

BAB V

PENANGGULANGAN HIV-AIDS DI INDONESIA OLEH UNAIDS DI MASA PANDEMI COVID-19

5.1 Faktor Pendukung Kasus HIV-AIDS di Indonesia saat situasi COVID-19

5.1.1 Faktor Penularan HIV-AIDS

HIV-AIDS dapat disebarkan melalui kegiatan yang berhubungan dengan pertukaran beberapa cairan tubuh seperti darah, cairan mani (sperma), cairan vagina, cairan dubur dan air payudara ibu menyusui. yang telah terkontaminasi Virus HIV di dalamnya. Cairan tubuh tersebut dapat menjadi media penularan dengan di dukung melalui beberapa aktivitas berisiko. Melalui data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ditemukan daftar aktivitas-aktivitas berisiko yang dapat menyebarkan HIV-AIDS, yaitu:

1. Kelompok yang memiliki banyak partner seksual (baik LGBT atau Heteroseksual)
2. Penerima transfusi darah.
3. Bayi yang lahir dari orang tua dengan status HIV.
4. Pencandu napza via suntikan.
5. Pasangan *serodiskordan*.
6. Perilaku seks berisiko tinggi (Anal/Vaginal sex tanpa pengaman) dan maraknya industri seks (Prostitusi)

7. minimnya informasi dan pendidikan akan penularan HIV/AIDS dan benturan nilai budaya (Stigma).⁹⁴

Perilaku berisiko tersebut kembali diperjelas melalui penelitian pada tahun 2021, yang diteliti secara kuantitatif numerik dalam mengukur seberapa besar tingkat penularan melalui aktivitas atau media penularan dengan tingkatan yang dimulai dari perilaku paling berisiko hingga minim berisiko terinfeksi HIV-AIDS, yaitu:

1. Tingkat Pendidikan Rendah

Akibat tingkat edukasi yang rendah, individu maupun kelompok memiliki kesulitan untuk mendapatkan informasi dan edukasi oleh karenanya Individu dan kelompok tersebut memiliki risiko 4,709 kali lebih besar terinfeksi HIV-AIDS.

2. Pasangan lebih dari satu (*Free Sex* atau Poligami)

Melakukan hubungan seksual dalam jumlah partner lebih dari 1 orang, berisiko 2,36 terinfeksi HIV. Bagi wanita dengan partner seksual lebih dari satu berisiko 23,32 kali lebih besar daripada perempuan dengan pasangan seksual yang tetap (monogami).

3. Hubungan Seks Tanpa Pengaman (Seks Berisiko)

Hubungan seks via vaginal dan anal (anus) tanpa proteksi atau pengaman (Kondom) memiliki risiko sebesar 5,34 kali dibanding memakai pengaman.

⁹⁴ Handayani. Waspada Epidem HIV-AIDS Di Indonesia, *Jurnal Medical and Health Science* Vol.1 No.1 Tahun 2017

Hubungan seks lewat dubur (anal seks) tidak dengan pengaman dapat berisiko terinfeksi HIV 2 kali.

4. Pengguna Napza via Suntik (*Penasun*)

Pengguna Narkoba via jenis jarum suntik bekas yang dipakai secara berbagi atau bersamaan berisiko 4,51 kali lebih besar terinfeksi HIV.

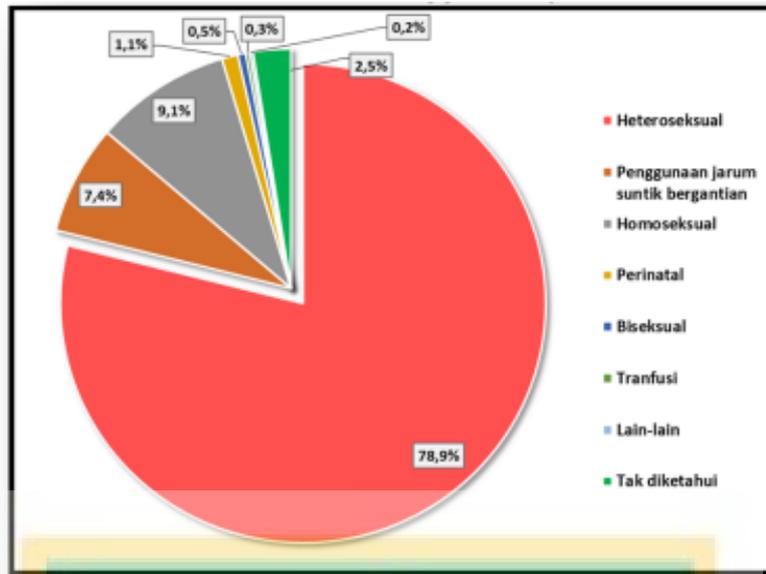
5. Jarum Non-Steril

Riwayat melakukan tindik dan mentato tubuh dengan jarum yang tidak bersih dapat berisiko lebih besar terinfeksi HIV/AIDS dengan nominal 3,42 kali.⁹⁵

Data tersebut juga kembali diperkuat dengan presentasi risiko tinggi penularan HIV-AIDS tahun 2020 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Risiko aktivitas yang dapat menularkan HIV-AIDS dari yang tertinggi yaitu hubungan seks berisiko tanpa proteksi bagi pasangan heteroseksual (78,9%) dan homoseksual (9,11%), penggunaan jarum suntik bergantian (7,4%), Risiko lain terinfeksi HIV-AIDS yakni *Perinatal* (ibu ke anak) sebesar (1,1%). Perilaku-perilaku tersebut memang erat dengan penularan HIV-AIDS karena dalam aktivitasnya terhubung dengan cairan tubuh yang mudah menularkan virus HIV.⁹⁶

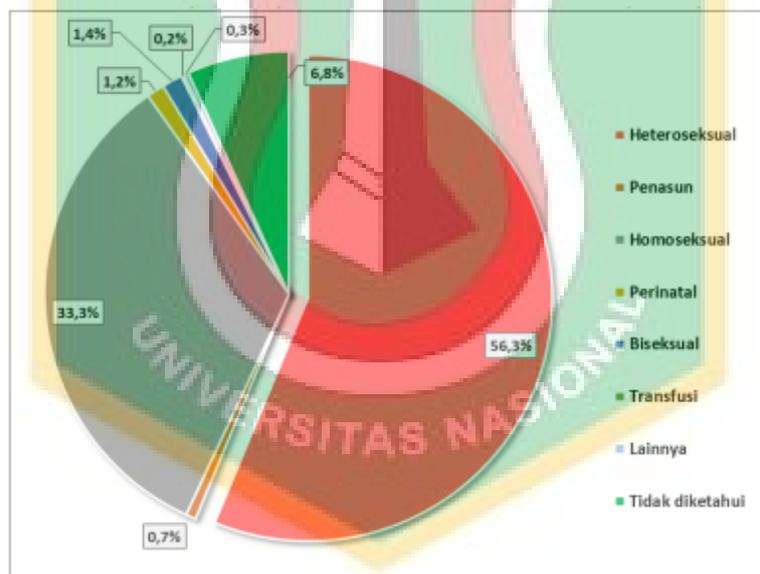
⁹⁵ Diah Rohmatullailah dan Dina Fikriyah. Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia, Jurnal Bikfokus Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Vol.2 No.1 Tahun 2021

⁹⁶ *Loc.cit*, Kementerian Kesehatan RI



Gambar 5. 1 Data Perilaku Penularan HIV-AIDS 2020

Kejadian serupa juga ditemukan pada tahun 2021 melalui data Triwulan III Kementerian Kesehatan Republik Indonesia kembali memberikan data perilaku berisiko yang dapat menularkan HIV-AIDS.



