# **BAB I**

# **PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang Penelitian**

Kesehatan merupakan salah satu bagian penting dalam kehidupan manusia, sebab berhubungan dengan timbulnya berbagai penyakit yang telah banyak menimbulkan korban, seperti wabah pes, flu spanyol, HIV/AIDS, dll. HIV/AIDS telah menjadi salah satu ancaman ketidakamanan dibidang kesehatan. Hal ini berhubungan dengan penyebaran yang sangat cepat dan gejala yang sulit dideteksi. Permasalahan ini semakin rumit dimana belum ditemukannya obat yang dapat menyembuhkan penyakit ini. Ditambah lagi beberapa negara berkembang memiliki pengetahuan yang minim dan fasilitas medis yang belum memadai sehingga penyebaran HIV/AIDS masih terhitung tinggi (Rachmat, 2015).

Menurut WHO, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan infeksi virus yang menargetkan sel darah putih yang kemudian menyerang sistem kekebalan tubuh, sedangkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah tingkat lanjutan dari penyakit ini. HIV menyebar melalui cairan tubuh orang yang terkena infeksi, seperti ASI, air mani, cairan vagina, dan penularan dari ibu ke anak selama masa kehamilan namun tidak dapat disebarkan melalui makanan atau sentuhan tubuh (WHO, 2023).

Pada tahun 2022 terdapat sekitar 39 juta orang hidup dengan HIV, sekitar 1,3 juta kasus infeksi HIV baru dan terdapat sekitar 630.000 orang meninggal akibat AIDS pada tahun yang sama. Jumlah total orang yang telah terinfeksi HIV sekitar 85,6 juta dan sekitar 40,4 juta orang meninggal akibat AIDS sejak kemunculan epidemi ini. Pada kalangan usia, terdapat sekitar 37,5 juta orang dewasa (usia +15 tahun) dan 1,5 juta anak dibawa umur 15 tahun hidup dengan HIV. Perempuan dan anak-anak menyumbang 46% dari infeksi baru pada tahun 2022 yang artinya 53% dari seluruh orang yang hidup dengan HIV adalah perempuan dan anak perempuan (UNAIDS, 2023).

Menurut data UNAIDS, infeksi baru HIV telah berkurang sebesar 60% sejak puncaknya pada tahun 1995 sebanyak 3,3 juta kasus baru menjadi 1,3 juta kasus baru pada tahun 2023. Kematian akibat AIDS juga menurun sekitar 69% sejak puncaknya pada tahun 2004 dan 51% sejak tahun 2010. Sedangkan pada tahun 2022 terdapat sekitar 630.000 orang meninggal akibat AIDS di seluruh dunia dan pada tahun 2004 terdapat 2,0 juta dan tahun 2010 terdapat 1,3 juta orang. Kematian akibat AIDS telah menurun sebesar 55% pada perempuan dan anak perempuan serta sekitar 47% pada laki-laki dan anak laki-laki sejak tahun 2010 (UNAIDS, 2023).

Walaupun jumlah infeksi baru HIV dan jumlah kematian akibat AIDS telah menurun, namun krisis yang terjadi selama dua tahun terakhir memberikan dampak buruk terhadap orang-orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) sehingga menghambat respon global terhadap pandemi AIDS. Data baru yang dilaporkan oleh UNAIDS menunjukkan laporan yang menakutkan, yaitu: kemajuan terhambat, sumber daya menyusut, dan kesenjangan semakin luas (UNAIDS, 2022, p. 4).

Respon terhadap pandemi AIDS dari beberapa negara dan komunitas menunjukkan ketahanan yang baik di masa-masa sulit sehingga dapat menghindar dari dampak buruk. Data yang dilaporkan oleh UNAIDS menjelaskan bahwa meskipun infeksi HIV baru turun secara global tahun lalu, namun penurunan tersebut hanya sekitar 3,6% dibandingkan tahun 2020 – penurunan tahunan terkecil sejak tahun 2016. Akibatnya, banyak negara harus berhadapan dengan infeksi HIV bersamaan dengan krisis lainnya yang sedang berlangsung (UNAIDS, 2022, p. 6).

Seperti halnya kawasan Asia dan Pasifik. Pada tahun 2021, terdapat 6 juta orang yang hidup dengan HIV di Asia dan Pasifik. Kawasan ini mengalami kemajuan yang melambat dalam mereduksi jumlah infeksi HIV baru dalam beberapa tahun terakhir. Walaupun beberapa negara di kawasan ini berhasil menurunkan jumlah infeksi baru sekitar 50% antara tahun 2010 dan 2020, namun secara keseluruhan kawasan ini hanya menyentuh angka 21% penurunan kasus infeksi HIV baru, yang artinya target ini jauh dari target yang diputuskan oleh negara-negara anggota PBB melalui target *Fast Track* 2020. Beberapa negara yang mengalami kenaikan jumlah infeksi HIV baru di kawasan Asia dan Pasifik adalah, Afghanistan, Malaysia, Pakistan, Papua Nugini, dan Filipina (UNAIDS , 2022, p. 3).

