

## **KERJASAMA INDONESIA DENGAN WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION) DALAM UPAYA MENANGGULANGI HIV AIDS DI INDONESIA TAHUN 2015- 2017**

**Revlinur Rahmawati**

*Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia*

E-mail: Revlinurrahmawati@gmail.com

### **ABSTRAK**

*Kasus HIV AIDS merupakan kasus atau masalah kesehatan yang serius, kasus tidak hanya di Indonesia namun HIV AIDS sudah lebih dahulu menjadi problem kesehatan di berbagai Negara, dan sudah menjadi masalah kesehatan Global, penyebarannya semakin pesat di Dunia dan di berbagai Negara menjadi sebuah permasalahan yang besar. Melalui Program Millenium Development Goals yang dicetus oleh PBB Perserikatan Bangsa-Bangsa menjadikan kasus HIV AIDS sebagai fokus untuk ditanggulangi dengan serius. Dalam menanggulangi HIV AIDS di Indonesia, pemerintah melakukan kerja sama dengan WHO sebagai agen khusus Kesehatan Dunia. Dalam penulisan tesis ini, tujuan yang ingin diperoleh atau dicapai oleh penulis untuk mengetahui apa saja peranan WHO dalam mengatasi masalah HIV AIDS di Indonesia untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi kendala dalam kerjasama WHO dalam menanggulangi HIV/AIDS di Indonesia. Metode penulisan penelitian kualitatif memiliki makna untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya sebuah perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya. Dalam upaya menanggulangi HIV AIDS di Indonesia, WHO mengeluarkan beberapa program, yaitu program pencegahan, perawatan dan pengobatan, dukungan terhadap ODHA, yang terakhir Program penelitian dan evaluasi, dengan dilakukan berbagai upaya, namun angka HIV AIDS di Indonesia sendiri terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, dalam penelitian ini penulis menemukan hambatan-hambatan dalam mengimplementasikan program-program yang sudah di upayakan, di antaranya faktor sosial kultural di Indonesia yang masih tingginya stigma serta diskriminasi terhadap ODHA, faktor ekonomi terutama dalam program perawatan dan pengobatan, faktor politik, terutama dalam pelayanan kesehatan.*

**Kata Kunci:** *World Health Organization, Penanggulangan, HIV AIDS, Indonesia*

### **ABSTRACT**

*The HIV AIDS case is a serious health problem or case, the case is not only in Indonesia but HIV AIDS has already become a health problem in various countries, and has become a global health problem, its spread is increasingly rapid in the*

*world and in various countries. big. Through the Millennium Development Goals Program initiated by the United Nations, the United Nations has made HIV AIDS cases a focus to be tackled seriously. In tackling HIV AIDS in Indonesia, the government is working with WHO as a special agent for World Health. In writing this thesis, the aim that the writer wants to achieve or achieve is to find out what are the roles of WHO in overcoming the HIV AIDS problem in Indonesia to find out what factors are the obstacles in WHO's cooperation in tackling HIV / AIDS in Indonesia. The qualitative research writing method has meaning to understand the phenomena experienced by research subjects, for example a behavior, perception, motivation, action and so on. In an effort to tackle HIV AIDS in Indonesia, WHO has issued several programs, namely prevention, care and treatment programs, support for people living with HIV, the last is a research and evaluation program, with various efforts being made, but the number of HIV AIDS in Indonesia itself continues to increase every year, In this study the authors found obstacles in implementing the programs that have been attempted, including socio-cultural factors in Indonesia which are still high in stigma and discrimination against PLWHA, economic factors, especially in care and treatment programs, political factors, especially in services health.*

**Keywords:** *World Health Organization, Prevention, HIV AIDS, Indonesia*

## **PENDAHULUAN**

Kasus HIV AIDS merupakan kasus atau masalah kesehatan yang serius, kasus tidak hanya di Indonesia namun HIV AIDS sudah lebih dahulu menjadi problem kesehatan di berbagai Negara, dan sudah menjadimasalakesehatan Global, penyebarannya semakin pesat di dunia dan di berbagai Negara menjadi sebuah permasalahan yang besar. Melalui Program *Millenium Development Goals* yang dicetus oleh PBB *Perserikatan Bangsa-bangsa* menjadikan kasus HIV AIDS sebagai fokus untuk ditanggulangi dengan Serius. (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2007)