Gambar 5. 2 Data Perilaku Penularan HIV-AIDS 2021

risiko tertinggi penyebaran HIV-AIDS pada tahun 2021 yaitu hubungan seks berisiko tanpa proteksi pada heteroseksual (56,3%) dan homoseksual (33,3%), dan juga faktor tidak diketahui (6,8%). Adapun faktor tinggi juga ditemui pada

Perinatal sebesar (1,2%) dan Penggunaan Jarum suntik dengan presentasi sejumlah (0,7%).⁹⁷

5.1.2 Faktor Penghambat Penanggulangan HIV-AIDS

Indonesia mengalami masalah dalam melakukan penanggulangan HIV-AIDS. Kondisi ini semakin diperparah dengan adanya situasi pandemi COVID-19. Dampak pandemi dan hambatan penanggulangan dari masalah-masalah sebelumnya membuat penanggulangan di saat Pandemi menjadi lebih krusial. Beberapa hambatan yang terjadi dalam penanggulangan HIV-AIDS di saat pandemi, yaitu:

1. Hambatan Ekonomi

Di masa pandemi, hampir seluruh layanan pemerintah dan kesehatan berfokus terhadap penanggulangan COVID-19, sehingga hampir seluruh dana dikerahkan untuk aktivitas tersebut Adapun dana untuk penanggulangan penyakit lain mengalami kekurangan termasuk untuk pengendalian HIV-AIDS. Melalui Strategi dan Rencana Aksi Nasional 2015-2019 Pengendalian HIV dan AIDS Di Indonesia, Kementerian Kesehatan memberikan informasi mengalami dana yang minim untuk penanggulangan HIV-AIDS. Tercatat kebutuhan anggaran terkait HIV-AIDS tahun 2019 sebesar US\$ 184,71 juta, tetapi dana yang ada berjumlah US\$ 75,59 juta, maka dari itu terdapat ketiadaan dana sebesar US\$ 109,12 juta.

⁹⁷ Kementerian Kesehatan RI, Laporan Perkembangan HIV-AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2021 (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021)

Anggaran tersebut juga bukan saja fokus terhadap HIV-AIDS, tetapi dana tersebut dialokasikan juga untuk penyakit lain seperti Gizi buruk, Tuberkulosis, dan Malaria.⁹⁸ Adapun hal ini semakin memburuk pada tahun 2020-2021 dikarenakan kondisi perekonomian Indonesia yang terpuruk akibat terdampak pandemi. Pada tahun 2020, data dari Badan Pusat Statistik Indonesia menyatakan kondisi Indonesia menghadapi resesi ekonomi dengan minus PDB sebanyak 3,49 persen (*year on year/yoy*) akibat dampak terhentinya kegiatan ekonomi dalam upaya pemutusan rantai penularan Virus COVID-19.⁹⁹ Dengan kondisi seperti ini, kebutuhan untuk penanggulangan HIV-AIDS di Indonesia semakin meningkat.

Pada Rencana Aksi Nasional periode 2020-2024, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memberikan data bahwa Indonesia kembali membutuhkan dana yang lebih untuk berupaya dalam penyusunan strategi penanggulangan HIV-AIDS Nasional khususnya saat situasi Pandemi COVID-19. Pada tahun 2020, Kementerian Kesehatan mencatat kebutuhan dana penanggulangan HIV-AIDS tahun pertama Rencana Aksi Nasional periode 2020-2024 pada pemerintah pusat mencapai 1.19 Miliar rupiah dan tingkat kabupaten sebesar 2.3 Triliun rupiah.¹⁰⁰ Minimnya dana terhadap penanggulangan HIV-AIDS sangat berdampak terhadap ketersediaan obat ARV, Layanan Kesehatan, penyuluhan, dan Tes HIV selama masa pandemi COVID-19.

⁹⁸ Fahriyadi, *Lo.cit*

⁹⁹ Mutia Fauzia, "Indonesia Resmi Resesi, Ekonomi Kuartal III-2020 Minus 3,49 Persen, 2020", diakses dari <https://money.kompas.com/read/2020/11/05/111828826/indonesia-resmi-resesi-ekonomi-kuartal-iii-2020-minus349-persen?>, diakses pada 5 Februari 2022

¹⁰⁰ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV-AIDS dan PIMS Di Indonesia Tahun 2020-2024 (Jakarta: KEMENKES RI, 2020)

2. Hambatan kultur, Agama, dan Kebiasaan

Ketiga aspek ini merupakan hal yang turun-temurun dan terkadang mengalami kesulitan saat dipertemukan dengan hal baru, adapun hal baru tersebut merupakan cara penanggulangan HIV-AIDS yang berlawanan dengan nilai-nilai dari unsur 3 (tiga) aspek tersebut. UNESCO memberikan data bawah upaya preventif berupa membagikan informasi dan edukasi HIV-AIDS mengalami salah pengertian akibat berbenturan dengan nilai kebudayaan dan keagamaan bahkan justru menciptakan hal negatif seperti distigmatisasi dan diskriminasi. Dengan berbenturnya nilai agama dan budaya terhadap upaya penanggulangan HIV-AIDS maka terciptanya tabu dan menimbulkan dis interpretasi.¹⁰¹

Peran agama-agama besar khususnya di negara berkembang, memberikan opini negatif terhadap individu dan kelompok HIV-AIDS sebagai pendosa atau orang kotor, karena berkaitan dengan perilaku seks bebas dan Industri seks (prostitusi). HIV-AIDS juga dikaitkan dengan penyakit LGBTQ, karena komunitas LGBTQ+ merupakan populasi kunci yang menyimpang dengan ajaran agama sehingga beberapa upaya penanggulangan HIV-AIDS sering mendapatkan penolakan karena dikaitkan dengan cara mempromosikan komunitas LGBTQ+ dan seks bebas.¹⁰²

Hal ini juga terjadi di Indonesia dan berakibat kepada sulitnya pemberian akses informasi dan edukasi mengenai kesehatan seksual dan upaya pencegahan

¹⁰¹ UNAIDS-UNESCO, A Cultural Approach To HIV/AIDS Prevention And Care: Summary of Country Assessments An International Overview (UNESCO-UNAIDS, 2002)

¹⁰² N. Varas-Díaz et al. Religion and HIV/AIDS Stigma: Implications for Health Professionals in Puerto Rico, Journal of Glob Public Health Vol.5 No.3 Tahun 2013

HIV-AIDS melalui program aksi di dalam masyarakat. Dampak dari hal ini mengakibatkan kebiasaan-kebiasaan di dalam lingkungan masyarakat yang berisiko terinfeksi HIV-AIDS seperti seks tanpa pengaman, penggunaan jarum suntik bersama, dan hal-hal terkait akibat minim atau tidak adanya sarana informasi dan edukasi.

Selama pandemi COVID-19, hampir seluruh layanan kesehatan dan edukasi menjadi pasif karena terhalang protokol kesehatan dan pelayanan kesehatan dikerahkan penuh untuk penanganan pasien COVID-19, sehingga akses untuk mendapatkan informasi menjadi bertambah minim selain terhambat akibat benturan aspek agama, budaya, dan agama, hal ini akhirnya mendorong kebutuhan layanan akses media sebagai sarana komunikasi *virtual* (jarak jauh), informasi, dan edukasi di masa pandemi.

