

EFEKTIFITAS *UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV AND AIDS* (UNAIDS) MENANGANI HIV/AIDS DI INDONESIA TAHUN 2009-2012

Prima Rita Idayu

(prima.angah@yahoo.com)

Dosen Pembimbing Indra Pahlawan, S. IP.,M.Si

Jurusan Hubungan Internasional – Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau
Kampus Bina widya Jl. H. R. Soebrantas Km. 12,5 simp. Baru Pekanbaru 28293- Telp/Fax.
0761-63277

Abstract

This research is to explain about the international cooperation between country and international organizations. The focus of this study is to explain UNAIDS as international organization that hold global HIV/AIDS. HIV / AIDS is a health issue that is deserves to be taken internationally. To handle this problems, Indonesia does cooperation with international organizations, United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) . unaid is created by the global responses toward the increasing and expansion of HIV/AIDS which is increase highly. Indonesia is one of the countries that faces increasing in HIV from year to year . The highest prevalence of HIV in Indonesia is through drug injection and sexual risk. The cooperation UNAIDS and Indonesian began in 1996 , with the mission of preventing HIV is providing care support for those infected with HIV / AIDS and reduce individual and communities to HIV / AIDS then reduce the social and economical effects. The implementation of the UNAIDS programme in indonesia is not effective. Harm reduction is program recommended by UNAIDS in Indonesia. The implementation of this program has a lot of obstacles. Failure to change behavior of drug addicts to use clean needles make the spread of HIV is increasing. Another obstacles is the Harm Reduction program against Indonesian law other than beside that this program is not accepted by the majority of Muslims in Indonesia. the condition of indonesian geography widely that separates thousand islands also make dissemination of information to be complicated.

Key Words: *HIV/AIDS, UNAIDS, drug injection,sexual , Harm Reduction*

Pendahuluan

Penelitian ini akan menjelaskan permasalahan HIV/AIDS di Indonesia serta mengeksplorasi efektifitas UNAIDS sebagai lembaga yang menangani permasalahan HIV/AIDS melalui program-program yang direkomendasikan oleh UNAIDS. Indonesia merupakan salah satu negara dengan epidemi perkembangan HIV/AIDS tercepat. Penyebaran yang begitu cepat sehingga membuat pemerintah mengalami kesulitan karena pola penyebaran virus ini begitu cepat dan luas yakni melalui interaksi

seksual, penggunaan jarum suntik yang tidak steril dan lainnya.

Penyakit mematikan ini menyebar dengan cepat ke berbagai penjuru dunia mulai dekade 80an di kawasan Amerika Utara. Sedangkan virus dari penyakit ini ialah *Human Immuno Deficiency virus* (HIV), yang pertama kali diidentifikasi pada tahun 1983 sebagai penyebab timbulnya penyakit HIV/AIDS. *Human Immuno Deficiency virus* (HIV) merupakan retrovirus yang terdiri dari sampul dan inti.

Virus ini terbagi menjadi dua sub-tipe, yaitu HIV-1 dan HIV-2. ¹Virus ini menyerang sel limfosit²-CD4 (salah satu sel darah putih). Keberadaan syndrome ini erat hubungannya dengan berkurangnya zat kekebalan tubuh yang prosesnya tidaklah terjadi seketika namun, penderita HIV mengalami masa inkubasi 5-10 tahun setelah seseorang terinfeksi HIV.

Acquired Immuno Deficiency Syndrom atau AIDS telah dibawa ke Dewan Keamanan PBB pada tahun 2000 dan menjadi isu kesehatan pertama yang dibawa ke Dewan Keamanan. Tujuan dibawanya masalah AIDS ke DK PBB adalah untuk mendorong negara-negara dunia agar mengungkapkan angka kematian di wilayah masing-masing dan bergabung dalam aksi global penanganan HIV/AIDS.

Permasalahan HIV/AIDS diperlukan keterlibatan Organisasi internasional, untuk bekerjasama bersama pemerintah. *United Nations Programme on HIV and AIDS* atau UNAIDS merupakan pendukung utama aksi global terhadap epidemik HIV yang cepat, luas dan terkoordinasi. Misi UNAIDS adalah untuk memimpin, memperkuat dan mendukung respon yang luas terhadap HIV/AIDS dalam mencegah transmisi HIV, menyediakan fasilitas dukungan untuk orang yang sudah terlanjur hidup dengan virus HIV serta mengurangi kerentanan seseorang terhadap infeksi virus ini. ³ Misi ini yang akan di jalankan di negara-negara yang bergabung dengan UNAIDS termasuk itu Indonesia.