WHO merupakan organisasi kesehatan dunia, WHO sendiri berada dibawah naungan PBB (*Perserikatan Bangsa-bangsa*) WHO mewakili kerjasama kesehatan internasional yang

dimulai hampir 150 tahun lalu. Untuk mencapai derajat kesehatan tertinggi bagi seluruh masyarakat di Dunia. WHO yang merupakan badan khusus perserikatan bangsa-bangsa ini berdiri pada tanggal 7 april 1948 yang ditanda tangani oleh para wakil dari 61 negara. Ini berarti WHO ditetapkan menjadi sebuah organisasi khusus PBB sesuai dengan yang tercantum dalam pasal 57 dalam piagam PBB. Dengan demikian tanggal 7 April di tetapkan sebagai hari di bentuknya World Health Organization (WHO), yang kemudian di kenal sebagai Hari Kesehatan Dunia yang kantor pusat nya berada di Geneva. (Maulana, 2015).

Pada Mei 1987 WHO menerbitkan sebuah Program untuk HIV AIDS. *Global Programme On AIDS*. Program ini merupakan salah satu tujuan WHO untuk mencapai

derajat tertinggi atas kesehatan dunia, Program ini WHO bekerjasama dengan pemerintah Negara-negara yang di landa kasus HIV AIDS. Program ini difokuskan untuk mengkoordinasi usaha-usaha internasional untuk memerangi epidemi serta menciptakan program kontrol nasional, seperti pendidikan dan informasi serta sosialisasi untuk pencegahan dan penanggulangan virus HIV/AIDS. (www.who.int, 2005)

Sejak munculnya virus HIV/AIDS yang dimana kini telah menjadi masalah Global. Yang dimana kasus ini semakin meningkat setiap tahunnya khususnya dalam penelitian ini di Indonesia. Penyebaran Virus HIV AIDS menjadi sorotan dunia yang mengundang banyak perhatian Internasional dalam upaya untuk menanggulangi wabah tersebut. Masalah HIV AIDS juga tidak merupakan masalah yang kecil, dimana berdampak pada sosial ekonomi (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2007)

HIV AIDS, bukan hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi penyebaran kasus ini berimplikasi terhadap politik, sosial, ekonomi serta agama dan hukum, dampak dari kasus ini pun nyata, hampir menyentuh semua aspek dalam kehidupan bernegara. (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, 2007)

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah sejenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah

putih yang menyebabkan turunnya daya kekebalan tubuh pada manusia. Sedangkan AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV, akibatnya menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut sangat muda terkena berbagai penyakit infeksi yang sering berakibat fatal. Pengidap HIV atau ODHA orang dengan HIV AIDS memerlukan pengobatan dengan *Antiretroviral* ARV untuk menurunkan jumlah virus HIV didalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi Oportunistik dengan komplikasinya. (ESQ-news, 2009)

Perlunya peran pemerintah dalam menangani kasus HIV/AIDS, stigma serta diskriminasi terhadap ODHA, perlu dihapuskan, stigma dan diskriminasi ini berbagai bentuknya, baik berupa penolakan terhadap ODHA, pengasingan oleh masyarakat bahkan keluarga, serta penghindaran terhadap para ODHA, lingkungan yang kurang kondusif seperti yang disebutkan sebelumnya dapat menghambat proses penanggulangan HIV AIDS sendiri. Mereka butuh penerimaan serta dukungan. Terutama dari keluarga serta Pemerintah dalam hal ini.

Di kehidupan bermasyarakat masih banyak dijumpai Kasus yang bersifat diskriminatif terhadap ODHA, tidak hanya masyarakat namun tenaga medis dalam pelayanan kesehatan pun

diskriminasi terhadap ODHA masih kerap dijumpai, tentu hal ini harus ditangani sebagai masalah-masalah yang dapat menimbulkan menurunnya kepercayaan diri bagi ODHA.

Rumusan masalah dalam penelitian ini, faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat dalam menanggulangi HIV AIDS di Indonesia pada tahun 2015-2017. Jika dilihat dari perkembangannya, HIV AIDS mengalami kenaikan setiap tahunnya.