3. Hambatan Stigma dan Diskriminasi

Distigmatisasi dan diskriminasi merupakan dua kata yang mengarah ke arah konotasi negatif. Distigmatisasi menurut KBBI (kamus besar bahasa Indonesia) merujuk kepada pemberian cap atau dinilai sebagai orang yang tidak dapat dipercaya.¹⁰³ Diskriminasi sendiri didefinisikan sebagai perilaku pemisahan perlakuan kepada warga negara (berdasarkan warna kulit, golongan, suku, ekonomi, agama, dan sebagainya). Stigma dan Diskriminasi dilakukan siapa saja dan di mana saja, Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat memberikan laporan

¹⁰³ Kbbi.lektur.id, "Distigmatisasi", <https://kbbi.lektur.id/distigmatisasi>, diakses pada 25 Mei 2022

bahwa institusi pemerintah dan kesehatan terkadang memberikan perlakuan berbeda dan acuh antara pasien biasa dan pasien ODHIV/ODHA.

Dengan adanya perlakuan seperti ini mendorong setiap individu takut untuk mengetahui status kesehatan seksual terkait HIV-AIDS, adapun hal ini membuat ODHIV mengalami masalah psikologis akibat tertekan atas perlakuan yang kurang baik di dalam lingkungan sosial.¹⁰⁴ Adapun di saat pandemi, tingkat distigmatisasi dan diskriminasi semakin tinggi akibat kecemasan terpapar virus atau menjadi *penyintas* COVID-19 sehingga menjadi *double* masalah kepada ODHIV/ODHA dan populasi kunci. Di saat pandemi sering ditemukan kasus pengabaian dan perilaku tidak menyenangkan kepada ODHIV/ODHA dan populasi kunci di setiap instansi pemerintah, kesehatan, dan perkantoran.

Dengan adanya stigma dan diskriminasi kepada ODHIV/ODHA dan populasi kunci akibat COVID-19 atau menjadi penyintas COVID-19, menstimulasi individu agar menyembunyikan sakitnya agar terhindar dari perilaku diskriminasi, menahan individu untuk lekas menghubungi layanan kesehatan, dan menghambat mereka mengambil langkah menjaga kesehatan.¹⁰⁵ Diskriminasi dan stigma kemudian menjadi kesulitan yang besar dalam pengendalian HIV-AIDS saat situasi COVID-19 dan berujung kepada kematian dan lonjak kasus yang diakibatkan dari dampak negatif dua perilaku tersebut.

4. Hambatan Protokol COVID-19

¹⁰⁴ Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat, Diskriminasi HIV: Stigma yang Mewabah (Jakarta: Lembaga Bantuan Hukum Masyarakat, 2017)

¹⁰⁵ WHO, Stigma Sosial terkait dengan COVID-19 (Geneva: World Health Center, ICRC, and UNICEF, 2020)

Untuk memutus penularan COVID-19, baik pemerintah global dan Indonesia membuat berbagai peraturan agar mobilitas masyarakat terus bergerak dan dapat beradaptasi dengan keadaan baru di saat Pandemi. Penerapan PSBB dan *lockdown* menjadi penghambat ODHIV/ODHA dapat menjangkau layanan kesehatan atau LSM dalam berkonsultasi atau memeriksa kondisi diri. Hal ini juga menjadi penghambat distribusi rantai pasokan, ketersediaan, dan aksesibilitas ARV, karena Indonesia sendiri masih impor ARV dari luar negeri seperti Thailand dan Amerika sehingga ODHIV/ODHA memiliki stok ARV yang menipis.

Protokol COVID-19 yang ketat juga menjadi masalah psikologi bagi masyarakat termasuk ODHIV/ODHA, kecemasan dan depresi akibat COVID-19 mendorong kelompok tersebut berhenti atau malas untuk melanjutkan pengobatan.¹⁰⁶ Adapun ODHIV/ODHA sendiri merupakan populasi yang rentan terinfeksi COVID-19 sehingga untuk mengakses ke layanan kesehatan mendorong kecemasan karena takut dapat terpapar COVID-19 saat mengunjungi layanan kesehatan, beberapa layanan juga tidak mempromosikan konseling via daring (internet) karena akses yang terbatas. Akses layanan kesehatan dan ARV yang cukup jauh dan memakan waktu, penerapan *lockdown* di berbagai daerah membuat akses mobilitas terhenti.¹⁰⁷

¹⁰⁶ Prihardani Ganda Tuah Purba, “Suramnya Nasib Pengidap HIV di Tengah Pandemi” <https://www.dw.com/id/suramnya-nasib-pengidap-hiv-di-tengah-pandemi-covid-19/a-54102044>, diakses pada 8 Juni 2022

¹⁰⁷ Ibid.

5.2 Peran dan Fungsi UNAIDS saat Pandemi COVID-19 di Indonesia

5.2.1 Implementasi *Getting to Zero* di saat Pandemi COVID-19

Dalam memberikan solusi terhadap masalah penanggulangan dan lonjakan kasus HIV-AIDS kepada Indonesia saat situasi Pandemi COVID-19, UNAIDS menggunakan strategi *Getting to Zero* sebagai peran dan fungsi dalam upaya keamanan masyarakat Indonesia agar terhindar dari HIV-AIDS. *Getting to zero* merupakan sebuah strategi yang dibentuk sebagai respons terhadap keamanan manusia di bidang kesehatan. Adapun peran UNAIDS selaku organisasi internasional di Indonesia merupakan sebuah bentuk dukungan menjaga keamanan manusia yakni mencegah dan mengendalikan HIV-AIDS sampai mencapai target pada tahun 2030.

UNAIDS dalam implementasi kali ini memberikan beberapa program aksi yang disesuaikan dengan protokol dan situasi pandemi COVID-19. UNAIDS juga melakukan beberapa kerja sama dengan berbagai aktor dalam penerapan strategi ini di Indonesia dengan beberapa program aksi yang disesuaikan melalui 3 (tiga) konsep yaitu:

1. *Revolutionize HIV prevention* (Merevolusi pencegahan HIV)

Dalam membantu upaya preventif HIV-AIDS untuk Indonesia pada masa Pandemi COVID-19, UNAIDS selaku organisasi internasional menggunakan fungsi operasional dan pembuatan aturan sebagai bentuk fungsi penanggulangan HIV-AIDS dengan memberikan 3 (tiga) program aksi baru sebagai bentuk revolusi pencegahan HIV-AIDS, yaitu:

1. Distribusi PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*)

Obat PrEP didefinisikan sebagai obat *Anti-retroviral* yang digunakan untuk mencegah orang tertular HIV, dengan menggunakan PrEP dan kondom yang konsisten akan memberikan proteksi pencegahan terinfeksi HIV yang lebih baik. PrEP memiliki beberapa kandungan yang hampir mirip dengan ARV yaitu *Tenofovir* dan *Emtricitabine* yang bekerja untuk mencegah virus HIV untuk dapat menginfeksi permanen. PrEP dapat diakses di layanan kesehatan dengan syarat dan ketentuan yang berlaku adapun yang diutamakan dalam penggunaan PrEP ialah pria gay, transgender, laki-laki dan perempuan heteroseksual (pekerja seks atau seks bebas), pasangan, dan *penasun*.¹⁰⁸