United Nations Programme on HIV and AIDS atau UNAIDS dibentuk melalui Resolusi ECOSOC 1994/24 tanggal 26 Juli

1994 dan secara formal mulai melakukan tugasnya sejak 1 Januari 1996. *United Nations Programme on HIV and AIDS* atau UNAIDS bermarkas di Jenewa, Swiss dan direktur pertamanya ialah Dr. Peter Piot.⁴ Tugas UNAIDS mengupayakan sebuah program gabungan berbagai badan/agensi PBB dengan dukungan pembiayaan dari berbagai pihak untuk menangani HIV/AIDS.

Pada dekade ini menunjukkan UNAIDS telah berafiliasi dengan 11 badan/agensi PBB yang bergabung dengan UNAIDS, yaitu UNHCR, UNICEF, WFP, UNDP, UNFPA, UNODC, ILO, UNESCO, WHO, World Bank dan pada tahun 2012 telah bergabung dengan UN Women⁵. Bergabungnya Organisasi-Organisasi Internasional atau disebut dengan cosponsor banyak memberi dampak kemudahan dalam bagi UNAIDS dalam menjalankan tugasnya.

Dalam permasalahan HIV/AIDS di Indonesia sangat diperlukan kerjasama dengan organisasi internasional karena masalah ini bukan masalah nasional atau regional namun sudah menjadi masalah global. Definisi dari organisasi internasional adalah pola kerjasama yang melintasi batas-batas negara, berlandaskan struktur organisasi yang jelas, memiliki tujuan bersama yang telah disepakati baik antara pemerintah dengan pemerintah maupun antar sesama non pemerintah pada negara yang berbeda.⁶ Sehingga dengan demikian, organisasi internasional dapat didefinisikan sebagai struktur formal yang berkesinambungan, yang pembentukannya didasarkan pada perjanjian antar anggota-anggotanya dari dua atau lebih negara berdaulat untuk mencapai tujuan bersama

¹. *Diseases and Condition HIV/AIDS*. Definition by Mayo Clinic Staff, 11 Agustus 2012, diakses dari <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hiv-aids/basics/definition/con-20013732>, pada tanggal 24 Februari 2014

² Limfosit adalah sel darah putih yang merupakan bagian penting dari sistem kekebalan tubuh.

³ UNAIDS and non govermen Organization, pada juni 1999 diakses di http://data.unaids.org/publications/IRC-pub01/jc204-nongovorg_en.pdf pada tanggal 25 Februari 2014

⁴ *The Joint Unaited Nation on Programe HIV/AIDS*, diakses di <http://www.e-bookspdf.org>, pada tanggal 24 Februari 2014

⁵UNHCR *The Un Refugee Agency. United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS)*. Diakses dari, <http://www.unhcr.org/pages/4a2d009a6.html> pada tanggal 24 Februari 2014

⁶ Rudy, T. May. 1993. *Administrasi dan Organisasi Internasional*. Bandung: PT. Eresco, Hal 3

adari perangnya⁷. Jadi menurut Clive Archer, organisasi internasional dapat diklasifikasikan berdasarkan keanggotaan, tujuan, aktivitas dan strukturnya

Organisasi internasional apabila dilihat dari tipe anggotanya dibedakan menjadi organisasi internasional dengan delegasi negara-negara sebagai anggotanya atau *InterGovernmental Organization* (IGO), serta organisasi dengan internasional yang anggotanya bukan wakil dari negara atau *Non-Governmental Organization* (INGO).⁸ Dalam keanggotaan IGO maupun INGO ada yang terbatas pada area regional atau wilayah-wilayah tertentu ada juga yang keanggotaannya mencakup seluruh wilayah di dunia. Dalam penelitian ini, penulis melandasi analisa dengan menggunakan teori agar memperkuat penelitian ini.

Sebagai badan Internasional, UNAIDS berintegrasi dengan negara-negara yang terkontaminasi virus HIV/AIDS. UNAIDS membantu negara-negara untuk bantuan penyusunan dan pelaksanaan program-program kerjasama yang dianggap mampu memberikan hasil yang lebih efektif dalam penanggulangan HIV/AIDS. Memimpin, memperkuat dan mendukung respon yang meluas terhadap HIV dan AIDS yang termasuk mencegah transmisi HIV, menyediakan fasilitas dan dukungan untuk orang yang sudah terlanjur hidup dengan virus HIV dan mengurangi dampak epidemik virus HIV/AIDS adalah misi dari UNAIDS yang diterapkan oleh seluruh negara, terutama negara berkembang seperti Indonesia.