Stigma dan diskriminasi menjadi salah satu hambatan utama di wilayah ini. Di sisi lain, kemunculan pandemi COVID-19 semakin memperumit akses investasi kesehatan masyarakat dimana upaya mengakhiri AIDS terhambat oleh pendanaan yang tidak mencukupi, berkurangnya ruang untuk keterlibatan masyarakat, dan penegak hukum yang tidak bersahabat (UNAIDS, 2022, p. 282).

Indonesia sebagai salah satu negara di kawasan Asia Pasifik merupakan negara yang memiliki jumlah pengidap HIV yang tinggi. Ketika kasus AIDS pertama kali ditemukan di Indonesia, tepatnya di Bali dan Jakarta pada tahun 1987, Departemen Kesehatan RI membentuk Komite AIDS Nasional dibawah pimpinan kepemimpinan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit Menular & Penyehatan Lingkungan (Purwaningsih & Widayatun, 2008).

Pemerintah menyadari adanya ancaman dari epidemi AIDS yang meluas terhadap pembangunan nasional, maka melalui Keputusan Presiden tahun 1994, dibentuklah Komisi AIDS Nasional multisektoral di bawah kepemimpinan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat dan Menteri Kesehatan dipercaya sebagai salah satu dari empat wakil ketua. Komisi AIDS Provinsi dan Kabupaten/Kota juga dibentuk yang diketuai oleh gubernur dan bupati/walikota (Purwaningsih & Widayatun, 2008).

Pada tahun 1994, Komisi AIDS Nasional merumuskan strategi AIDS Nasional pertama pada tahun 1994 dan Strategi Nasional Program AIDS 1995-2000. Strategi Nasional mensyaratkan bahwa adanya kerjasama antara pemerintah dan masyarakat dalam menangani HIV/AIDS merupakan salah satu syarat dari Strategi Nasional sehingga LSM juga ikut memegang peranan penting dalam memerangi HIV/AIDS. Hal inilah yang membangun keinginan UNAIDS dan organisasi internasional lainnya untuk melakukan bantuan donor hingga bantuan mencapai US$15 juta pada periode 1995-2000 sedangkan pemerintah mengeluarkan anggaran untuk AIDS pada tahun 1995-2000 adalah sekitar US$1,5 juta per tahun (UNAIDS, 2003, p. 12).

Kemudian pada tahun 2003 Jane Wilson selaku Koordinator UNAIDS di Jakarta melakukan kunjungan di Indonesia untuk pertama kali dengan menerapkan prinsip GIPA (*Greater Involvement of People Living with HIV and AIDS*). Bersama dengan PITA, UNAIDS memberikan ruang komunitas agar orang-orang yang terkena dampak HIV dapat menggunakan ruang tersebut sebagai tempat berlindung dan wadah diskusi mengenai HIV (UNAIDS, 2008).

Kasus HIV/AIDS di Indonesia sendiri terus meningkat sejak awal kemunculannya di tahun 1987 pada seorang turis asing. Pada Maret 2003, terdapat 2556 kasus infeksi HIV dan 1058 kasus AIDS yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan. Kasus AIDS tertinggi diduduki oleh lima provinsi, yaitu: Jakarta berjumlah 329 kasus, Papua berjumlah 326 kasus, Jawa Timur berjumlah 167 kasus, Riau berjumlah 47 kasus, dan Jawa Barat berjumlah 43 kasus (Purwaningsih & Widayatun, 2008).

Sampai pada tahun 2020 jumlah orang yang hidup dengan HIV di Indonesia diperkirakan sebanyak 543.100 orang dengan jumlah infeksi baru sekitar 29.557 orang serta jumlah kematian sekitar 30.137 orang (Hasil Pemodelan Spectrum 2020). Jumlah kasus HIV positif sejak tahun 2011 cenderung semakin meningkat, namun pada tahun 2020 jumlah kasus HIV positif menunjukkan penurunan dengan jumlah 41.987 orang dan pada tahun 2021 berjumlah 36.902 kasus. Di sisi lain, jumlah kasus AIDS menunjukkan angka terendah dari tahun 2011 hingga 2021 dengan jumlah kasus 5.750 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia , 2022)

Meskipun angka infeksi HIV/AIDS baru menunjukkan penurunan, namun ODHA mendapat tantangan yang berat pada saat pandemi COVID-19. Ketua Satuan Tugas COVID-19 Ikatan Dokter Indonesia yang juga anggota Panel Ahli HIV/AIDS-Penyakit Infeksi Menular Seksual, Zubairi Djoerban mengatakan bahwa muncul pandemi COVID-19 menimbulkan hambatan pada penanganan penyakit lain yang membutuhkan perawatan dan obat secara rutin, seperti HIV/AIDS (Arif, 2022).