UNAIDS sebagai organisasi yang berupaya mencegah infeksi lebih lanjut HIV telah berdiskusi mengenai masuknya obat ini di Indonesia pada tahun 2019 dengan melakukan uji coba di 4 (empat) kota di Indonesia dengan tingkat infeksi HIV tinggi. Pada 2020, PrEP kemudian menjadi sebuah instrumen penting dalam mencegah infeksi HIV di tengah Pandemi COVID-19, UNAIDS berdialog dengan organisasi *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* untuk distribusi PrEP di Indonesia. Global Fund menyediakan 25.000 botol PrEP dan menargetkan 7.000 penerima pada tahun 2021 dan akan terus meningkat seiring tahun.¹⁰⁹ PrEP tersebut akan dialokasikan oleh Kementerian Kesehatan RI kepada setiap populasi

¹⁰⁸ UNAIDS, Oral Pre-Exposure Prophylaxis : Questions And Answers (Switzerland : Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2015)

¹⁰⁹ Amahl S. Azwar, "Better late than never: Indonesia readies HIV prevention drug PrEP", <https://www.thejakartapost.com/life/2021/07/28/better-late-than-never-indonesia-readies-hiv-prevention-drug-prep.html>, diakses pada 1 Juni 2022

kunci yang rentan terjangkit HIV melalui berbagai layanan kesehatan dan komunitas berbasis HIV-AIDS

2. Layanan Daring Komunikasi, Informasi, dan Edukasi HIV-AIDS

Di tengah Pandemi COVID-19, masyarakat diperingatkan agar tidak sering bertemu atau bertatap muka khususnya di tengah keramaian, hal ini membuat masyarakat baik ODHIV/ODHA dan populasi kunci sulit untuk mengakses informasi, komunikasi, dan edukasi mengenai HIV-AIDS, oleh karenanya UNAIDS membuat layanan via daring (internet) untuk menjangkau masyarakat khususnya terhadap populasi kunci dan ODHIV/ODHA. Situs Web www.sayaberani.org merupakan halaman internet yang dibuat oleh UNAIDS dan LSM Yayasan Kasih Suwitno dengan tujuan agar komitmen Indonesia untuk mengakhiri AIDS di tahun 2030 dapat tercapai.

Dengan mengakses halaman tersebut, UNAIDS bersama dengan LSM Yayasan Kasih Suwinto mempromosikan tes dan pengobatan HIV untuk masyarakat, serta memerangi distigmatisasi dan diskriminasi kepada kelompok orang yang hidup berstatus HIV. Situs web ini mempunyai beberapa fitur yang mendukung penanggulangan dan pencegahan HIV-AIDS, yaitu: akses informasi dan edukasi tentang HIV-AIDS, akses tes VCT, akses layanan konseling kesehatan, akses tanya jawab dengan dokter spesialis, hingga akses PrEP bagi yang membutuhkan.¹¹⁰ Selain sayaberani.com, pada tahun 2018 UNAIDS bekerja sama dengan *Nimbly Technologies* dan *Botika* merilis *chatbot* tentang HIV/AIDS

¹¹⁰ sayaberani.org, "Saya Berani", <https://sayaberani.org/tentang-saya-berani/>, diakses pada 1 Juni 2022

perdana dalam dunia bermerek Tanya Marlo. Tanya Marlo hadir di aplikasi pesan *LINE* untuk menjangkau remaja dan generasi muda.

Tanya Marlo menerapkan teknologi *artificial intelligence* (AI) serta *machine learning* dan *natural language process* (NLP) berbahasa Indonesia yang di simbolkan dengan karakter sosok laki-laki yang kasual dan berkacamata yang diharap dapat menjadi cara baru berinteraksi dengan generasi muda untuk mempromosikan pencegahan penularan HIV. Tanya Marlo juga memiliki beberapa fitur dalam mendukung penanggulangan HIV-AIDS, yaitu: Informasi HIV-AIDS, Kuis interaktif mengenai HIV-AIDS, Konsultasi dengan konselor (konseling HIV), hingga layanan tes VCT berbasis komunitas atau *Community Based Screening* (CBS). Dalam *chatbot* ini, UNAIDS kembali bekerja sama dengan LSM Yayasan Kasih Suwitno dalam pengelolaannya.¹¹¹

3. HIV Self-test kit

Pandemi COVID-19 membuat para masyarakat dan populasi kunci kesulitan untuk mengetahui status HIV mereka karena hampir seluruh layanan kesehatan terisolasi oleh pasien COVID-19. UNAIDS mempromosikan HIV *self-testing kit* (alat tes HIV mandiri) untuk digunakan dalam mengetahui status HIV. UNAIDS mendorong program ini karena membantu populasi kunci dan masyarakat yang terinfeksi agar segera melakukan pengobatan ARV, adapun cara ini sebagai cara pencegahan dengan meningkatkan kesadaran terkait status kesehatan seksual. *Self-testing kit* untuk HIV ini sangat mudah dilakukan karena mengambil sampel

¹¹¹ Tanyamarlo.id, “Chatbot Tanya Marlo”, <https://tanyamarlo.id/marlo/>, diakses pada 3 Juni 2022

dari liur dan tetesan darah, dengan hasil 75% akurasinya. Adapun alat *self-testing* dapat ditemukan melalui LSM dan komunitas HIV-AIDS dan Apotek.¹¹²

Selain beberapa program baru, UNAIDS juga melakukan revolusi pencegahan HIV-AIDS sesuai dengan kondisi dan protokol COVID-19 melalui beberapa program-program unggulannya dalam membantu Indonesia menanggulangi HIV-AIDS di masa pandemi. adapun beberapa program tersebut, yaitu:

1. ABC Program

Walaupun di tengah Pandemi COVID-19, UNAIDS tetap menjalankan ABC program sebagai sebuah program aksi unggulan. UNAIDS bersama pemerintah Indonesia khususnya Kementerian Kesehatan dan jajarannya, sangat aktif memberikan sosialisasi dan promosi dalam mencegah penularan baru di masa pandemi melalui sistem virtual (jarak jauh) dan tatap muka dengan mengikuti protokol kesehatan di pusat kesehatan yaitu Puskesmas, Rumah Sakit, atau Klinik Swasta. Pemberian kondom gratis dan pelumas sebagai bentuk promosi pencegahan HIV-AIDS tetap terus dilakukan melalui layanan kesehatan dan LSM sebagai bentuk aksi dalam menjangkau populasi kunci di seluruh Indonesia.¹¹³

2. PMTC (*Preventing mother to child transmission*)

¹¹² Desak Nyoman Widyantini, et al. HIV self-testing for men who have sex with men: an implementation trial in Indonesia, *Journal of AIDS Care* Vol.34 No.4 Tahun 2021

¹¹³ Amalia Puri Handayani, et al, "Penjangkauan LSL dalam Program HIV selama Pandemi COVID-19: Kerja Esensial", <https://pph.atmajaya.ac.id/berita/artikel/penjangkauan-lsl-dalam-program-hiv-selama-pandemi-covid-19-kerja-esensial/>, diakses pada 5 Juni 2022