Hasil dan Pembahasan

Joint united nations programme on hiv/aids (UNAIDS) merupakan pendukung utama terhadap aksi global dalam menangani HIV/AIDS di seluruh dunia. UNAIDS merupakan IGO (*International Governmental*) yang di naungi oleh PBB. Dengan logo pita

merah (*red ribbon*) didirikan berdasarkan *Resolution of The United Nations Economic and Social Council* (ECOSOC) pada bulan Desember tahun 1994, dan mulai beroperasi pada 1 Januari 1996. Mulai saat itulah mulailah negara-negara dan organisasi internasional bergabung bersama UNAIDS untuk bersama-sama menangani masalah HIV/AIDS.

Direktur Eksekutif UNAIDS sejak pembentukannya pada tahun 1995 dan dibawah Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa, Dr Peter Piot berasal dari karir akademik dan ilmiah yang fokus pada AIDS dan kesehatan perempuan di negara berkembang. Dr. Piot mendapatkan title medisnya dari Universitas Ghent, dan gelar Ph.D, pada bidang Microbiology dari Universitas Antwerp, Belgia. Setelah lulus dari sekolah medis, Dr. Piot memimpin penemuan virus Ebola di Zaire pada tahun 1976⁹. Dr, Piot sebagai ilmuan ia jua mempunyai keahlian sebagai menajer dan aktivis, Dr Piot telah menantang para pemimpin dunia untuk melihat AIDS dalam konteks pembangunan sosial dan ekonomi serta keamanan. Dibawah kepemimpinannya, UNAIDS menjadi ketua penyokong untuk aksi dunia dalam melawan AIDS.

Setelah HIV ditemukan HIV pada tahun 1981, HIV telah menjadi pandemi global. Jumlah penderita HIV/AIDS setiap tahunnya terus meningkat, dan hanya sebagian kecil yang mendapat perhatian dan melaporkan ke pihak yang berwajib. Pada tahun 2008, menurut data UNAIDS jumlah orang yang hidup dengan HIV/AIDS mencapai 33.4 juta jiwa atau prevalensinya kira-kira tiga kali lipat lebih tinggi dibandingkan pada tahun 1990¹⁰. Penyebaran

⁷ Archer, Clive. 1983. *International Organization*. London: University of Aberdeen, hal 35

⁸ *Ibid*, hal 35

⁹ Dr Peter Piot, *UNAIDS Executive Director and Under Secretary-General of the United Nations Biographical information*. Diakses di <http://www.un.org/ga/aids/PeterPiot.html>, pada tanggal 4 Maret 2014 pukul 12.24

¹⁰ UNAIDS. (2009). WHO. *AIDS Epidemic Update*. <<http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentasset>

HIV seperti halnya fenomena gunung es. Hanya sebagian kecil yang terlihat namun sebenarnya banyak yang tidak terlihat.

Situasi HIV/AIDS di Indonesia

Human Immuno Deficiency virus (HIV) merupakan virus yang mengganggu sistem kekebalan tubuh sehingga menyebabkan menurunnya atau rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia. Virus ini dapat menular melalui transfusi darah, menggunakan jarum suntik bergantian dengan orang yang terinfeksi HIV dan melakukan hubungan seksual dengan penderita HIV. Virus ini pertama kali ditemukan di Amerika Serikat dan sampai di Indonesia pada tahun 1987. Hal ini ditandai dengan meninggalnya seorang wisatawan asal Belanda di sebuah hotel di Bali. Setelah di otopsi ternyata wisatawan tersebut meninggal karna menderita HIV/AIDS.

Jumlah penderita HIV/AIDS dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan, setiap 25 menit di Indonesia terdapat 1 orang baru yang terinfeksi HIV. Bahkan menurut data UNAIDS tahun 2008 Indonesia merupakan negara tercepat di Asia tenggara. Proyeksi Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa tanpa percepatan program penanggulangan HIV, lebih dari setengah juta orang di Indonesia akan positif HIV pada tahun 2014. Epidemii tersebut dipicu terutama oleh penularan seksual dan penggunaan narkoba suntik. Tanah Papua (Provinsi Papua dan Papua Barat), Jakarta dan Bali menduduki tempat teratas untuk tingkat kasus HIV baru per 100.000 orang.

Unaited Nations on Programme HIV and AIDS atau UNAIDS melaporkan perkembangan HIV/AIDS terjadi dengan cepat di beberapa negara Asia yaitu, Cina, Indonesia dan Vietnam.

The epidemic is spreading into areas and countries where, until recently there

*was little or no HIV present-including China, Indonesia and vietnam. Most of these new emerging epidemic are driven by injecting drug use. With additional HIV spread occurring through commercial sex*¹¹.

Laporan UNAIDS tentang perkembangan HIV/AIDS bahwa Cina, Indonesia dan Vietnam mengalami peningkatan penyebaran HIV/AIDS dikarenakan kebiasaan berbagi jarum suntik dan kegiatan seks komersial. Penyebaran melalui jarum suntik juga bisa terjadi apabila transfusi darah tidak diperiksa dengan benar, namun di Indonesia sendiri prevensi penyebaran melalui transfusi darah sangat sedikit.

