS secara global. Organisasi ini memastikan adanya kerja sama antara negara-negara yang terkena dampak HIV/AIDS untuk mencapai tujuan bersama dalam memberantas epidemi ini. Selain itu, UNODC juga menyediakan saluran komunikasi antara pemerintah-pemerintah untuk memfasilitasi kontak ketika muncul masalah terkait HIV/AIDS. Melalui perannya, UNODC memberikan legitimasi kolektif kepada organisasi-organisasi anggota yang terlibat dalam UNODC dan kepada negara-negara yang terdampak oleh pandemi HIV/AIDS. Dengan demikian, UNODC memiliki peran sentral dalam menanggapi masalah HIV/AIDS dalam konteks hubungan internasional. Organisasi ini berperan dalam memerangi HIV/AIDS di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, melalui kerja sama antarnegara, memfasilitasi komunikasi, dan memberikan legitimasi kepada negara-negara dan organisasi-organisasi yang terlibat.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif deskriptif. Peneliti akan menganalisis permasalahan dengan mendeskripsikannya secara tersistematis dan bersifat alamiah atau berdasarkan fakta yang

terjadi di lapangan. Penggunaan metode tersebut dilakukan untuk memahami objek penelitian secara rinci dan bagaimana pengaplikasian dari objek penelitian di lapangan. Sumber data dalam penelitian ini adalah sumber data sekunder yaitu dokumen-dokumen resmi pemerintah yang berkaitan dengan pelaksanaan *Indonesia Country Program 2017-2020* beserta capaiannya dan terkhusus mengenai upaya kolaboratif antara UNODC dengan pemerintah Indonesia dalam menangani HIV/AIDS di Indonesia. Selain itu, peneliti menggunakan metode studi literatur dimana peneliti akan menggunakan berbagai dokumen, jurnal, laporan dan berbagai literatur pustaka yang mendukung penelitian yang diteliti oleh peneliti sehingga peneliti dapat menginterpretasikan data-data yang didapatkan dan kemudian dianalisis lebih mendalam. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah dengan mereduksi dan menyajikan data, serta melakukan penarikan kesimpulan/verifikasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Penyebaran Epidemi HIV/AIDS di Indonesia

Bali adalah lokasi pertama di Indonesia di mana kasus penyebaran HIV/AIDS pertama kali terdeteksi, setelah seorang turis

dari Belanda meninggal di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Denpasar pada tanggal 5 April 1987 (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2020). Di Indonesia, penyebaran HIV mengikuti dua pola. Pola pertama, dari tahun 1987 hingga 1996, penyebaran terjadi hanya dalam komunitas homoseksual. Pola kedua, mulai tahun 1990, penyebaran mulai terjadi melalui hubungan seks heteroseksual. Pekerja seks komersial diidentifikasi sebagai garda terdepan dalam penyebaran HIV/AIDS di Indonesia. Penyebaran selanjutnya berkembang dari pasangan yang terinfeksi virus HIV yang menularkan ke pasangan mereka, dan kemudian berlanjut ke bayi yang lahir dari ibu yang positif HIV.

Sebuah fenomena baru dalam penyebaran HIV/AIDS muncul pada tahun 1999, yaitu penyebaran melalui penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan digunakan secara bergantian oleh pengguna NAPZA. Metode penyebaran ini terjadi sangat cepat dan dianggap lebih efisien dibandingkan penyebaran melalui hubungan seksual. Pada tahun 2008, pola penularan HIV/AIDS berubah lagi, dari penularan yang sebelumnya banyak terjadi pada pengguna NAPZA suntik atau penasun, menjadi penularan melalui hubungan heteroseksual. Dalam kurun waktu 1999 hingga 2008,

terdapat dua pola penyebaran HIV/AIDS yang dominan, yaitu melalui penggunaan jarum suntik tidak steril oleh pengguna NAPZA dan melalui hubungan heteroseksual (Yayasan Spritia, 2023).

Di Indonesia, varian HIV yang paling umum adalah Human Immunodeficiency Virus-1 (HIV-1). Penyebaran HIV/AIDS di Indonesia menjadi isu yang kompleks mengingat wilayahnya yang luas dan populasi yang besar. Data menunjukkan bahwa sekitar 90 persen dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 260 juta orang dan tersebar di 514 kabupaten/kota terdampak oleh kasus HIV dan AIDS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Virus HIV dapat ditularkan melalui berbagai cara, termasuk hubungan seks tanpa pengaman, penggunaan jarum suntik yang tidak steril, transmisi dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, kontak dengan darah terinfeksi di lingkungan rumah sakit, seks oral, transfusi darah, donor darah, cangkok organ, serta prosedur estetik seperti sulam alis, tato alis, dan sulam bibir. Namun, dua metode penularan yang paling umum berkontribusi pada penyebaran HIV/AIDS di Indonesia adalah melalui hubungan seksual yang tidak aman dan penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bergantian.