Di Indonesia program PMTC lebih dikenal dengan sebutan dengan *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC), program ini dilakukan dengan tindakan menyampaikan tentang HIV-AIDS dan pemeriksaan HIV dengan syarat pasien (ibu hamil) telah memperoleh penjelasan yang lengkap perihal HIV dan sepakat melaksanakan tes HIV.¹¹⁴ Adapun selama pandemi, program ini terus dilakukan sebagai bentuk dukungan bagi kesehatan ibu dan anak dengan mengimplementasikan protokol 3M yaitu memakai masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak. Selain itu UNAIDS bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan RI dengan menambah tindakan dalam program aksi ini melalui dukungan pengembangan buklet untuk orang tua dan pengasuh tentang diagnosis, pengobatan, dan perawatan bagi anak-anak yang hidup dengan HIV.¹¹⁵

3. *Harm Reduction*

Di saat pandemi, UNAIDS menjangkau para *penasun*. Melalui kerja sama dengan fasilitas kesehatan untuk memberikan program *Opioid Agonist Treatment* (OAT) untuk mencegah dan mengobati infeksi HIV terhadap para pengguna narkoba jarum suntik dan untuk mengurangi atau menghentikan kegiatan penggunaan narkoba khususnya jenis jarum suntik. OAT dilakukan dengan cara memberikan terapi dan pengobatan untuk membersihkan kandungan dan kecanduan narkoba serta

¹¹⁴ Nimas Ayu Lestari Nurjanah dan Tri Yunis Miko Wahyono. Tantangan Pelaksanaan Program Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT): A Systematic Review, Jurnal Kesehatan Vokasional, Vol. 4 No. 1 Tahun 2019

¹¹⁵ United Nations, United Nations in Indonesia Country Results Report 2021 (Indonesia: United Nations, 2022)

memberikan tes HIV untuk mengetahui status kesehatan diri. Tindakan OAT dapat dilakukan di rumah dengan dibantu tenaga profesional.¹¹⁶

2. *Catalyse the next phase of treatment, care and support* (Katalisasi fase pengobatan, perawatan, dan dukungan selanjutnya)

Dalam membantu Indonesia dalam meningkatkan dan memperkuat pengobatan, perawatan, dan dukungan HIV-AIDS di tengah pandemi COVID-19, UNAIDS melaksanakan perannya melalui beberapa program aksi dan membuka kerja sama internasional seluas-luasnya dengan beberapa aktor internasional dalam memberikan bantuan penanggulangan HIV-AIDS kepada Indonesia, beberapa program aksi yang dilakukan, yaitu:

1. Menjaga ketersediaan obat ARV dan kelancaran pelayanan kesehatan bagi ODHIV/ODHA

Obat Anti-retroviral (ARV) sendiri merupakan salah satu obat yang dikhususkan untuk dikonsumsi seumur hidup bagi penderita HIV atau ODHIV agar terjaga imunitasnya sehingga dapat hidup layak dan lama seperti orang yang tidak terinfeksi HIV atau non-ODHIV. Dengan mengonsumsi obat ini ODHIV akan selalu sehat dan tidak dapat menularkan HIV jika sudah mencapai status *Undetectable* atau virus tidak terdeteksi (U=U).¹¹⁷

Dalam menjaga ketersediaan ARV dan kelancaran pelayanan di Indonesia selama pandemi COVID-19, UNAIDS memberikan bantuan dana selama periode

¹¹⁶ Harm Reduction Internasional, The impact of COVID-19 on harm reduction in seven Asian countries (United Kingdom, Harm Reduction Internasional, 2020)

¹¹⁷ [unaids.org, "HIV treatment", https://www.unaids.org/en/topic/treatment](https://www.unaids.org/en/topic/treatment), diakses pada 20 Mei 2022

2020-2021 melalui dialog terbuka dan kerja sama dengan negara dan organisasi internasional. Beberapa bantuan yang diberikan oleh UNAIDS, yaitu:

1. UNAIDS membuka dialog Indonesia dengan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk membantu para ODHIV/ODHA di Indonesia yang terdampak ekonominya akibat dari adanya pandemi COVID-19. PBB mengucurkan dana bantuan senilai US\$ 1,7 juta yang juga turut dibantu sponsor dananya oleh beberapa organisasi dibawa naungan PBB yakni: *International Labour Organization (ILO)*, *United Nations Development Programme (UNDP)* dan *United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)* pada tahun 2020.¹¹⁸

2. UNAIDS sebagai organisasi yang berdedikasi dalam penanggulangan HIV-AIDS di dalam sistem global, membuka dialog Indonesia dengan Australia pada tahun 2021, Australia memberikan bantuan sebesar AUD 2,7 juta dalam meningkatkan layanan pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS, mengatasi ketidaksetaraan sosial-ekonomi, stigma, dan diskriminasi bagi kelompok orang hidup dengan HIV di Indonesia selama pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga berperan dalam mengalokasikan bantuan dana tersebut, Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kemenkes RI mengalokasikan dana tersebut ke beberapa program penanggulangan yaitu:

1. Pengenalan Pra -Profilaksis Paparan (PrEP) kepada populasi kunci;
2. Meningkatkan jangkauan dan ketersediaan layanan tes skrining HIV (VCT);

¹¹⁸ [unaids.org](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2021/march/20210326_support-vulnerable-people-indonesia), "UNAIDS Works with Partners to Support The COVID-19 Recovery for Vulnerable People in Indonesia", https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2021/march/20210326_support-vulnerable-people-indonesia, diakses pada 31 Mei 2022

3. Meningkatkan akses layanan kesehatan dan ARV multi-bulan bagi ODHIV/ODHA.;

4. Mengadvokasi layanan HIV, undang-undang dan kebijakan terkait HIV-AIDS.¹¹⁹

3. Pada 2021, UNAIDS dengan *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* kembali bekerja sama untuk mengimplementasikan hibah untuk menanggulangi HIV-AIDS kepada Indonesia. Pada kali ini komunitas ditunjuk untuk berpartisipasi, Indonesia *AIDS Coalition* (IAC) dipilih untuk mengelola dana bantuan hibah sebesar US\$ 17 juta.¹²⁰ UNAIDS juga mendukung proposal pemerintah Indonesia dalam Rencana Aksi Nasional (RAN) 2020-2024, melalui hibah dana sebesar US\$88 juta dari lembaga *Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria* untuk mempercepat berakhirnya infeksi HIV, TB, dan Malaria sebagai epidemi dan merespons cepat dan mitigasi COVID-19 terhadap HIV, TB, dan Malaria selama COVID-19. hal ini juga membantu Indonesia mengamankan dana hampir US\$457 juta dari *Global Fund* untuk tahun 2021-2023 untuk penanggulangan HIV, TB, dan malaria. Sehingga Indonesia tidak akan mengalami kekurangan dana dalam penanggulangan secara nasional.¹²¹

2. Meningkatkan perawatan dan pelayanan kesehatan HIV-AIDS

¹¹⁹ unaids-ap.org, “Press Release: UNAIDS Launches AUD 2.7 Million Program to Support Acceleration Of HIV Response in Indonesia”, <https://unaids-ap.org/2021/09/10/press-release-indonesia-dfat-2021/>, diakses pada 30 Mei 2022

¹²⁰ [unaids.org](https://www.unaids.org), “Changing the landscape of community engagement in the HIV response in Indonesia”, https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2021/july/20210722_indonesia, diakses pada 1 Juni 2022