Situasi Epidemii Hiv/Aids di Indonesia

Perkembangan HIV/AIDS telah terjadi pertama kali di Indonesia pada tahun 1987, dengan meninggalnya seorang wisatawan asing asal Belanda di sebuah hotel di Bali. Tidak lama setelah itu, ternyata HIV telah menyebar ke beberapa provinsi di Indonesia. Saat sebagian wilayah Asia telah mengalami epidemii HIV/AIDS. Bickers dan Crispin menyatakan bahwa meskipun Asia memiliki populasi sekitar 60% dari seluruh penduduk dunia dan dilaporkan pada akhir 1999 bahwa 6,4 juta orang hidup dengan HIV/AIDS.¹² Semakin meningkatnya prevalensi penderita HIV/AIDS dikarenakan mudahnya penularan virus ini. *Human Immuno Deficiency virus* (HIV) berada di cairan tubuh manusia baik itu darah, ASI, maupun cairan lainnya.

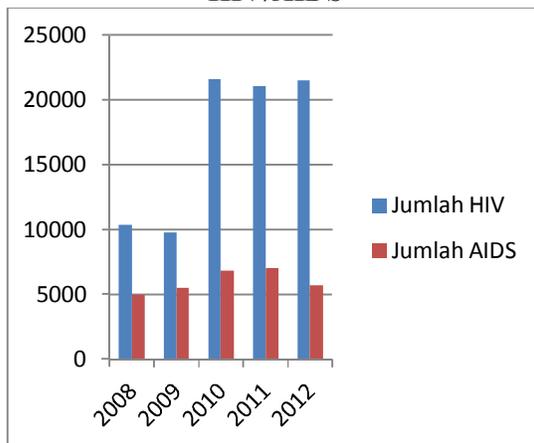
s/

dataimport/pub/report/2009/jc1700_epi_update_2009_en.pdf pada tanggal 19 Maret 2014, pukul 20.03

¹¹ UNAIDS dan WHO, *AIDS Epidemii Update UNAIDS 2013*. Geneva Hal 18

¹² Bickers, C. And Crispin, S,W, 2000. *Asia Sets its Sights on an AIDS Breakthrough Far Eastern Economic Review*, 7 Desember, hal 34

Grafik 3..1.1: Jumlah Penderita HIV/AIDS



Sumber: Laporan situasi HIV/AIDS di Indonesia tahun 2013 DITJEN PP&PL Kementerian kesehatan RI 2013. Hal 15

Grafik diatas menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan prevelensi HIV tinggi. Penderita HIV/AIDS terus mengalami peningkatan dari tahun ketahunya. Program penanggulangan terhadap epidemi HIV telah direkomendasi pemerintah dan organisasi Internasional yang peduli terhadap HIV/AIDS namun masalah ini belum dapat dituntaskan, bahkan angka penderita semakin tinggi dan berujung kematian.

Tabel 3.1.1: Jumlah Kematian AIDS dari tahun 2005-2012

NO	Tahun	Jumlah Kematian AIDS
1.	2005	568
2.	2006	784
3.	2007	825
4.	2008	917
5.	2009	998
6.	2010	1.268
7.	2011	1.021
8.	2012	1.146

Sumber: Laporan situasi HIV/AIDS di Indonesia tahun 2013

DITJEN PP&PL Kementerian kesehatan RI 2013. Hal 18

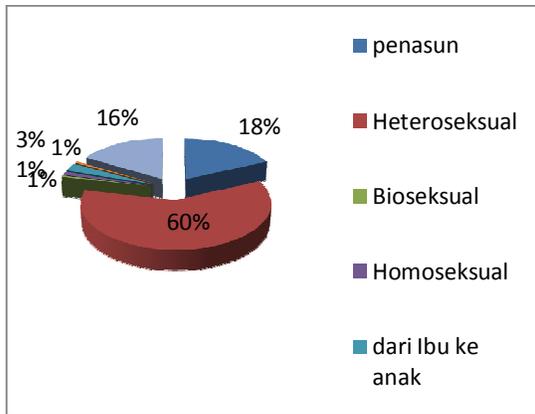
Tabel diatas menunjukkan epidemi HIV/AIDS di Indonesia terus mengalsmi peningkatan. Data tersebut menunjukan bahwa bahwa epidemi HIV/AIDS di Indonesia sudah berada dalam tahap lanjut. Infeksi HIV/AIDS juga telah mengenai semua golongan masyarakat umum. Jika pada awalnya, sebagian besar ODHA (orang yang hidup dengan HIV/AIDS) berasal dari kelompok homoseksual, maka kini penyebaran virus ini telah mengalami tahap pergeseran dimana persentase penularan secara heteroseksual dan pengguna narkotika semakin meningkat.