Selanjutnya, ada beberapa faktor yang memiliki dampak signifikan terhadap penyebaran HIV/AIDS di Indonesia. Pertama, meningkatnya penggunaan obat terlarang menyebabkan peningkatan risiko penyebaran HIV/AIDS melalui penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bersama-sama. Kedua, perilaku pergaulan bebas dan fenomena pelacur remaja juga berkontribusi pada peningkatan kasus HIV/AIDS, terutama di kalangan usia 15-19 tahun. Ketiga, keberadaan kelompok homoseksual dan biseksual juga memiliki potensi risiko tinggi dalam penularan HIV/AIDS, terutama melalui hubungan seksual melalui dubur. Keempat, peningkatan jumlah wisatawan asing yang datang ke Indonesia dapat meningkatkan risiko penularan HIV/AIDS melalui hubungan seksual dengan pekerja seks komersial. Upaya untuk mengatasi faktor-faktor ini akan membantu dalam mengurangi penyebaran HIV/AIDS di Indonesia (Sunarti & Dan Widayatun, 2008).

Fenomena kasus HIV/AIDS di Indonesia meningkat pada tahun 2023. AIDS Data Hub memberikan gambaran tentang situasi HIV di Indonesia. Indonesia telah mengalami penurunan yang signifikan sebesar 52 persen dalam hal infeksi HIV baru dibandingkan dengan tahun-tahun

sebelumnya, yang merupakan hal yang positif. Namun, masih ada tantangan besar yang harus dihadapi. Perkiraan jumlah orang yang hidup dengan HIV mencapai sekitar 540.000 orang, yang mengindikasikan skala epidemi. Kota Yogyakarta memiliki penyebaran HIV tertinggi yaitu 36,6 persen, yang menekankan perlunya penanganan yang tepat sasaran di wilayah tersebut. Dari data yang diperoleh dari program pengobatan, terlihat bahwa cukup banyak penderita HIV yang mengetahui status HIV-nya dan menerima terapi antiretroviral (ART). Ini merupakan perkembangan positif karena diagnosis dan pengobatan yang tepat waktu sangat penting untuk mengelola HIV.

### **Upaya Indonesia Menanggulangi Epidemi HIV/AIDS**

Dimulai pada tahun 1987, pemerintah Indonesia mengambil langkah awal dalam penanggulangan HIV/AIDS dengan pembentukan Komisi AIDS Nasional yang berada di bawah naungan Kementerian Kesehatan. Tujuan dari pembentukan Komisi ini adalah untuk mengkoordinasikan dan mengawasi upaya penanggulangan HIV/AIDS di seluruh Indonesia.

Pada tahun 1994, pemerintah mengambil langkah lanjutan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS dengan

mengeluarkan Keputusan Presiden nomor 36 tahun 1994. Keputusan ini mengatur pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional yang dipimpin oleh Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat (Menko Kesra). Tindakan ini mencerminkan komitmen pemerintah dalam meningkatkan koordinasi dan efektivitas upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia (Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 1994, 1994).

Pada tahun 2004, dilakukan sebuah inisiatif untuk mengendalikan dan membatasi penyebaran epidemi HIV/AIDS di Indonesia. Tujuan utama dari inisiatif ini adalah mencegah agar penyebaran HIV/AIDS tidak meluas ke populasi umum dan menjadi ancaman nasional. Inisiatif ini dikenal sebagai Komitmen Sentani. Tanda tangan yang menandai resmi diluncurkannya Komitmen Sentani melibatkan beberapa pejabat tinggi, antara lain Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, Menteri Dalam Negeri, Menteri Kesehatan, Menteri Sosial, Menteri Pendidikan Nasional, Menteri Agama, Kepala BKKBN, Ketua Komisi VII DPR RI, serta enam Gubernur dari provinsi-provinsi yang paling terdampak HIV/AIDS saat itu, seperti Bali, DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, Riau, dan Papua. Dengan pembentukan Komitmen

Sentani ini, pemerintah berupaya untuk mencegah penyebaran yang lebih luas dari epidemi HIV/AIDS dan menghindari potensi ancaman serius bagi negara. (Komisi VII DPR RI, 2004).

Salah satu contoh dari langkah strategis yang telah diterapkan adalah melalui Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS pada periode 2003-2007. Tujuan dari strategi ini adalah untuk memperkuat upaya pencegahan penularan HIV, meningkatkan aksesibilitas terhadap pengobatan dan perawatan bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA), serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi yang diakibatkan oleh HIV/AIDS. Program-program yang dilaksanakan pada periode tersebut meliputi kampanye edukasi, layanan kesehatan, dukungan psikososial, dan advokasi kebijakan.