**Tabel 1. Jumlah kasus HIV di Indonesia 2013 hingga 2017**

No.	Tahun	Jumlah Kasus HIV
9	2013	29,037
9	2014	32,711
11	2015	30,935
12	2016	41,250
13	2017	48.300
	Total	152.793

(komisi penanggulangan aids, 2017)

**Tabel 2. Jumlah AIDS yang Dilaporkan Menurut Tahun**

No	Tahun	Jumlah Kasus AIDS
9	2013	12.214
10	2014	8.754
11	2015	9.215
12	2016	10.146
13	2017	10.488
	<b>Total</b>	<b>49.875</b>

## KAJIAN PUSTAKA

Dalam Tri Rini Puji Lestari dengan judul “*Kebijakan Pengendalian HIV/AIDS di Denpasar*” dimana Kebijakan penanggulangan HIV AIDS sangat ditentukan oleh cara pandang

pemerintah terhadap penyakit HIV AIDS, saat ini di Indonesia kebijakan lebih terfokus pada penanganan kasus, dimana upaya penanggulangan HIV AIDS di Indonesia harus memperhatikan nilai agama, budaya, norma kemasyarakatan, menghormati harkat dan martabat manusia, serta keadilan dan kesetaraan gender. Dengan meningkatkan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit dengan memberikan informasi dan edukasi tentang bahaya nya HIV, perawatan dan dukungan pengobatan, serta dukungan kepada ODHA dan mereka yang terdampak HIV AIDS bertujuan untuk memberdayakan dan mempertahankan kehidupan social ekonomi yang layak dan produktif. (Lestari, 2013)

Dalam penelitian jurnal dari Sushil Koirala yang diterbitkan US National Library of Medicine National Institutes of Health dengan judul “*Facilitators and barriers for retention in HIV care between testing and treatment in Asia- A study in Bangladesh, Indonesia, Lao, Nepal, Pakistan*” Dalam penelitian ini, dimana untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi dalam rangkaian perawatan baik dalam mendeteksi penyakit dan proses penyembuhan bagi ODHA, hasil dari penelitian ini memperlihatkan bahwa proporsi ODHA yang tinggi 40-51 % terlambat untuk melakukan perawatan dan pengobatan HIV, hambatan hambatan dari terlambatnya dalam melakukan perawatan karna usia muda yang enggan melakukan tes, pekerja

seks, tempat tinggal di pedesaan, kurangnya asuransi kesehatan, dimana perlunya penanganan yang lebih baik untuk menghadapi masalah ini dengan meningkatkan komunikasi penyedia layanan yang baik, meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan HIV. Perencanaan program HIV harus memastikan akses yang mudah terhadap tes HIV, selain itu beberapa hambatan social dan ekonomi serta system kesehatan perlu ditangani di sepanjang proses perawatan HIV untuk mencapai target UNAIDS dalam menanggulangi HIV AIDS. (Koirala, 2017).

Dalam penelitian Roidah Tunisa dimana WHO mengadakan program informasi publik dan pendidikan serta perawatan medis, dalam melakukan program ini di Indonesia dimana dalam perawatan medis WHO juga memberikan dukungan terhadap ODHA demi menciptakan lingkungan yang kondusif pada masa penyembuhan, selain itu WHO juga dalam programnya menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia dimana banyak stigma masyarakat yang dapat menyebabkan diskriminasi pada penderita HIV AIDS yang dimana hal tersebut dapat memperburuk kondisi mereka. (Rodiah, 2007).

Penelitian selanjutnya dari Nelsensius Klau Fauk dan Lillian Mwanri yang berjudul "*Culture, social networks and HIV Vulnerability among men who have sex with men in Indonesia*" Dalam Penelitian ini dimana temuan menunjukkan bahwa Prespektif dan norma budaya yang dilarang terhadap pernikahan sesama jenis

membuat mereka menyembunyikan orientasi seksual mereka dengan demikian secara diam-diam terlibat dalam hubungan seks tanpa kondom yang meningkatkan predisposisi mereka terhadap penularan HIV AIDS. Larangan budaya juga berperan, dimana mereka tidak dapat secara terbuka mengemukakan hal yang menyimpang tersebut (bagi budaya di Indonesia), sehingga sulit bagi mereka untuk melakukan pencegahan terhadap virus HIV dimana yang paling beresiko dari kalangan mereka.