3.1.2 Penderita Hiv/Aids Berdasarkan Faktor Resiko

Indonesia digolongkan ke dalam negara dengan tingkat epidemik HIV/AIDS yang terkonsentrasi (*concentrated level epidemic*) karena terdapat wilayah-wilayah epidemik dengan prevalensi lebih dari 5% dari sub populasi daerah tersebut. Yang lebih memprihatikan lagi, sebagian besar yang terinfeksi HIV adalah usia produktif. Penularan HIV di Indonesia yang tertinggi ialah melalui kebiasaan berbagi Jarum suntik sesama pengguna narkoba, dan penularan tertinggi juga terjadi secara kontak langsung melakukan hubungan seksual dengan penderita HIV/AIDS.

Virus HIV ialah virus yang terdapat di dalam cairan tubuh manusia, seperti darah, air susu ibu (ASI), maupun cairan lainnya. Virus ini dengan mudah dapat menular melalui kontak langsung berhubungan seksual dengan penderita HIV, penularan melalui penggunaan jarum suntik secara bersamaan bagi pengguna narkoba atau bahkan kesalahan medis yang menggunakan satu jarum suntik untuk beberapa orang, penularan juga dapat terjadi dari ibu hamil yang terinfeksi HIV maka dapat dipastikan anak yang dikandung akan tertular virus ini. Selanjutnya kasus penularan HIV ialah melalui transfusi darah dari pendonor yang terinfeksi HIV.

Diagram 3.1.2 : Persentasi AIDS Menurut Faktor Resiko Tahun 1987-2012



Sumber: Laporan situasi HIV/AIDS di Indonesia tahun 2013 DITJEN PP&PL Kementerian kesehatan RI 2013. Hal 16

Proporsi penularan melalui kontak langsung berhubungan seksual dan pertukaran jarum suntik tidak steril mengalami peningkatan sangat signifikan. Dalam penanggulangan masalah penyakit HIV/AIDS secara umum, Indonesia tertinggal dari negara-negara lain. Beberapa tahun belakangan, angka kasus HIV/AIDS meningkat tajam di seluruh Indonesia. Sejak 1985 sampai tahun 1996 kasus HIV/AIDS di Indonesia masih sangat jarang, hanya sebagian besar berasal dari kelompok homoseksual.

Departemen Kesehatan Indonesia pada tahun 2002, memperkirakan jumlah penduduk Indonesia yang terinfeksi HIV/AIDS adalah antara 90 ribu sampai 130 ribu orang. Dan untuk tahun 2009, secara kumulatif jumlah kasus AIDS mencapai 17.699 kasus¹³ Sejak pertengahan tahun 1999 mulai terlihat peningkatan tajam terutama akibat penularan melalui narkotika suntik. Hingga dengan Maret 2005 tercatat 6789 kasus HIV/AIDS, jumlah itu diperkirakan belum menunjukkan angka sebenarnya.

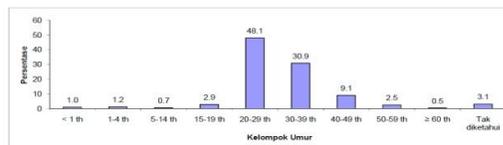
Perilaku seks bebas dan penyalahgunaan narkotika jenis suntik dapat menyebabkan seseorang terkena penyakit

tersebut. Segmentasi penyebaran penyakit ini terjadi pada mereka yang berpendidikan rendah dan berperilaku negatif, meskipun ada beberapa kasus seseorang kena AIDS karena kelalaian medis (penggunaan jarum suntik)¹⁴.

Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Umur

Masalah HIV/AIDS yang terus meningkat dan lebih mengkhawatirkan lagi ialah proporsi penderita HIV/AIDS di Indonesia rata-rata adalah usia produktif. Hal ini di karena di usia produktif atau umumnya para remaja di usia ini di masa mereka penasaran yang tinggi ingin mencoba, Di Indonesia sendiri narkotika masih sangat mudah untuk di jual belikan, meskipun telah banyak dikeluarkan Undang-Undang dan peraturan mengenai NAPZA namun hal ini belum sepenuhnya berhasil. Seperti peraturan pemerintah indonesia tentang larangan penggunaan NAPZA(Narkotika dan Zat Adiktif lainnya) UU No 5 Tahun 1997 dan UU No 22 Tahun 1997(secara detail dapat dilihat di lampiran III). Namun Undang-undang ini blum sepenuhnya terealisasikan, karena masih banyaknya aktifitas penggunaan narkotika yang masih terang-terangan.