Saat ini, Indonesia tengah melaksanakan Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS periode 2020-2024 sebagai bagian dari upaya yang sedang berlangsung. Strategi ini difokuskan pada pencegahan infeksi baru, peningkatan aksesibilitas terhadap pengobatan dan perawatan berkualitas bagi Orang Dengan HIV/AIDS, serta pengurangan stigma dan diskriminasi

terhadap mereka. Program-program yang sedang dilaksanakan mencakup pemeriksaan HIV yang terjangkau dan mudah diakses, penggunaan obat *anti-retroviral* (ARV) yang efektif, dukungan konseling, dan pemberdayaan masyarakat yang inklusif.

Melalui strategi-strategi yang telah dirumuskan, Indonesia menunjukkan komitmen dan usaha yang terus berlanjut dalam mengurangi jumlah kasus HIV/AIDS di negara ini. Upaya pencegahan penularan, pengobatan dan perawatan yang memadai, serta pengurangan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA menjadi fokus utama dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia.

### **Pengobatan *Anti-Retroviral* (ARV)**

Obat *antiretroviral* (ARV), yang pertama kali tersedia di Indonesia pada tahun 1997, telah menjadi harapan baru bagi penderita HIV di negara ini. Mulai tahun 2014, Pemerintah Indonesia telah menyediakan obat ARV secara gratis melalui program pemerintah. Meskipun jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia mengalami fluktuasi setiap tahunnya, keberadaan obat ARV dan upaya penanggulangan serta pencegahan penyebaran virus HIV yang dilakukan telah memberikan dampak positif.

Dalam penanganan HIV/AIDS, evaluasi keberhasilan pengobatan pada pasien sangat penting. Ada tiga aspek utama dalam evaluasi ini: keberhasilan klinis, imunologis, dan virologis. Keberhasilan klinis merujuk pada perubahan kondisi klinis pasien setelah mengonsumsi obat antiretroviral, seperti peningkatan berat badan. Keberhasilan imunologis berkaitan dengan perubahan jumlah limfosit, khususnya CD4, setelah pengobatan, yang menunjukkan pemulihan sistem kekebalan. Keberhasilan virologis merujuk pada penurunan jumlah virus dalam darah pasien setelah pengobatan, menunjukkan efektivitas pengobatan dalam mengendalikan perkembangan HIV. Penting untuk memantau ketiga aspek ini secara berkala untuk mengevaluasi respons terhadap pengobatan dan memastikan efektivitasnya dalam mengontrol HIV/AIDS (Kensanovanto & Perwitasari, 2022).

Pada tahun 2020, pabrik farmasi pertama di Indonesia yang memproduksi obat antiretroviral mulai beroperasi di Semarang (Portal Berita Provinsi Jawa Tengah, 2020). Badan Pengawas Obat dan Makanan mendukung keberadaan pabrik ini dengan mempercepat proses perizinan untuk obat yang akan diedarkan dan juga dengan membantu mendatangkan investor.

Semarang, yang terletak di provinsi Jawa Tengah, adalah salah satu provinsi dengan kasus HIV/AIDS terbanyak di Indonesia hampir setiap tahunnya. Dengan adanya pabrik farmasi ini, harga jual obat antiretroviral dapat turun karena sebelumnya Jawa Tengah masih bergantung pada pasokan obat antiretroviral dari luar negeri yang harganya relatif mahal.

### **Peran UNODC dalam Menanggulangi Epidemii HIV/AIDS di Indonesia**

Organisasi internasional, seperti yang didefinisikan Archer, sebagai struktur formal yang dibangun berdasarkan persetujuan antara anggotanya, yang terdiri dari dua atau lebih negara berdaulat, dengan tujuan mencapai kepentingan bersama. Negara tidak lagi menjadi aktor utama dalam menyelesaikan masalah di wilayahnya. Organisasi internasional memberikan manfaat bagi negara dalam menangani berbagai masalah, termasuk ancaman keamanan tradisional yang melibatkan sektor militer dan ancaman keamanan non-tradisional seperti kemiskinan, penyakit menular, bencana alam, dan kerusakan lingkungan (Archer, 2001). Perubahan fokus isu keamanan dari ancaman militer ke ancaman keamanan manusia, seperti kesehatan, membuat organisasi internasional

berperan penting dalam menyelesaikan masalah ini. HIV/AIDS, sebagai contoh, merupakan ancaman kesehatan global yang ditangani oleh organisasi internasional.

Archer mengklasifikasikan peran organisasi internasional ke dalam 3 peran, yaitu instrumen, arena dan aktor (Archer, 2001). Dengan demikian, peran UNODC dalam penanggulangan Epidemi HIV/AIDS di Indonesia adalah sebagai instrumen. UNODC memainkan peran penting dalam membantu Indonesia mencapai tujuan dan kepentingan dalam penanggulangan HIV/AIDS. Sebagai *Co-sponsor* dari UNAIDS, UNODC telah melaksanakan perannya melalui program *Indonesia Country Programme 2017-2020*, yang kemudian diperpanjang hingga 2024. Dengan program ini, UNODC berharap dapat memberikan kontribusi signifikan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia.