¹²¹ *Loc.it*, United Nations

Dengan adanya pandemi COVID-19, UNAIDS kembali memperbarui beberapa program aksinya agar dapat menyesuaikan kondisi pandemi. UNAIDS bekerja sama dengan organisasi dan masyarakat agar perawatan dan pelayanan kesehatan HIV-AIDS akan terus aktif beroperasi selama pandemi. Beberapa aksi yang dilakukan UNAIDS yaitu:

1. UNAIDS membuka dialog dengan beberapa partner *sponsorship* melalui *Multi-Partner Trust Fund* (MPTF) pada tahun 2021 untuk memberikan bantuan dana dalam memberikan akses ARV gratis dan merata terhadap ODHIV/ODHA di seluruh Indonesia.¹²²

2. UNAIDS juga bekerja sama dengan LSM, komunitas, dan tenaga kesehatan yang berdedikasi terhadap HIV-AIDS sebagai jembatan untuk mendapatkan akses ARV di tengah COVID-19, sehingga membuka akses baru dengan sebutan “*Delivery Service*” yaitu bekerja sama dengan fasilitas kesehatan di beberapa daerah dan mengambil peran mengantarkan ARV dan layanan konsultasi langsung ke ODHIV/ODHA, Yayasan InSET merupakan partner kolaborasi UNAIDS dalam melakukan aksi ini.¹²³

3. UNAIDS bersama Kementerian Kesehatan Indonesia mendorong penambahan 3.200 (tiga ribu dua ratus) layanan kesehatan HIV-AIDS yang tersebar di seluruh kabupaten dan bantuan teknis hingga mencapai 10.082 (sepuluh ribu delapan puluh dua) tenaga kesehatan primer yang berasal dari tenaga kesehatan dan komunitas

¹²² United Nations Development Program. General Information - MPTF Office Gateway” (Jakarta: UNDP, 2021)

¹²³ [unaids.org](https://www.unaids.org/en/keywords/indonesia), “The concern did not just come from the community, but also the health workers”, <https://www.unaids.org/en/keywords/indonesia>, diakses pada 3 Juni 2022

sebagai cara mempermudah penanggulangan HIV-AIDS di masa pandemi agar merata dan mudah untuk diakses. Ibukota Jakarta ditunjuk oleh UNAIDS untuk berkolaborasi dan menjadi contoh dalam pengembangan strategi penanggulangan HIV-AIDS di tingkat provinsi.¹²⁴

3. *Advance human rights and gender equality for the HIV response* (Memajukan hak asasi manusia dan kesetaraan gender terhadap respons HIV)

UNAIDS sebagai organisasi internasional terhadap HIV-AIDS sangat mengedepankan peran advokasi, kegiatan advokasi tersebut menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia dan kesetaraan gender sebagai bentuk fungsi norma, sehingga menolak keberadaan diskriminasi dan stigma terhadap ODHIV/ODHA, populasi kunci, dan perempuan. Dengan munculnya masalah-masalah sosial yang berkaitan dengan diskriminasi, stigmatisasi, dan ketidaksetaraan gender pada situasi pandemi COVID-19, UNAIDS melakukan perannya melalui beberapa aksi, yaitu:

1. UNAIDS pada tahun 2020 dan 2021 merayakan dan mendeklarasikan kampanye Hari Nol Diskriminasi (*Zero Discrimination Day*) sebagai bentuk dukungan untuk menghapus distigmatisasi dan perilaku diskriminatif terhadap ODHIV/ODHA dan populasi kunci di tengah Pandemi, adapun UNAIDS mengajak LSM HIV-AIDS di Indonesia yakni Jaringan Indonesia Positif, Yayasan Spiritia, dan LBHI (Lembaga Bantuan Hukum Indonesia) untuk bekerja sama mempromosikan non-diskriminasi dan stigmasisasi di dalam lingkungan masyarakat.¹²⁵

¹²⁴ *Op.cit*, United Nations

¹²⁵ Armadina Az Zahra, "Peringatan Hari Nol Diskriminasi: Merayakan Hak Semua Orang, Termasuk ODHA", <https://pph.atmajaya.ac.id/berita/dokumentasi/peringatan-hari-nol-diskriminasi-merayakan-hak-semua-orang-termasuk-odha/>, diakses pada 7 Juni 2022

2. UNAIDS pada tahun 2021 membuka museum virtual dan *on-site* dalam memperingati Hari AIDS internasional dan memperingati 40 tahun Epidemii HIV-AIDS di dalam sistem global. Museum yang bertempat di kantor UNAIDS Indonesia ini dibuka untuk umum dan menjadi instrumen dalam kampanye memberikan pengetahuan tentang HIV-AIDS dan menghentikan diskriminasi dan pemberian stigma terhadap ODHIV/ODHA.¹²⁶

3. UNAIDS bekerja sama dengan ILO (*International Labour Organization*) pada tahun 2021 untuk membahas mengenai diskriminasi ODHIV/ODHA di lingkungan pekerjaan khususnya di masa pandemi. UNAIDS dan juga ILO berdialog dengan Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO) dan Kementerian Tenaga Kerja RI pada tahun 2020 dalam berupaya mendukung perusahaan meniadakan distigmatisasi dan sikap diskriminatif terhadap HIV-AIDS melalui gerakan aksi inovatif sertas tes kesehatan seksual sukarela. UNAIDS juga bersama dengan Kementerian Tenaga Kerja RI merevisi Pedoman Kesetaraan Kesempatan Kerja Indonesia yang memajukan pemberdayaan ekonomi bagi ODHIV/ODHA. Adapun melalui *Multi-Partner Trust Fund* dengan ILO, Kampanye terkait masalah stigma dan diskriminasi ODHIV/ODHA di tempat kerja terus di lakukan, serangkaian 20 *webinar* tentang masalah ini menargetkan sumber daya manusia manajer nasional, yang memainkan peran kunci dalam membangun tempat kerja inklusif.¹²⁷ Hal ini merujuk kembali kerja sama UNAIDS-ILO (*International Labour Organization*)

¹²⁶ indonesia.un.org, “Memorial Record of 40 Years History of the AIDS Epidemic”, <https://indonesia.un.org/en/173549-memorial-record-40-years-history-aids-epidemic>, diakses pada 5 Juni 2022

¹²⁷ *Op.cit*, United Nations

terkait masalah stigma dan diskriminasi di tempat kerja dan pemerataan pengobatan Anti-retroviral bagi PLHIV di tempat kerja sesuai dengan ILO *code of practice on HIV/AIDS* tahun 2001.¹²⁸

4. UNAIDS memberikan kampanye dan bekerja sama dengan pemerintah dan LSM untuk mengurangi stigma dan diskriminasi melalui penguatan kerangka hukum nasional dengan menciptakan undang-undang anti-diskriminasi untuk perlindungan kelompok yang hidup dengan HIV (ODHA/ODHIV) serta populasi kunci nan komprehensif bersama DPR RI dan 44 komunitas masyarakat dan LSM. Hal ini juga menyangkut dialog terbuka mengadvokasi penghapusan ketentuan yang menghambat tanggapan HIV di RUU KUHP.¹²⁹

5. UNAIDS dalam memberikan dukungan terkait kesetaraan gender khususnya terhadap perempuan yang hidup dengan HIV, bekerja sama dengan LSM Ikatan Perempuan Positif Indonesia (IPPI) untuk memerangi diskriminasi, ketidaksetaraan gender, dan kekerasan terhadap perempuan ODHIV/ODHA sebagai upaya memberikan advokasi dan dukungan lebih di tengah pandemi COVID-19.¹³⁰ Melalui kerja sama ini juga UNAIDS membentuk komunitas GBV (*gender-based violence*) sebagai dukungan komunitas wanita yang hidup dengan HIV untuk terlibat dan mendukung korban kekerasan dan pelecehan seksual. UNAIDS juga memberikan dukungan kepada pemerintah melalui solusi pembangunan Strategi

¹²⁸ International Labour Organization, *An ILO Code Of Practice On HIV/AIDS And The World Of Work* (Switzerland: International Labour Organization, 2001)

¹²⁹ *Loc.cit*, United Nations

¹³⁰ [unaids.org, "Strengthening services for violence against women and HIV in Indonesia"](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/march/20200327_indonesia), https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/march/20200327_indonesia, diakses pada 8 Juni 2022

Nasional Penghapusan Kekerasan Terhadap Wanita dan mengembangkan makalah kebijakan yang mengusulkan masukan terhadap RUU Anti Kekerasan Seksual.