Diagram 1 : Penderita HIV/AIDS Berdasarkan Umur



Sumber : Laporan Surveilans AIDS Depkes RI tahun 1987 - Jun 2010

Masalah HIV/AIDS saat ini telah menjadi masalah global, karena lebih dari 40 juta jiwa di dunia telah terinfeksi HIV/AIDS. Berdasarkan pengelompokan umur yang paling besar terinfeksi HIV ialah di usia 29-39 tahun. Di usia 20-29 penderita HIV/AIDS diIndonesia menurut data kementerian kesehatan Republik Indonesia ialah sebanyak 50% dan 36% di usia 30-30

¹³ Komisi Penanggulangan AIDS Indonesia, diakses dari <http://www.aidsindonesia.or.id/>, pada tanggal 31 Maret 2014, pukul 11.19

¹⁴ BKKBN. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013. Hal 36

tahun¹⁵. Situasi ini menunjukan besarnya angka HIV/AIDS di usia produktif di Indonesia.

Ketidakefektifan Program UNAIDS di Indonesia

Berdasarkan faktor resiko di atas maka UNAIDS merekomendasikan sebuah program yang disebut *Harm Reduction*. *Harm Reduction* adalah program untuk mengurangi dampak penularan akibat pertukaran jarum suntik bagi pecandu narkoba dan penularan akibat seks beresiko. Program Harm Reduction didukung penuh oleh UNAIDS dan WHO (*World Health Organization*) dengan sangat komprehensif guna pencegahan penularan HIV.¹⁶ Program *Harm Reduction* bertujuan untuk mencegah penularan virus HIV di kalangan pengguna narkoba suntik karena salah satu media penyebaran HIV adalah penggunaan jarum suntik yang tidak steril. Para pengguna narkoba sangat rentan terpapar HIV dan berpotensi menyebarkan virus HIV kepada pasangan seksual mereka. Kegiatan dari program Harm Reduction ini sendiri ialah membagikan jarum suntik steril pada pengguna narkoba dan pemberian kondom gratis kepada para seks bebas.

Implementasi program Harm Reduction di Indonesia tidak berjalan dengan maksimal karena banyak kendala-kendala yang menghalangi. Pengaplikasian program *Harm Reduction* masih sulit diterapkan di Indonesia. Kebiasaan menyuntik bersama dilatarbelakangi oleh keterbatasan keuangan untuk membeli narkoba dan solidaritas kelompok. Keterbatasan keuangan untuk membeli narkoba ini membuat mereka sepakat membeli secara patungan dan menggunakannya bersama-sama. Bahkan tidak hanya narkoba tetapi juga jarum suntiknya. Hingga saat ini, kebiasaan tersebut masih dilakukan. Secara teoritis,

lamanya menggunakan narkoba suntik berpengaruh terhadap risiko tertular HIV.

Menurut *Behavior Surveillance Survey* yang merupakan pemantauan perkembangan HIV/AIDS dengan pendekatan sisi biologis, tingkah laku dan dampak sosial yang didukung oleh UNAIDS, WHO, *Centres for Disease Control and Prevention* (CDC) dan *Family Health International* (Organisasi Internasional Nirlaba Amerika Serikat untuk kesehatan)¹⁷. memiliki data bahwa hanya 50% dari orang dengan HIV/AIDS yang mendatangi fasilitas dan klinik kesehatan untuk melakukan perawatan dan 50% lagi merawat dirinya dengan berbagai alternatif sendiri seperti melakukan pengobatan alternatif dan hanya dengan membeli antibiotik.

Berdasarkan *Behavior Surveillance Survey* menyatakan bahwa pengguna kondom yang konsisten dalam seks komersial masih rendah. Hal yang menarik yaitu lebih dari 90% pekerja seks komersial dan konsumennya mengetahui bahwa kondom dapat mencegah penularan HIV/AIDS melalui hubungan seks, tetapi kurang dari 10% yang konsisten menggunakan kondom.

Program *Harm Reduction* sendiri merupakan konsep yang pertama kali diadakan di Indonesia pada tahun 1999, akan tetapi *Harm Reduction* ini bertentangan dengan hukum Indonesia. Perbedaan pandangan UNAIDS dengan hukum Indonesia membuat program *Harm Reduction* sulit berjalan dengan pemerintah Indonesia. UNAIDS menilai program pengurangan dampak buruk penyalahgunaan narkoba suntik yang terkait HIV/AIDS ini sebagai masalah epidemi global dan menyangkut masalah kesehatan publik. UNAIDS tidak menilai pengguna narkoba sebagai pelaku tindak pidana sebagaimana yang ditetapkan pemerintah Indonesia.