UNODC memiliki tugas khusus dalam mengatasi HIV/AIDS di Indonesia, terutama melalui program penanggulangan HIV/AIDS yang difokuskan pada kelompok warga binaan di sistem lapas/rutan atau lembaga pemasyarakatan. Dalam rangka memenuhi mandat ini, UNODC berusaha memberikan kontribusi yang signifikan dalam upaya

penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia (UNODC, 2016). Dalam *Indonesia Country Programme 2017-2020*, terdapat sub-program yang disebut "*Drug Demand Reduction and HIV/AIDS*". Sub-program ini mengintegrasikan upaya pencegahan penyalahgunaan narkoba dan penanggulangan penyebaran HIV/AIDS. Hal ini dilakukan karena kedua isu tersebut saling terkait, di mana penularan HIV/AIDS dapat terjadi melalui penggunaan jarum suntik secara bersama-sama oleh pengguna narkoba. Dengan demikian, upaya penanggulangan penyebaran HIV/AIDS dan pencegahan penyalahgunaan narkoba dapat dilakukan secara sinergis.

### ***Indonesia Country Programme***

UNODC telah beroperasi di Indonesia sejak 2007 sebagai *Country Programme Office*, dengan dasar hukum yang mengikuti UNODC regional di Bangkok. Fokus utama UNODC adalah penanggulangan HIV/AIDS, khususnya pada pengguna narkoba dan warga binaan lapas/rutan. UNODC telah merumuskan CP dua kali, yaitu pada tahun 2012 dan 2017, dengan program terbaru, *Indonesia CP 2017-2020*, dirumuskan pada November 2017. Kerja sama antara pemerintah Indonesia dan UNODC

diharapkan dapat meningkatkan penanggulangan berbagai kejahatan di Indonesia, termasuk penyebaran virus HIV.

UNODC menjalin kerja sama dengan badan pemangku kepentingan nasional dalam melaksanakan *Indonesia Country Programme*. Mekanisme terlaksananya setiap kegiatan yang dibentuk oleh UNODC dengan pemerintah Indonesia diawali dengan merumuskan *workplan* atau rencana kerja yang kemudian didiskusikan dengan pemerintah Indonesia melalui media *Programme Government Community* (PGC) yang merupakan sebuah forum untuk membicarakan program antara pemerintah Indonesia dan UNODC. Tetapi sebelum itu, *workplan* tersebut akan didiskusikan terlebih dahulu melalui forum *Technical Working Group* (TWG)

Penjelasan tentang Program UNODC, sebagai berikut: Pertama, melakukan lokakarya untuk mengembangkan RAN guna mengatasi penyebaran HIV/AIDS di antara tahanan dan narapidana selama empat tahun ke depan, yaitu 2020 hingga 2024. Dalam hal ini UNODC baru-baru ini mengadakan pertemuan dengan Direktorat Jenderal Pemasarakatan untuk membahas hal-hal penting terkait dengan penyusunan Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kalangan

Narapidana dan Tahanan periode 2020-2024. Lokakarya ini membahas beberapa aspek penting. Topik pertama yang dibahas dalam lokakarya ini adalah ketersediaan peralatan kesehatan di Lapas dan Rutan. Fasilitas-fasilitas ini memiliki potensi tinggi untuk peningkatan kasus HIV/AIDS. Memiliki peralatan kesehatan yang memadai sangat penting untuk memastikan bahwa narapidana dan petugas Lapas/Rutan memiliki akses ke layanan kesehatan yang layak.

Selanjutnya, membantu dan berperan aktif dalam implementasi program untuk mengendalikan HIV/AIDS di antara narapidana dan tahanan di Indonesia. Dalam hal ini selama periode 2017-2019, pemerintah Indonesia melaksanakan program pengendalian HIV/AIDS khusus untuk narapidana dan tahanan. Program ini melibatkan pemberian layanan komprehensif dan berkelanjutan (LKB), serta kegiatan pendukung seperti pengembangan sistem database permasarakatan, penelitian, pemantauan, dan koordinasi. Dalam upaya mendukung program tersebut, UNODC turut berkontribusi dengan membantu pengembangan sistem pelaporan tunggal untuk HIV/AIDS di lembaga permasarakatan.

Berikutnya, terlibat dalam proses merumuskan RAN HIV/AIDS untuk

tahanan, anak, dan narapidana dalam periode 2020-2024, dengan memberikan kontribusi. Mengenai hal ini, dengan dukungan dari UNODC, Indonesia telah dapat meningkatkan upaya penanggulangan HIV/AIDS melalui penyusunan RAN untuk Tahanan, Anak, Narapidana, dan Klien di UPT Per masyarakatan yang berlaku dari tahun 2020 hingga 2024. Rencana ini bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan, pencegahan, dan penanggulangan HIV/AIDS yang diberikan kepada narapidana setara dengan yang diterima oleh masyarakat di luar sistem penjara. Kontribusi UNODC dalam penyusunan rencana ini telah memperkuat kemampuan pemerintah Indonesia dalam menangani masalah HIV/AIDS di negara ini.