Di Indonesia sendiri perspektif dan norma budaya masyarakat tidak memungkinkan pengakuan atau penerimaan terhadap mereka yang menyukai sesama jenis, ini juga berperan dalam meningkatkan kerentanan terhadap infeksi HIV, karena para penyuka sesama jenis tidak terbuka akan kondisi yang mereka alami sehingga sulit untuk melakukan pencegahan lebih awal baik dalam seks yang menyimpang atau pun pengobatan. Dalam penelitian ini mengindikasikan bahwa menjadi gay di Indonesia dipandang sebagai penyimpangan seksual dan kontaminasi terhadap budaya Indonesia. Perspektif dan norma masyarakat semacam ini sering menyebabkan stigma, diskriminasi, perilaku penghakiman, penolakan, dan kekerasan pada mereka Ini juga menyebabkan keengganan MSM untuk mendiskusikan masalah kesehatan seksual dengan orang lain yang signifikan seperti anggota keluarga atau profesional kesehatan.

Keenganan inilah yang menyebabkan penularan HIV AIDS dikalangan mereka semakin banyak. (Fauk, 2017)

## **METODE**

Penelitian kualitatif memiliki makna untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya sebuah perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya. Secara holistic dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Moelong (2005)

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, Sumber data yang digunakan oleh peneliti ada dua yakni data primer adalah data yang diperoleh dengan melakukan penelitian langsung terhadap objek penelitian melalui hasil wawancara dari informan serta hasil observasi. Dan data sekunder adalah data yang diperoleh melalui media seperti literatur, jurnal ilmiah, koran, dan majalah yang erat kaitannya dengan penelitian ini.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Faktor-faktor apa saja yang menjadi hambatan dari program-program yang sudah dilakukan dalam kerjasama antara WHO (World Health Organization) dengan pemerintah Indonesia dalam menanggulangi HIV AIDS di Indonesia, hambatan-hambatan tersebut di antara nya dari faktor sosial, ekonomi dan politik di Indonesia sendiri.

Penulis melakukan wawancara pada Mei 2018 dengan WHO (*World Health Organisation*) kantor WHO Indonesia berada di JL. H.R Rasuna said gedung Dr. Adhytama, Ministry of Health Republic of Indonesia, Blok A. Jakarta, wawancara dilakukan melalui e-mail dan telepon dengan ibu Tini dari unit HIV.

Penulis melakukan wawancara langsung pada Maret 2018 dengan salah satu NGO yang merupakan jaringan komunitas ODHA “Kanti Sehati” yang berada di Jl. Matahari 1 Lrg Saudara RT.05 No.04 Kelurahan Selamat Kecamatan Telanaipura Jambi. Yang berdiri pada tanggal 17 agustus 2007. Kanti Sehati merupakan LSM yang lahir atas inisiasi dari yayasan Spirita Jakarta, yang merupakan LSM HIV AIDS pertama di Indonesia yang mempunyai kelompok dukungan sebaya hampir di setiap provinsi di Indonesia.

Penulis melakukan wawancara langsung dengan beberapa ODHA (Orang dengan HIV AIDS) di Yayasan Kanti Sehati Jambi, Responden juga merupakan Pengurus LSM tersebut. Hasil dari penelitian tersebut akan penulis bahas di bawah ini.

### **1. Sosial**

Faktor sosial kultural sangat mempengaruhi sebuah kebijakan dalam suatu negara, terkhusus dalam penelitian ini yaitu dalam penanggulangan HIV AIDS, dimana sosial kultural di Indonesia menjadi sebuah potensi, baik untuk memajukan atau menghambat pada program

penanggulangan HIV AIDS di Indonesia sendiri.

Dimana menurut penelitian dari penulis, di Indonesia sendiri, sosial kultural nya termasuk diantara faktor-faktor penghambat dalam penanggulangan HIV AIDS, penulis melakukan wawancara baik dengan bagian informasi Unit HIV dari WHO *World Health Organization* , pengurus lembaga swadaya masyarakat lokal “KANTI SEHATI” yang berada di Jambi, dan dengan beberapa ODHA Orang dengan HIV AIDS yang dirahasiakan identitasnya sebagai kode etik.