6. UNAIDS memberikan dampingan advokasi dan memberantas masalah kesehatan mental di masa pandemi khususnya terhadap para pekerja seks. UNAIDS dan OPSI (Organisasi Perubahan Sosial Indonesia) sebagai pemerhati dan advokasi pekerja seks di Indonesia, meluncurkan *hotline* konsultasi dan sebuah video yang mengajarkan meditasi dan teknik pernapasan untuk membantu pekerja seks mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan mereka secara umum. Kerja sama ini juga menyoroti karya-karya inovatif salah satunya pembuatan masker untuk pekerja seks di masa pandemi sebagai saranan pemutusan rantai COVID-19.¹³¹

5.2.2 Pengaruh Penanggulangan HIV-AIDS UNAIDS Di Indonesia Saat Pandemi COVID-19

UNAIDS sebagai organisasi internasional memberikan berbagai respons khusus dalam menanggapi pandemi COVID-19. Dedikasi dan perannya dalam penanggulangan epidemi HIV-AIDS juga memberikan pengaruh agar dapat memutus rantai penularan COVID-19 dan menjaga para ODHIV/ODHA dan populasi kunci agar selalu kuat menghadapi situasi pandemi.

HIV-AIDS dan COVID-19 merupakan ancaman keamanan manusia pada aspek kesehatan karena keduanya merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi kehidupan manusia di dalam sistem global. Situasi pandemi COVID-19 dapat

¹³¹ [unaids.org, "Sex workers adapting to COVID-19",
https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/april/20200421_indonesia,](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/april/20200421_indonesia)
diakses pada 8 Juni 2022

menjadi hambatan untuk proses penerapan dan pencapaian *Getting to Zero Strategy* pada tahun 2030. Oleh sebab itu UNAIDS memberikan beberapa tanggapan khusus melalui peran dan fungsinya dalam merespons situasi pandemi COVID-19. Pengaruh yang dilakukan melalui peran dan fungsi UNAIDS di Indonesia selama Pandemi COVID-19, yaitu:

1. UNAIDS bekerja sama dengan Pemerintah Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, LSM, Komunitas, dan masyarakat untuk lebih memperhatikan kondisi ODHIV/ODHA yang terinfeksi COVID-19, karena kelompok ini merupakan kelompok rentan terinfeksi HIV akibat kurangnya imunitas tubuh.
2. UNAIDS mendukung program pemerintah terkait aturan kesehatan seperti *lockdown*, 3M (mencuci tangan, menggunakan masker, dan menjaga jarak), hingga PSBB.¹³² Sebagai dukungan pemutusan rantai penularan COVID-19 dan minimalkan penularan kepada kelompok yang hidup dengan HIV-AIDS.
3. UNAIDS mendukung serta mempromosikan program vaksinasi COVID-19 kepada kelompok ODHIV/ODHA dengan melalui media edukasi dan informasi. UNAIDS memberikan informasi dan edukasi terkait fungsi vaksin, jenis vaksin dan syarat vaksin, seperti vaksin *Astrazeneca* yang cocok bagi kelompok ODHIV/ODHA dalam meningkatkan imunitas dan menekan penularan COVID-19.¹³³

¹³² [unaids.org, "What People Living With Hiv Need to Know About HIV and COVID-19"](https://www.unaids.org/en/covid19),
<https://www.unaids.org/en/covid19>, diakses pada 3 Juni 2022

¹³³ [unaids.org, "COVID-19 Vaccines and HIV"](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/covid19-vaccines-and-hiv_en.pdf),
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/covid19-vaccines-and-hiv_en.pdf, diakses
pada 3 Juni 2022

4. UNAIDS juga bekerja sama dengan LSM Jaringan Indonesia Positif (JIP) dan Badan Kesehatan Dunia (WHO) dalam melakukan survei terhadap ODHIV/ODHA periode 2020-2021 dalam mengamati dan mengetahui perkembangan HIV-AIDS di Indonesia saat pandemi COVID-19.¹³⁴

5. Melalui *Multi-Partner Trust Fund*, UNAIDS membantu 100 (seratus) ODHIV/ODHA dan populasi kunci untuk berpartisipasi dalam pelatihan keterampilan PBB tentang pemasaran digital dan desain *fashion* di masa pandemi. Sebagai usaha mengurangi dampak ekonomi akibat COVID-19.¹³⁵

6. UNAIDS bersama LSM dukungan terhadap komunitas LGBTQ+ yakni LBH Masyarakat, Arus Pelangi, Sanggar Swara dan GWL INA membentuk program *Crisis Response Mechanism Coalition* (CRM) pada tahun 2020 sebagai bentuk dukungan dan bantuan terhadap situasi pandemi COVID-19. Agenda ini dilakukan dengan mengadakan donasi dengan membagi-bagikan sumbangan kepada komunitas LGBTQ+ yang mendapatkan kesusahan akibat terdampak pandemi COVID-19. Donasi yang terkumpul akan disebarkan dalam bentuk dana dan sembako kepada individu yang membutuhkan.¹³⁶

¹³⁴ jip.or.id, “Survei Lanjutan: Kebutuhan Orang yang Hidup dengan HIV di Indonesia Selama Pandemi COVID-19 dan Dalam Adaptasi Kebiasaan Baru (New Normal)”, <https://jip.or.id/survei-lanjutan-kebutuhan-orang-yang-hidup-dengan-hiv-di-indonesia-selama-pandemi-covid-19-dan-dalam-adaptasi-kebiasaan-baru-new-normal/>, diakses pada 5 Juni 2022