¹⁵ Kasus HIV/AIDS di Indonesia, diakses di <http://sambas.go.id/component/content/article/2413-kasus-hiv-aids-pada-usia-produktif-di-indonesia-meningkat.html>, pada tanggal 31 Maret, pukul 12.09

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ UNAIDS and World Bank, *National AIDS Council: Monitoring And Evaluation Manual* Geneva. Hal 6

Undang-undang Republik Indonesia tentang psikotropika ini tercantum di dalam UU No 5 Tahun 1997 dan UU No 22 Tahun 1997 (secara detail dapat dilihat di lampiran III) yang menyebutkan, penggunaan narkoba adalah tindakan melanggar hukum. Indonesia, sebagai salah satu anggota PBB, tentunya harus menghormati kebijakan yang telah disepakati. Hanya seharusnya kebijakan *Harm Reduction* tersebut tentunya juga harus mengkontekstualisasikan dengan nilai atau norma yang berlaku di bangsa Indonesia sehingga kebijakan tersebut dapat dilaksanakan dengan selalu melihat kepentingan manusia yang harus berujung pada berubahnya perilaku manusia itu.

Penerapan program *Harm Reduction* dalam penanggulangan HIV/AIDS di belum mempunyai dasar hukum yang kuat (UU). Pelaksanaan *Harm Reduction* yang sudah diintegrasikan kedalam program penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia masih berdasarkan peraturan administrative yaitu Surat Keputusan Menko Kesra No. 02/2007 dan ditindak lanjuti oleh Surat Keputusan Bersama antara Ketua Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (SK. No.21 Tahun 2003) dan Surat Keputusan Badan Narkotika Nasional (SK. No.04 Tahun 2003). Dengan demikian penerapan *Harm Reduction* saat ini berhadapan dengan kendala-kendala hukum dan sosiologis. Karena tidak adanya Undang-Undang yang melegalkan pelaksanaan program *Harm Reduction* di Indonesia.

Tandatangan yang dialami berikutnya ialah Indonesia merupakan salah satu negara terluas didunia dengan total luas negara 5.193.250 km¹⁸ (mencakup daratan dan lautan). Hal ini menempatkan Indonesia sebagai negara terluas ke-7 didunia setelah Rusia, Kanada, Amerika Serikat, China, Brasil dan Australia. Jika dibandingkan dengan luas negara-negara di Asia, Indonesia berada diperingkat ke-2. Dan jika dibandingkan dengan negara-negara di Asia

Tenggara, Indonesia menempatkan dirinya sebagai negara terluas di Asia Tenggara.

Sesuai setrategi UNAIDS yang berusaha mempromosikan dan memperkuat manajemen Indonesia dengan menjadi pusat Informasi strategis dan dukungan bagi orang yang sedang terinfeksi HIV maupun siapa saja yang membutuhkan. Kendala dalam menjalankan strategi ini yaitu dengan sangat luasnya wilayah Indonesia dan ribuan pulau yang terhampar dari sabang sampau marauke membuat penyebaran Informasi tidak efektif. Upaya distribusi buku, pamflet dan alat promosi tentang HIV yang mengalami keterlambatan, dan tidak mudah dijangkau sehingga membutuhkan biaya yang besar.

Kritik atau penolakan juga di lakukan oleh muslimah Hizbut Tahrir Indonesia terhadap program *Harm Reductio* dikarenakan *Harm Reduction* justru tidak menghentikan perilaku pengguna narkoba dan tidak menjamin jarum suntik tidak akan dipakai bergantian (dalam keadaan sakaw/teler, pengguna tidak akan menyadari apakah jarum yang digunakan steril atau tidak, bergantian atau tidak)¹⁹. *Harm Reduction* justru akan melanggengkan penggunaan narkoba. padahal penggunaan narkoba merupakan penyebab/media utama penularan hiv/aids.

Program tersebut sesungguhnya merupakan produk ideologi kapitalisme-liberal yang sangat berbahaya bagi bangsa dan merupakan ancaman besar bagi generasi. karenanya, usulan atau tuntutan lsm komprador untuk mengadakan raperda atau perda harm reduction harus ditolak. Muslimah hizbut tahrir Indonesia menyerukan pada bangsa ini untuk menghentikan program penanggulangan HIV/AIDS ala kapitalis-liberal yang berbahaya dan menyerukan untuk menerapkan syariah islam kaaffah yang akan benar-benar memberikan perlindungan

¹⁸ Mengenal Indonesia, diakses di <http://www.inonesia.com/luas-wilayah-negara-indonesia.html> pada tanggal 17 April 2014.

¹⁹ ERA MUSLIM. Penolakan terhadap program *Harm Reduction*. Diakses di <http://www3.erasmuslim.com/suara-kita/suara-pembaca/penolakan-terhadap-program-harm-reduction.htm#.U1aDg6JqqKF>. Pada tanggal 22 April 2014.

kepada bangsa dan generasi dari berbagai bahaya, termasuk penyebaran HIV/AIDS.