Dari hasil penelitian, dimana faktor sosial kultural Indonesia, Indonesia sendiri merupakan negara yang mayoritas muslim, yang memiliki budaya yang kental, sebagai contoh sebuah hambatan, dimana dalam program pencegahan, WHO bekerjasama dengan pemerintah Indonesia dalam melakukan sosialisasi seks yang aman dengan menggunakan alat kontrasepsi pada tahun 2013, di Indonesia sendiri hal tersebut mendapat pro dan kontra, dikarenakan program ini di anggap melegalkan seks bebas di Indonesia terutama di kalangan anak muda, remaja yang sebagai populasi kunci dalam kasus ini, ini mendapat tanggapan yang serius baik dari masyarakat maupun ulama-ulama di Indonesia. (Tini, 2018)

Sosial kultural sendiri merupakan masalah yang kompleks yang membutuhkan dukungan multipihak dalam upaya

penanggulangan HIV AIDS, di Indonesia sendiri jika kita menggunakan tokoh agama dalam strategi penanggulangan HIV yang selama ini menjadi hambatan dalam penggunaan alat kontrasepsi, dan jarum suntik steril dipandang sebagai masalah yang sangat sensitive karena dianggap sebagai promosi budaya seks bebas. (Kebijakan Aids Indonesia, 2015)

Selanjutnya, masih rendahnya pengetahuan akan HIV AIDS juga dikarenakan dengan rendahnya kepedulian masyarakat akan kesehatan diri sendiri dan orang sekitar, terutama pasangan dan keluarga, dimana di Indonesia sendiri untuk membahas HIV AIDS dianggap tabu, pada dasarnya dalam program pencegahan penting untuk melakukan seks edukasi terhadap anak-anak dan keluarga tentang bahaya nya virus ini, ini menjadi kendala yang cukup serius dimana jangankan untuk melakukan tes HIV AIDS secara berkala, untuk membahas tentang hal ini saja di Indonesia masih banyak yang enggan karna dianggap sangat tabu untuk diperbincangkan, sehingga pengetahuan tentang bahaya, baik proses penularan dan pengobatan itu masih sangat rendah.

Melakukan tes awal HIV sebagai virus yang menyerang kekebalan tubuh, hal ini penting untuk pencegahan penularannya, akan tetapi, minatnya masyarakat dalam melakukan tes tersebut amat rendah, karena orang yang berperilaku rentan terhadap HIV lebih takut terhadap stigma masyarakat. Tujuan dari tes awal HIV ialah

pengobatan secara dini bagi kelompok yang berisiko dapat menekan angka penyebaran dan Kematian sementara dampak lemahnya tes adalah penyebaran yang tidak terkendali (UNAIR, 2015)

## 2. Ekonomi

Pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan bagian integral dari pembangunan Nasional. Karena tujuan dari pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan, baik kesadaran, kemauan serta kemampuan untuk hidup sehat bagi kesehatan setiap orang agar terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. (Pardita, 2016)

Dalam faktor yang kedua dalam menghambat penanggulangan HIV AIDS yaitu Faktor Ekonomi, Faktor Ekonomi salah satu di antara hambatan dari penanggulangan HIV di Indonesia, Ekonomi mempengaruhi seberapa besar biaya kesehatan yang dikeluarkan untuk penanganan HIV AIDS yang dimana menjadi faktor yang mempersulit akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang memadai, terutama dalam mengakses pengoperasian prosedur ART *antiretroviral therapy*.

Obat yang sampai sekarang masih menjadi penawar, meskipun ARV tidak bias membunuh virus tersebut namun penggunaan ARV bisa membuat ODHA mempunyai harapan hidup lebih lama lagi, karna manfaatnya dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian. Pasien HIV/AIDS dapat beraktifitas secara normal dan tidak

perlu dirawat di rumah sakit. (Tini, 2018)

Mahalnya biaya penelitian dan penemuan obat ini membuat harga dari pengobatan ini pun menjadi cukup mahal untuk di akses oleh para ODHA, selain itu obat ARV juga tidak mudah di dapatkan di sembarang tempat.