### **Efektivitas Indonesia *Country Program* oleh UNODC**

Dalam menjalankan mandatnya, UNODC merumuskan sebuah program untuk negara-negara anggota dalam memerangi kejahatan internasional. Program ini kemudian disebut dengan *Country Programme* (CP). Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk yang sangat besar, yang berarti kemungkinan besar akan mengalami kesulitan dalam menanggulangi

kejahatan internasional. Untuk mencapai hasil yang maksimal, UNODC bermitra dengan para pemangku kepentingan nasional di Indonesia (Amira, 2022).

Selanjutnya, program-program negara bertujuan untuk menghadapi tantangan-tantangan tersebut melalui lima sub-program yang saling terkait, sesuai dengan mandat UNODC. Sub-program tersebut meliputi: (1) penanggulangan kejahatan terorganisir transnasional dan perdagangan ilegal, (2) pemberantasan korupsi, (3) pencegahan terorisme, (4) peningkatan keadilan, dan (5) penanggulangan narkoba dan HIV. UNODC bekerja sama dengan Pemerintah Indonesia dan para pemangku kepentingan lainnya untuk mencapai hasil dan output dalam setiap sub-program tersebut. Pendekatan ini didasarkan pada kemitraan yang kuat dengan pemerintah dan tanggung jawab terhadap perubahan kebutuhan melalui tinjauan rutin bersama mitra nasional. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), Kementerian Luar Negeri, dan Kementerian Koordinator Politik, Hukum, dan Keamanan adalah lembaga pemerintah Indonesia yang terlibat secara signifikan dalam pelaksanaan rencana nasional ini.

Dalam upaya mengatasi tantangan HIV, pemerintah Indonesia telah mengambil

langkah-langkah yang aktif. Salah satu tindakan yang diambil adalah pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) melalui keputusan presiden pada tahun 2006. Selain itu, strategi nasional dan rencana aksi nasional telah dirumuskan pada tahun 2007, dan pendanaan penuh untuk rencana dan strategi tersebut telah tersedia hingga tahun 2014. Secara keseluruhan, prevalensi infeksi HIV di Indonesia masih relatif rendah, sekitar 0,02 persen. Diperkirakan ada sekitar 186.257 orang yang hidup dengan HIV di Indonesia. Namun, Indonesia menghadapi epidemi HIV yang terkonsentrasi di wilayah-wilayah dan kelompok demografis tertentu. Penyebaran HIV terutama terjadi di kalangan pengguna narkoba suntik di beberapa provinsi di Jawa, Bali, dan Sumatera bagian utara. Di Papua dan Papua Barat, penularan HIV sebagian besar disebabkan oleh hubungan seks heteroseksual tanpa penggunaan kondom.

Selain itu, pengguna narkoba suntik dan narapidana juga memiliki risiko tinggi tertular HIV. Diperkirakan ada sekitar 105.784 orang yang menyuntikkan narkoba di Indonesia. Pada Desember 2010, 38,3 persen kasus AIDS yang dilaporkan terjadi pada pengguna narkoba suntik. Populasi narapidana yang besar di dalam penjara juga merupakan faktor risiko penularan HIV. Pada

Agustus 2010, Indonesia mencatat 133.252 narapidana. Prevalensi HIV pada narapidana pria sebesar 1,1 persen dan pada narapidana wanita sebesar 6 persen. Faktor risiko HIV antara lain penggunaan jarum suntik yang tidak steril, hubungan seks tanpa kondom, serta praktik modifikasi alat kelamin dan tato (UNODC, 2016).

Kemudian, pada bulan November 2017, UNODC kembali merumuskan CP yang disebut dengan *Indonesia Country Programme 2017-2020*. Penandatanganan dokumen kerja sama antara pihak Indonesia, yaitu Penasihat Menteri PPN/Bappenas dan UNODC, yaitu *Country Manager* UNODC dan penghubung untuk ASEAN berlangsung di Jakarta. Dokumen ini juga merupakan tahap selanjutnya dari CP untuk tahun 2012-2016.