Kesimpulan

Setrategi-setrategi yang sudah dilakukan UNAIDS belum sepenuhnya berhasil atau belum efektif. Rekomendasi program UNAIDS yang disebut dengan *Harm Reduction* masih banyak mengalami hambatan dan rintangan. Program *Harm Reduction* bertujuan mengurangi angka penularan HIV/AIDS melalui jarum suntik dan hubungan seks bebas. Dengan kegiatannya membagi-bagikan jarum suntik, pembagian kondom secara gratis. Program ini belum dapat di terapkan sepenuhnya oleh UNAIDS di Indonesia karena beberapa faktor yakni:

1. Sulitnya mengubah perilaku para pecandu narkoba untuk mengubah kebiasaan berbagi jarum suntik untuk menggunakan jarum suntik steril. Para pecandu narkoba adalah orang-orang yang rentan terinfeksi HIV/AIDS. Golongan ini dengan mudah terinfeksi melalui berbagi jarum suntik dan hubungan seks bebas. Kebiasaan berbagi jarum suntik dikarenakan alasan ekonomi dan mereka menilai sebagai rasa kebersamaan.
2. Dengan membagi-bagikan jarum suntik kepada para pecandu narkoba, oleh karena itu program *Harm Reduction* bertentangan dengan hukum Indonesia sesuai UU No 5 Tahun 1997 dan UU No 22 Tahun 1997 (secara detail dapat dilihat di lampiran III), karena dinilai program ini justru memberikan dorongan moral kepada para pecandu narkoba untuk tetap menggunakan narkoba.
3. Wilayah Indonesia yang sangat luas dan terpisah-pisah oleh lautan membuat sulitnya

penyebaran informasi sampai ke pelosok nusantara

4. Kaum muslim di Indonesia sebagian besar menolak program *Harm Reduction* karena program membagikan kondom dan jarum suntik steril berlawanan dengan akidah islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Diseases and Condition HIV/AIDS*. Definition by Mayo Clinic Staff, 11 Agustus 2012, diakses dari <http://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hiv-aids/basics/definition/con-20013732> ,pada tanggal 24 Februari 2014
- UNAIDS *and non govermen Organization*, pada juni 1999 diakses di http://data.unaids.org/publications/IRCPub01/jc204-nongovorg_en.pdf pada tanggal 25 Februari 2014
- The Joint United Nation on Programe HIV/AIDS*, diakses di <http://www.e-bookspdf.org>, pada tanggal 24 Februari 2014
- UNHCR *The Un Refugee Agency. United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS)*. Diakses dari, <http://www.unhcr.org/pages/4a2d009a6.html> pada tanggal 24 Februari 2014
- Rudy, T. May. 1993. *Administrasi dan Organisasi Internasional*. Bandung: PT. Eresco, Hal 3
- Archer, Clive. 1983. *International Organization*. London: University of Aberdeen, hal 35
Dr Peter Piot, UNAIDS Executive Director and Under Secretary-General of the United Nations Biographical information. Diakses di <http://www.un.org/ga/aids/PeterPiot>

.html, pada tanggal 4 Maret 2014
pukul 12.24

UNAIDS. (2009). WHO. *AIDS Epidemic Update*.

<http://www.unaids.org/en/media/unaid/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1700_epi_update_2009_en.pdf. pada tanggal 19 Maret 2014, pukul 20.03

kita/suara-pembaca/penolakan-terhadap-program-harm-reduction.htm#.U1aDg6JqqKF. Pada tanggal 22 April 2014.

UNAIDS dan WHO, *AIDS Epidemy Update UNAIDS 2013*. Geneva Hal 18

Bickers, C. And Crispin, S,W, 2000. *Asia Sets its Sights on an AIDS Breakthrough Far Eastern Economic Review*, 7 Desember, hal 34

Komisi Penanggulangan AIDS Indonesia, diakses dari <http://www.aidsindonesia.or.id/>, pada tanggal 31 Maret 2014, pukul 11.19

BKKBN. Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia Tahun 2013. Hal 36

Kasus HIV/AIDS di Indonesia, diakses di <http://sambas.go.id/component/content/article/2413-kasus-hiv-aids-pada-usia-produktif-di-indonesia-meningkat.html>, pada tanggal 31 Maret, pukul 12.09

UNAIDS and Word Bank, *National AIDS Council: Monitoring And Evaluation Manual* Geneva. Hal 6

Mengenal Indonesia, diakses di <http://www.invonesia.com/luas-wilayah-negara-indonesia.html>.pada tanggal 17 April 2014.

ERA MUSLIM. Penolakan terhadap program *Harm Reduction*. Diakses di <http://www3.eramuslim.com/suara->