Pada tahun 2022 adalah 52.955 orang dan kasus AIDS sebanyak 9.341 orang. Persentase kasus HIV dan AIDS berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh jenis kelamin laki-laki daripada perempuan. Sedangkan pada kelompok umur, HIV dan AIDS ditemukan lebih tinggi pada usia produktif yaitu 20-29 tahun. Selain itu HIV dan AIDS juga dapat ditemukan pada usia 1-4 tahun yang memperlihatkan penularan HIV dari ibu ke anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Kemudian pada tahun 2023 laporan dari dr. Muhammad Syahril selaku Juru Bicara Kementerian Kesehatan bahwa terjadi peningkatan kasus HIV di Indonesia yang didominasi oleh ibu rumah tangga. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa persentasi jumlah ibu rumah tangga yang terjangkit HIV sebesar 35%. Angka ini menunjukkan jumlah yang lebih tinggi daripada kasus HIV pada kelompok suami pekerja seks dan LSL (lelaki seks lelaki) (Kemenkes Republik Indonesia, 2023).

Untuk menghentikan penyebaran AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat, dunia bertekad untuk mengakhiri AIDS pada tahun 2030.  Hal inilah yang mendasarkan UNAIDS menetapkan target: *zero new HIV infections, zero discrimination and zero AIDS-related deaths, and a principle of leaving no one behind* pada tahun 2030 dan target 95-95-95 pada tahun 2025 (UNAIDS, 2021)

Strategi UNAIDS *End Inequalities. End AIDS. Global AIDS Strategy 2021-2026* yang diadopsi oleh *Programme Coordinating Board* (PCB) menjelaskan kerangka aksi untuk menekan ketidaksetaraan pada tahun 2025 dan mengajak seluruh negara dan komunitas agar turut mengakhiri AIDS pada tahun 2030 dengan jalur yang tepat. Strategi ini mendukung akan penghapusan ketidaksetaraan yang merupakan penyebab utama dari epidemi AIDS. Tantangan ketidaksetaraan inilah yang menjadi penghambat laju perkembangan untuk mengakhiri epidemi AIDS (UNAIDS, 2021).

Untuk mencapai target 95-95-95 di tahun 2030, yaitu: 95% ODHIV mengetahui statusnya, 95% ODHIV ada dalam ART, dan 95% ODHIV dalam ART mengalami penekanan virus merupakan strategi pokok dalam pencegahan dan pengendalian HIV. Namun, Indonesia masih belum mencapai target tersebut. Indonesia masih mencapai 81% dalam capaian 95% yang pertama; 42% yang sudah menjalankan pengobatan ARV; serta hanya 19% tercapainya ODHIV dalam pengobatan ARV yang virusnya tersupresi pada Desember 2022 (Kemenkes Republik Indonesia, 2023).

Rencana Aksi Nasional (RAN) Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (Penyakit Infeksi Menular Seksual) tahun 2020-2024 disusun untuk mencapai target 95-95-95 memutus/ menghentikan infeksi HIV tahun 2030. Indonesia memiliki target dan tantangan dalam mengatasi masalah HIV/AIDS, oleh sebab itu diperlukan upaya strategi yang disusun secara sistematis agar pelayanan kesehatan dapat diterima oleh populasi sasaran. Strategi pelaksanaan rencana dalam RAN disusun melalui program *Fast Track* 95-95-95 UNAIDS untuk melaksanakan akselerasi menuju berakhirnya epidemi HIV/AIDS pada tahun 2030. Strategi ini akan mengintervensi kegiatan-kegiatan utama untuk memperoleh tujuan pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dan PIMS tahun 2020-2024 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Hal inilah yang membuat penulis ingin meneliti dan membahas permasalahan di atas yang berjudul **“PERAN UNAIDS TERHADAP PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI INDONESIA PASCA COVID-19”**

* 1. **Perumusan Masalah**

Mengacu pada latar belakang dan identifikasi masalah yang sudah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut **“Bagaimana implementasi program *End Inequalities. End AIDS 2021-2026* dari UNAIDS dalam mengurangi angka kasus infeksi HIV/AIDS baru di Indonesia tahun 2021-2023?”**

* 1. **Pembatasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah yang sudah penulis paparkan, maka penulis perlu membatasi masalah agar pembahasan dalam penelitian ini lebih fokus pada satu wilayah geografis, yaitu Indonesia. Hal ini disebabkan karena masih ditemukan tingginya jumlah HIV/AIDS di Indonesia. Penulis juga fokus mengkaji peran dan program UNAIDS dalam menangani HIV/AIDS. Selanjutnya, peneliti membuat batasan waktu penelitian, yaitu tahun 2021-2023 yang menjadi pusat penelitian untuk memaksimalkan hasil penelitian HIV/AIDS di Indonesia.

* 1. **Tujuan dan Kegunaan Penelitian**
     1. **Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui program *End Inequalities. End AIDS. Global AIDS Strategy 2021-2026* dari UNAIDS.
2. Untuk mengetahui fenomena HIV/AIDS di Indonesia tahun.
3. Untuk mengetahui bagaimana peran UNAIDS dalam mengurangi kasus infeksi HIV/AIDS baru di Indonesia tahun 2021-2023.
   * 1. **Kegunaan Penelitian**
   1. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan studi atau penelitian Ilmu Hubungan Internasional selanjutnya.

* 1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat dan penulis serta dapat menjadi bahan diskusi.

* 1. Sebagai prasyarat kelulusan mata kuliah skripsi dalam program studi Ilmu Hubungan Internasional, Universitas Pasundan.