Dalam kajian *Indonesia Country Programme* tersebut, menyebutkan bahwa prevalensi HIV di kalangan pengguna narkoba suntik di Indonesia meningkat dari 27 persen menjadi 39,7 persen antara tahun 2009 dan 2014. Indonesia juga memiliki tingkat infeksi HIV baru tertinggi dengan peningkatan sekitar 75.000 kasus per tahun. Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya untuk menangani HIV/AIDS dengan mengimplementasikan kebijakan-kebijakan yang relevan. Penggunaan narkoba juga

meningkat di Indonesia, dengan prevalensi penggunaan narkoba di masyarakat umum mencapai 0,63 persen pada tahun 2010 dan 0,59 persen pada tahun 2015. Sekitar 8.168 orang menerima perawatan untuk ketergantungan zat pada tahun 2014. Ketersediaan dan penggunaan narkoba sintetis seperti metamfetamin dan ekstasi juga meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Diperkirakan sekitar 35 persen dari total penghuni Lapas/Rutan di Indonesia adalah pelaku tindak pidana narkotika. Prevalensi HIV di Lapas/Rutan umum adalah 1,1 persen di antara pria dan 6 persen di antara wanita, sedangkan di Lapas/Rutan narkotika prevalensi HIV lebih tinggi, mencapai lebih dari 33 persen. 73 persen dari penasun di Lapas/Rutan saat ini mengaku berbagi jarum suntik dengan orang lain.

Dalam beberapa tahun terakhir pula, UNODC telah memberikan bantuan teknis kepada pemerintah Indonesia dalam bidang Pengurangan Dampak Buruk Napza dan HIV/AIDS. Mereka bekerja sama dengan KPA Nasional dan Kementerian Kesehatan untuk memperkuat kapasitas lembaga dan organisasi terkait. Tujuannya adalah menyediakan layanan pengobatan ketergantungan obat dan pencegahan HIV yang terintegrasi dan efektif. UNODC juga

mendukung pelaksanaan layanan perawatan dan rehabilitasi ketergantungan narkoba di beberapa provinsi di Indonesia, seperti DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Bali. Mereka juga memberikan dukungan kepada KPA Nasional untuk melaksanakan Program Penggunaan Alat Suntik, serta memfasilitasi Dialog Nasional Masyarakat Sipil-Pemerintah mengenai HIV/AIDS dan pencegahan ketergantungan narkoba. UNODC memberikan masukan dan komentar teknis dalam pengembangan Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan AIDS (*National AIDS Strategy and Action Plan /NASAP*), serta bekerja sama dengan aparat penegak hukum dan pejabat peradilan dalam kasus narkotika di beberapa provinsi.

Namun, di Indonesia banyak juga pengguna narkoba menghadapi kesulitan dalam mendapatkan perawatan dan layanan terkait ketergantungan narkoba dan HIV. Diskriminasi sosial menjadi faktor utama yang menghalangi akses mereka ke layanan tersebut. Penggunaan narkoba dianggap ilegal dan tes narkoba atau kepemilikan alat suntik dapat menarik perhatian penegak hukum. Sistem asuransi kesehatan Indonesia saat ini juga tidak memberikan tunjangan kesehatan bagi penasun. Pemerintah telah

NASAP yang bertujuan untuk mencapai “*The Three Zeroes*” – *Zero New Infections, Zero Stigma, and Zero Discrimination*. Beberapa langkah yang diambil juga termasuk mencegah penularan HIV, memperluas akses pengobatan HIV, meningkatkan tingkat pengobatan, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan mengurangi dampak sosial-ekonomi dari epidemi AIDS. NASAP juga berfokus pada memperkuat layanan kesehatan terkait HIV di fasilitas kesehatan primer dan rumah sakit, serta melibatkan masyarakat dalam advokasi, pencegahan, dan pengobatan. Meskipun demikian, NASAP telah menetapkan target dan menguraikan strategi untuk mencapainya, sumber daya keuangan belum mencukupi saat ini, terutama di tingkat kabupaten, dan terdapat sejumlah tantangan dalam memantau implementasinya.

Selain itu juga, Kementerian Kesehatan menyelenggarakan urusan kesehatan masyarakat di dalam Pemerintah Indonesia. KPA Nasional, bagian dari Kantor Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, adalah lembaga utama yang bertanggung jawab atas pengembangan dan pelaksanaan strategi nasional HIV/AIDS di Indonesia secara terpadu dan terkoordinasi untuk memastikan koordinasi dalam perumusan dan perancangan kegiatan dan program.

Badan Narkotika Nasional bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan diberi mandat untuk melaksanakan tugas pemerintah di bidang pencegahan, pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, termasuk meningkatkan kapasitas lembaga rehabilitasi medis dan sosial serta prekursor narkotika. Kementerian ini juga melakukan pengawasan dan pengendalian kebijakan nasional terkait narkotika dan psikotropika. Kementerian Sosial ditugaskan untuk menyelenggarakan kesejahteraan sosial bagi masyarakat Indonesia dalam bentuk pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Dalam menanggapi masalah narkoba, Kementerian Sosial bertanggung jawab untuk menyediakan rehabilitasi psikososial bagi para pengguna narkoba di Indonesia. Kepolisian Republik Indonesia, Kejaksaan Agung dan Mahkamah Agung juga merupakan lembaga mitra nasional di bawah sub-program ini.