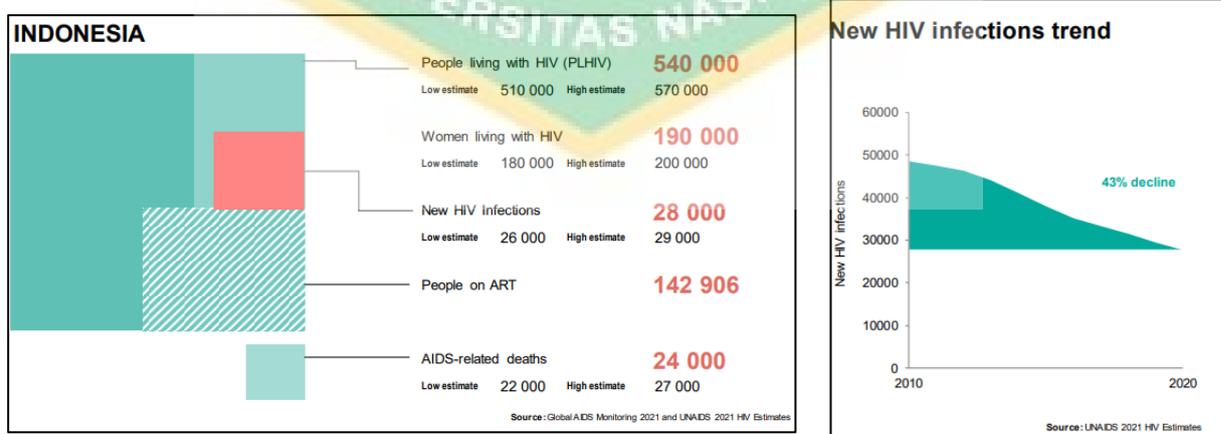
¹³⁵ *Loc.cit*, United Nations

¹³⁶ unaid.org, “supporting transgender people during the COVID-19 pandemic”, https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/april/20200406_transgender_covid19, diakses pada 5 Juni 2022

5.2.3 Dampak Fungsi dan Hasil Peran UNAIDS di Indonesia

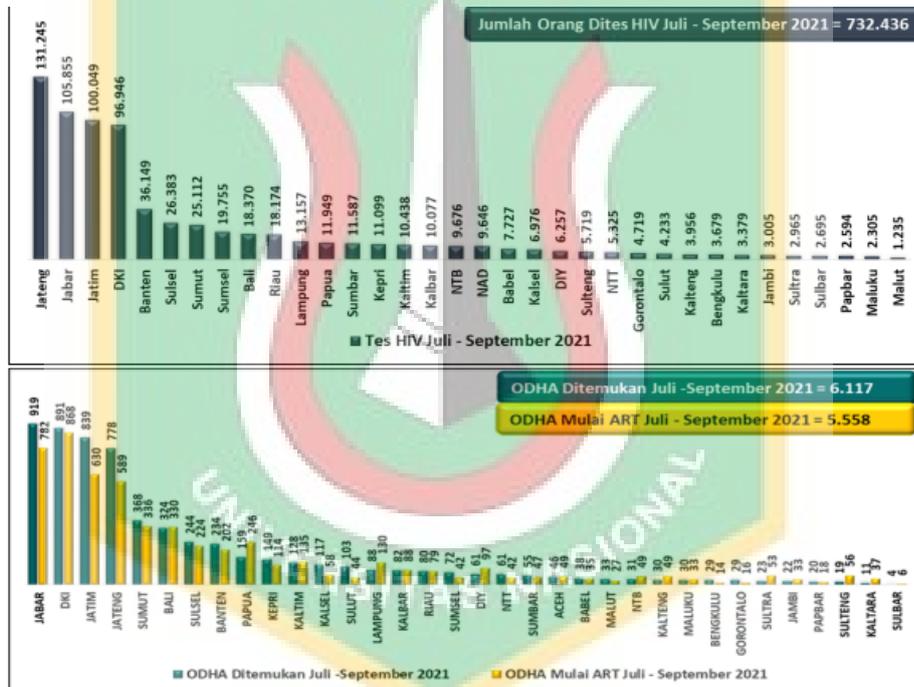
Selama Periode 2020-2021, UNAIDS telah memberikan kontribusi lebih untuk penanggulangan HIV-AIDS melalui strategi *Getting to Zero* dan memberikan respons khusus dalam menanggapi fenomena pandemi COVID-19 di Indonesia. Hal ini menjadikan pengalaman baru bagi UNAIDS dan Indonesia dalam menanggulangi epidemi HIV di tengah terjadinya Pandemi COVID-19 sejak tahun 2020. Hasil dan dampak dari peran dan fungsi UNAIDS dapat terlihat melalui data HIV-AIDS pada akhir tahun 2021.

Data dari UNAIDS menunjukkan bahwa kondisi masalah penanggulangan dan peningkatan kasus HIV-AIDS di Indonesia khususnya saat pandemi COVID-19 masih terus ditemukan. Data dari UNAIDS untuk Indonesia mencatat bahwa terdapat 540.000 ODHIV/ODHA, adapun 190.000 dari total tersebut adalah wanita dan infeksi baru mencapai 28.000 jiwa. Dengan total infeksi dan populasi ODHA/ODHIV tersebut hanya 142.906 yang mengakses pengobatan *Anti-retroviral* sehingga data menunjukkan 24.000 jiwa meninggal akibat kondisi AIDS.



Gambar 5.1 Data HIV-AIDS Indonesia, UNAIDS 2021

Namun data UNAIDS pada akhir tahun 2021 memberikan kabar bahwa peningkatan infeksi baru HIV mulai melambat dan berkurang sebanyak 43% (empat puluh tiga persen) dibanding tahun-tahun sebelumnya yang menunjukkan betapa cepatnya penambahan infeksi baru.¹³⁷ Adapun melalui peran UNAIDS bersama pemerintah dan masyarakat, Data HIV-AIDS pada Triwulan III 2021 oleh Kementerian Kesehatan RI menunjukkan turunnya kasus infeksi HIV di Indonesia menjadi 6.117 (enam ribu seratus tujuh belas) dari hasil tes HIV pada 732.436 (tujuh ratus ribu tiga puluh dua empat ratus tiga puluh enam) jiwa.¹³⁸



Gambar 5. 3 Data HIV Indonesia 2021 (Triwulan III)

Melalui penurunan ini, UNAIDS telah berhasil mencapai penurunan kasus infeksi HIV terbaru sebanyak 1000 jiwa dengan insiden 0.10/1000 di Indonesia. Data secara gender, insiden kasus terbaru sejumlah 0.12 terhadap pria dan 0.8

¹³⁷ [aidsdatahub.org](https://www.aidsdatahub.org), “Indonesia Country Snapshot 2021”, <https://www.aidsdatahub.org/resource/indonesia-country-snapshot-2021>, diakses pada 8 Juni 2022

¹³⁸ *Loc.cit*, Kementerian Kesehatan RI

terhadap wanita. Penurunan 43% (empat puluh tiga persen) kasus terbaru dapat dilihat dengan jumlah kasus pada tahun 2010 yang mencapai 48.487 menjadi 26,541 pada tahun 2021.¹³⁹



Gambar 5. 4 Data Populasi Kasus Baru HIV-AIDS TW III 2021

Adapun secara kelompok masyarakat, tercatat penurunan kasus infeksi HIV-AIDS sering ditemukan pada pasangan risiko tinggi sebesar 2.197 (dua ribu seratus sembilan puluh tujuh) dan LSL (gay) sebesar 2.093 (dua ribu sembilan puluh tiga) dan dilanjutkan dengan wanita pekerja seks dan pekerja seks sejumlah 1.159 (seribu seratus lima puluh sembilan) dan 787 (tujuh ratus delapan puluh tujuh). Diikuti dengan Waria sebesar 146 (seratus empat enam), Pelanggan Pekerja Seks sebanyak 12 (dua belas) dan penasun 6 (enam). Hal ini menunjukkan progres keberhasilan UNAIDS dalam menurunkan Infeksi baru sampai 0 (nol) pada tahun 2030 dan progres kontribusinya terhadap tujuan global atau *Sustainable Development Goals* indikator target 3.3 yaitu mencapai 0 (nol) kasus HIV-AIDS pada tahun 2030.

¹³⁹ *Op.cit*, United Nations