Indonesia merupakan Negara berkembang, yang dimana kurang lebih empat juta penderita HIV AIDS berpenghasilan rendah dan menengah. (Pardita, 2016). Keadaan mereka dengan HIV AIDS juga menyebabkan tingginya tingkatan pengangguran, hal ini sudah mengurangi kesejahteraan hidup penderita, belum lagi untuk mengakses pengobatan-pengobatan yang diakibatkan oleh virus HIV yang dapat menyebabkan komplikasi pasca imun yang drastis menurun.

Ekonomi menjadi salah satu Hambatan dalam penanggulangan HIV AIDS mengharuskan pemerintah melakukan pengeluaran dalam bidang kesehatan yang cukup tinggi, dana yang diperlukan tidak sedikit terutama bagi Negara yang berpenghasilan rendah dan menengah untuk Terapi ART Antiretroviral terapi. Yang diperkirakan akan terus bertambah. (Pardita, 2016)

Dalam beberapa Jurnal penelitian, PKMK, pada kenyataannya HIV AIDS tetap belum menjadi prioritas untuk ditangani, dilihat dari pemerintah dalam mengalokasikan penganggaran yang memadai bagi penanggulangan HIV AIDS, yang bersumber dari APBD, komitmen

penganggaran masih sekedar memenuhi kewajiban, namun jumlah dana yang dialokasikan belum memadai, contohnya di Sulawesi Selatan, tahun 2015 dari APBD hanya mendapatkan empat puluh enam juta rupiah untuk penanggulangan HIV AIDS. (PKMK FK UGM, 2018)

Di Surabaya selanjutnya, komitmen pendanaan sudah diwujudkan namun belum memenuhi kebutuhan, dari perencanaan anggaran yang di ajukan untuk penanggulangan HIV AIDS sebesar Rp.10 M. Namun yang disetujui oleh DPRD hanya Rp.3 M, hal ini mempertegas bahwa pemerintah belum memprioritaskan program penanggulangan HIV AIDS Di Indonesia. (PKMK FK UGM, 2018)

Menurut LSM Kanti Sehati di Jambi, penanganan dan pencegahan HIV/AIDS di Provinsi Jambi perlu dukungan yang optimal terutama dari pemerintah daerah setempat, karena selama ini untuk penanganan dan pencegahan masih banyak mengandalkan dana funding, seperti mengadakan seminar tentang HIV AIDS, penyuluhan dll. (Yanti, 2018)

### 3. Politik

Faktor penghambat yang ketiga, yaitu dalam bidang politik dimana masih kurangnya kordinasi antara stakeholder atau pemangku kebijakan yang mengakibatkan kurang maksimalnya Realisasi program-program yang sudah dilakukan, terutama dalam pelayanan kesehatan, dimana kurangnya pemerintah terjun langsung ke lapangan, menyentuh akar

dari permasalahan, mendengarkan apresiasi mereka, dimana masih banyak sekali diskriminasi terhadap ODHA yang seakan masih terabaikan oleh pemerintah.

WHO menekankan dalam menangani penyebaran HIV/AIDS harus ada kerjasama yang optimal antara kerjasama internasional dengan pemerintah fokus khusus peningkatan fasilitas kesehatan termasuk penanganan penyakit. Hal ini sebagaimana program kerja dan aktivitas dasar WHO dalam perbaikan pelayanan kesehatan. (Tini, 2018)

Dengan adanya suatu sistem yang dapat mencakup seluruh rakyat disuatu Negara, maka perlu diciptakan sebuah *Healty Delivery System* atau sistem penyampaian kesehatan dengan misinya membantu pemerintah Negara untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memadai, yang dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat. (Tini, 2018)

Permasalahan HIV AIDS merupakan isu kompleks yang penanganannya membutuhkan keterlibatan berbagai pihak yang bersifat multisektoral, dalam penelitian ini khususnya di Indonesia, gerakan respon multisektoral tersebut, diperlukan komitmen politik yang tinggi antara pemerintah pusat dan para pemimpin Daerah, komitmen politik dalam menanggulangi HIV AIDS di Indonesia masih sangat lemah, meskipun telah diadakannya program pencegahan dan penanggulangan di berbagai Daerah namun pada

kenyataannya kasus HIV dan AIDS tetap belum menjadi prioritas. (PKMK FK UGM, 2018)

Para ODHA yang seharusnya mendapatkan hak-hak mereka sama seperti masyarakat lainnya, namun nyatanya mereka kesulitan mendapatkan hak tersebut, para ODHA di Indonesia menginginkan penerimaan terhadap status mereka, menginginkan mereka di anggap sama dengan penyakit kronis lainnya yang juga bergantung dengan obat untuk kelangsungan hidup mereka seperti diabetes, ginjal dll. Mereka tidak ingin dibedakan dari penyakit lainnya dan tidak ingin mendapat perlakuan yang berbeda pula.