Disamping itu, PBB di Indonesia telah menandatangani *United Nations Partnership Framework* (UNPDF), 2016-2020 dengan Pemerintah Indonesia. Program ini akan membimbing kerja UNODC. Tujuan dari CP ini adalah untuk mempercepat pencapaian

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2030, terutama dalam bidang keamanan, keadilan, dan supremasi hukum di Indonesia. Kerjasama ini akan mencakup berbagai sub-program yang relevan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia. UNODC juga menjalin kolaborasi dengan UN Country Team dan UNICRI (United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute). Mereka juga akan bekerja sama dengan Food and Agriculture Organization (FAO) dalam bidang perikanan, United Nations Development Programme (UNDP) dalam penanganan kejahatan hutan dan satwa liar serta sektor pemerintahan, dan UNAIDS dalam pengobatan HIV/AIDS dan pelayanan perawatan. UNODC memiliki komitmen untuk mendukung pembangunan negara dan akan memperluas kerja sama dengan badan-badan PBB lainnya seperti UNAIDS, UNDP, FAO, UNICRI, dan lainnya (UNODC, 2021).

UNODC akan mendukung penggunaan pengobatan ketergantungan narkoba berbasis bukti secara sukarela di masyarakat. Mereka juga akan menawarkan layanan konsultasi teknis dan memperkuat kapasitas praktisi yang menyediakan layanan perawatan ketergantungan narkoba dan HIV. Tujuan

keseluruhan dari kegiatan ini adalah mengurangi stigma terkait dengan penggunaan dan ketergantungan narkoba sehingga orang dengan ketergantungan narkoba mendapatkan lebih banyak akses ke layanan perawatan narkoba dan kesehatan yang mereka butuhkan. UNODC akan bekerja sama dengan Pemerintah Indonesia untuk mencapai tujuan dalam NASAP 2015-2019 dan mendukung layanan perawatan dan pengobatan HIV bagi pengguna narkoba suntik (penasun), termasuk mereka di lembaga masyarakat. Mereka juga akan mengumpulkan dan menyebarkan informasi tentang prevalensi HIV dan mendukung implementasi paket layanan komprehensif untuk pencegahan, pengobatan, dan perawatan HIV di kalangan pengguna narkoba suntik. UNODC juga akan memberikan dukungan teknis terhadap program pencegahan HIV di tingkat nasional dan provinsi, dan memperkuat kapasitas organisasi masyarakat sipil untuk memberikan layanan pengurangan dampak buruk.

Di samping itu, dalam pemantauan kinerja organisasi ini, terdapat kegiatan yang telah dilaksanakan oleh UNODC Indonesia kemudian akan dilaporkan ke UNODC Regional yang berada di Bangkok. Pelaporan

tersebut akan digabungkan dan menjadi *Smartsheerts*. Kegiatan utama yang dilakukan UNODC di Indonesia dari tahun 2017-2018 adalah dengan melakukan pelatihan. Pelatihan ini diperuntukkan untuk para pemangku kepentingan nasional (UNODC, 2020). Pelatihan untuk staf di penjara terkait pengendalian HIV/AIDS di lapas dan rutan adalah bentuk pelatihan yang diperuntukkan untuk para pemangku kepentingan nasional.

## SIMPULAN

*The United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) dan Pemerintah Indonesia bekerja sama dalam menanggulangi HIV/AIDS di Indonesia melalui RAN melalui *Indonesia Country Programme*. UNODC merumuskan dua program, yaitu *Indonesia Country Programme* 2012-2016 dan *Indonesia Country Programme* 2017-2020. Peran UNODC adalah membantu Indonesia mencapai tujuan dalam penanggulangan HIV/AIDS. UNODC, sebagai co-sponsor UNAIDS, melaksanakan perannya melalui *Indonesia Country Programme* 2017-2020 yang diperpanjang hingga 2021. Rencana Aksi Nasional untuk Tahanan, Anak, Narapidana, dan Klien di UPT Permasalahannya berlaku dari tahun 2020

hingga 2024 dan bertujuan untuk menyamakan pelayanan HIV/AIDS di dalam dan di luar penjara. Kontribusi UNODC memperkuat kemampuan pemerintah Indonesia dalam menangani HIV/AIDS.

UNODC memiliki peran sentral dalam menanggapi masalah HIV/AIDS secara internasional dan berkontribusi dalam memerangi HIV/AIDS di Indonesia melalui kerja sama antarnegara, komunikasi, dan memberikan legitimasi kepada negara dan organisasi terlibat. Dengan adanya penyelerasan antara pemerintah, lembaga masyarakat, dan organisasi terkait, diharapkan dapat terbentuk keselarasan dalam upaya penanggulangan penyebaran HIV/AIDS di Indonesia, termasuk mengatasi akar permasalahan seperti diskriminasi sosial. Penerapan *Indonesia Country Programme* 2017-2020 oleh UNODC memberikan dampak positif bagi Indonesia dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Melalui pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh UNODC, para pemangku kepentingan nasional telah meningkatkan kemampuan dan kapasitas mereka dalam mengendalikan HIV/AIDS di kalangan pengguna narkoba, tahanan, dan pekerja di Lapas dan Rutan. Secara keseluruhan, pelaksanaan *Indonesia Country Programme* berjalan dengan sukses.

## REFERENSI

- Amira, D. S. (2022). Peran United Nations Office On Drugs And Crime (Unodc) Dalam Penanggulangan Hiv/Aids Di Indonesia. *JOM FISIP*, 9(II).
- Andini, K. R. (2015). Kerjasama UNODC dengan Pemerintah Indonesia dalam menangani perdagangan Narkoba di Indonesia. *E-Journal Ilmu Hubungan Internasional*, 3(2), 233.
- Archer, C. (1983). *International Organization: Vol. London*. University of Aberdeen.
- Archer, C. (2001). *International Organizations, Third edition*.
- Bennett, N. (1995). *Managing profesional teacher*. Paul Chapman Publishing.
- Buzan, B. (1991). *People, State, And Fear ; A Agenda For Internasional Security Studies In The Post Cold Era* (2nd ed.). Harvester Whatsheaf.
- Dewi, E. S. (2017). *Kerjasama Joint United Nation Program on HIV and AIDS (UNAIDS) dengan Pemeritah Indonesia dalam Menyikapi Kasus HIV/AIDS di Papua: Getting to Zero Periode 2012 – 2015* [Skripsi Thesis]. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Spritia.or.Id. <http://www.spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id&gg=1>
- Handayani. (2017). Waspada Epidemii HIV-AIDS Di Indonesia. *Medical and Health Science Journal*, 1(1), 1–8.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *RENCANA AKSI NASIONAL*.
- Kementrian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, K. P. A. N. (2007). *Strategi Nasional Penanggulangan HIV I AIDS 2007-2010*.
- Kensanovanto, A., & Perwitasari, D. A. (2022). Tingkat kepatuhan dan keberhasilan terapi pada orang dengan penderita HIV/AIDS. *Borobudur Pharmacy Review*, 2(2), 31–35. <https://doi.org/10.31603/bphr.v2i2.7042>
- Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 1994. (1994). *Komisi Penanggulangan AIDS*.
- Komisi VII DPR RI. (2004). *Komitmen Sentani dalam Memerangi HIV/AIDS di Indonesia*. <Http://Www.Papuaweb.Org/Dlib/Tema/Hiv-Aids/Komitmen-Sentani.Pdf>.
- Lanza, G. (2022). Why the HIV Epidemic is Not Over. *Research on Chronic Diseases*, 6(5), 104–106.
- Manopo, F. R. R. (2019). *Upaya United Nations Programme On Aids (Unaids) Dalam Mengakhiri Epidemii Hiv/Aids Di Indonesia Melalui Fast Track Strategy Tahun 2015-2018* [Thesis]. Universitas Komputer Indonesia.
- Portal Berita Provinsi Jawa Tengah. (2020). *Pabrik Farmasi Antiretroviral Pertama di Indonesia Beroperasi di Jateng*. <Https://Jatengprov.Go.Id/Publik/Pabrik-Farmasi-Antiretroviral-Pertama-Di-Indonesia-Beroperasi-Di-Jateng/>.
- Purwaningsih, S. S.; W. (2008). Perkembangan HIV Dan AIDS Di

- Indonesia: Tinjauan Sosio Demografis. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, III(2), 75–95.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Infodatin*.
- Rahmawati, R. (2021). Kerjasama Indonesia Dengan WHO (World Health Organization) Dalam Upaya Menanggulangi HIV AIDS Di Indonesia Tahun 2015-2017. *Moderat : Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 7(1).
- Rudy, T. M. (2009). *Administrasi & Organisasi Internasional*. PT. Refika Aditama.
- Sunarti, S., & Dan Widayatun, P. •. (2008). *PERKEMBANGAN HIV DAN AIDS DI INDONESIA: Tinjauan Sosio Demografis*.
- UNODC. (2016). *UNODC Country Programme for Indonesia 2012-2015*.
- UNODC. (2020). *ANNEX VI: Country Programme Indonesia*. [https://www.unodc.org/documents/evaluation/indepth-evaluations/2020/Country\\_Programme\\_Indonesia\\_Annex\\_VI.pdf](https://www.unodc.org/documents/evaluation/indepth-evaluations/2020/Country_Programme_Indonesia_Annex_VI.pdf)
- UNODC. (2021). *UNODC Country Programme for Indonesia 2017-2020*.
- Yayasan Spritia. (2023). *Sejarah HIV dan AIDS*. Spritia.or.Id.