## **KESIMPULAN**

Masalah HIV AIDS di Indonesia, merupakan masalah yang kompleks, dengan peningkatan Angka Penderita HIV AIDS di Indonesia sendiri mengalami kenaikan setiap tahun nya, berbagai upaya telah di coba oleh Pemerintah dalam menanggulangi HIV AIDS, di antaranya Indonesia bekerjasama dengan WHO *World Health Organization* untuk menanggulangi kasus ini, WHO dengan menggunakan *Global Programe on AIDS*, memiliki beberapa program dalam melakukan penanggulangan di antaranya:

Program pencegahan Program Pengobatan dan perawatan Medis Program dukungan terhadap ODHA Program penelitian dan Evaluasi, Dengan dilakukan nya beberapa Program ini di Indonesia, Namun angka

kenaikan kasus HIV AIDS masih mengalami peningkatan bahkan dengan jumlah yang cukup tinggi setiap tahunnya. Khususnya dalam penelitian ini tahun 2015 hingga 2017. Dengan berbagai faktor penghambat penanggulangan di antaranya faktor Sosial Kulturalan, Ekonomi dan Politik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

ESQ-. (2009). *Model Penanggulangan HIV/AIDS*. Retrieved from <http://www.esq-news.com/2009/12/17/model-penanggulangan-hivaidis/>

Fauk, N. K. (2017, 06). Culture, social networks and HIV vulnerability among men who have sex with men in Indonesia . (J. Garcia, Ed.) *UA National Library Of Medicne National Instittes of Health*.

Kebijakan Aids Indonesia. (2015). Legitimasi dan Peran Lembaga Sosial Keagamaan dalam Program HIV upaya menerobos Stigma Diskriminasi. *Kebijakan Aids Indonesia*.

Koirala, S. (2017, 05). Facilitators and barriers for retention in HIV care between testing and treatment in Asia—A study in Bangladesh, Indonesia, Lao, Nepal, Pakistan, Philippines and Vietnam . (C. A. Stoddart, Ed.) *NCBI*.

- komisi penanggulangan aids. (2017). *www.aidsinonesia.or.id*. Retrieved from [http://www.aidsindonesia.or.id/ck\\_uploads/files/Laporan%20HIV%20AIDS%20TW%201%202017.pdf](http://www.aidsindonesia.or.id/ck_uploads/files/Laporan%20HIV%20AIDS%20TW%201%202017.pdf)
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2007). *Kementrian bidang koordinator kesejahteraan rakyat*. Retrieved from <http://www.aidsindonesia.or.id/repo/perpustakaan/StrategiNas20032007.pdf>
- Lestari, T. R. (2013). Kebijakan Pengendalian HIV AIDS di Denpasar. *journal.fkm.ui.ac.id*.
- Maulana, T. I. (2015). *Sejarah Who*. Retrieved from [www.scribd.com: https://www.scribd.com/doc/145251024/SEJARAH-WHO-docx](https://www.scribd.com/doc/145251024/SEJARAH-WHO-docx)
- Pardita, Y. (2016). Analisis Dampak Sosial, Ekonomi dan Psikologis Penderita HIV AIDS . *fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana*.
- PKMK FK UGM. (2018). Integrasi Upaya Penanggulangan HIV AIDS ke Dalam Sistem Kesehatan. *Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*.
- Tini. (2018). *Wawancara HIV AIDS Dengan World Health Organisation bagian informais Unit HIV*. Jakarta.
- UNAIR. (2015). Hambatan-hambatan dalam menanggulangi HIV AIDS Di Indonesia tahun 2015.
- [www.who.int](http://www.who.int). (2005). *WHO Guidelines indonesia*. Retrieved from [http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/who\\_ilo\\_guidelines\\_indonesian.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/who_ilo_guidelines_indonesian.pdf)
- Yanti, F. (2018). *Masalah HIV AIDS di Jambi*. Jambi.