

Implikasi Kerja Sama Internasional Terhadap Efektivitas Penanggulangan HIV di Indonesia (2019-2024): Studi Kasus Kolaborasi Pemerintah Indonesia dan WHO

Verikson Gie^{1*}, Niel Segah Anugrah Lilosona¹

¹Program Studi Hubungan Internasional, Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding author : Veriksongie27@mail.com

Article History:

Received : 28-01-2026

Accepted : 08-02-2026

Keywords: HIV/AIDS; Kerja Sama Internasional; WHO; Efektivitas Rezim; Indonesia

ABSTRAK

HIV/AIDS tetap menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan di Indonesia, dengan tren penularan yang mulai didominasi oleh kelompok usia muda. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implikasi kerja sama internasional antara Pemerintah Indonesia dan World Health Organization (WHO) serta organisasi internasional lainnya dalam meningkatkan efektivitas penanggulangan HIV/AIDS periode 2019 - 2024. Menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, penelitian ini mengaplikasikan Teori Efektivitas Rezim Internasional yang mencakup tiga dimensi: *output*, *outcome*, dan *impact*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi *output* tercapai melalui adopsi standar WHO ke dalam kebijakan teknis nasional seperti perluasan akses Terapi Antiretroviral (ARV). Pada dimensi *outcome*, terdapat peningkatan aksesibilitas layanan bagi populasi kunci dan digitalisasi edukasi kesehatan. Namun, pada dimensi *impact*, meskipun terjadi penurunan infeksi baru sebesar 52%, keberlanjutan program masih menghadapi hambatan berupa ketergantungan pendanaan eksternal, stigma sosial, dan kesenjangan fasilitas antarwilayah. Kerja sama internasional terbukti krusial dalam menutup celah kapasitas riset dan teknologi, namun transisi menuju kemandirian domestik diperlukan untuk menjaga momentum keberhasilan eliminasi HIV pada tahun 2030.

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan yang sangat krusial dalam kalangan anak muda maupun dewasa adalah penyakit HIV/AIDS. Hingga kini, HIV/AIDS masih menjadi tantangan serius bagi sistem kesehatan global karena sifatnya yang kronis, dampaknya sangat luas terhadap kualitas hidup, serta keterkaitannya dengan berbagai faktor sosial, ekonomi, dan budaya (UNAIDS, 2022; WHO, 2022). HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sedangkan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah tahap akhir dan kondisi paling serius dari infeksi HIV. AIDS umumnya muncul setelah virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh selama lima hingga sepuluh tahun atau lebih, tergantung pada akses dan kepatuhan terhadap pengobatan (WHO, 2019). Penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh akibat infeksi HIV menyebabkan individu menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit oportunistik, yang sering kali berkembang lebih serius dibandingkan kondisi normal (Eisinger et al., 2019). Oleh karena itu, HIV/AIDS dipandang tidak hanya sebagai persoalan medis, tetapi juga sebagai ancaman terhadap ketahanan kesehatan masyarakat secara luas.

Penyakit HIV/AIDS telah menjadi tantangan kesehatan global yang menuntut perhatian serius di Indonesia, di mana prevalensinya tetap tinggi terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan dan pendidikan yang terbatas (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada tahun 2021, data pemodelan menunjukkan terdapat sekitar 526.841 orang yang hidup dengan HIV di Indonesia, dengan estimasi penambahan sekitar 27.000 kasus baru setiap tahunnya (Ayu & Ulung, 2023). Tren penularan menunjukkan pergeseran signifikan, di mana kelompok usia muda semakin mendominasi kasus baru. Sekitar 51% kasus HIV yang terdeteksi dialami oleh remaja dan pemuda, sejalan dengan tren regional Asia Pasifik yang juga menunjukkan peningkatan signifikan pada kelompok usia 15–24 tahun (Nasution et al., 2024; UNAIDS, 2022).

Pada kelompok usia remaja, permasalahan kesehatan yang sering muncul berkaitan dengan aspek seksualitas dan kesehatan reproduksi. Perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada masa remaja, serta mulai berfungsinya organ reproduksi, dapat memicu berbagai persoalan kesehatan apabila tidak disertai dengan pengetahuan yang memadai (UNICEF, 2021). Keterbatasan literasi kesehatan reproduksi ini meningkatkan risiko perilaku seksual berisiko, yang pada akhirnya memperbesar peluang penularan HIV. Pergeseran pola penularan HIV di Indonesia kini semakin didominasi oleh hubungan seksual, dengan konsentrasi kasus pada kelompok berisiko tinggi seperti pria yang melakukan hubungan seksual dengan pekerja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (MSM), serta pengguna narkoba suntik (UNAIDS, 2023).

Kasus HIV telah tersebar di seluruh wilayah Indonesia, dengan jumlah tertinggi ditemukan di DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Jawa Tengah, yang merupakan wilayah dengan tingkat urbanisasi dan mobilitas penduduk yang tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kelompok pemuda berusia 15 - 24 tahun menjadi salah satu kelompok paling terdampak, tercermin dari tingginya temuan kasus baru pada kelompok usia tersebut, yakni sekitar 51% pada tahun 2021 (Nasution et al., 2024). Secara kuantitatif, Indonesia melaporkan puncak kasus HIV sebanyak sekitar 50.282 kasus pada tahun 2019, sementara estimasi jumlah orang yang hidup dengan HIV meningkat dari sekitar 543.100 orang pada tahun 2020 menjadi sekitar 570.000 orang pada tahun 2023 (UNAIDS, 2023).

Oleh karena itu, kerja sama internasional menjadi komponen strategis dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia karena berkontribusi pada penguatan kapasitas sistem kesehatan nasional serta pengurangan kesenjangan teknologi dan sosial (Ayu & Ulung, 2023; World Bank, 2022). Kolaborasi ini memfasilitasi peningkatan deteksi dini, perluasan akses terapi antiretroviral (ARV), serta pengembangan pendekatan pengobatan yang berorientasi pada penekanan viral load hingga tidak terdeteksi sebagai upaya memutus rantai penularan (WHO, 2021; Cohen et al., 2016). Selain itu, kerja sama internasional mendukung pengurangan stigma, penguatan edukasi berbasis bukti, serta perluasan jangkauan layanan kesehatan bagi kelompok rentan (UNAIDS, 2020).

Dalam konteks dinamika penularan yang terus berubah, kolaborasi global menjadi penting untuk memastikan kebijakan nasional tetap adaptif dan efektif, terutama dengan estimasi lebih dari 526.000 orang hidup dengan HIV dan sekitar 27.000 kasus baru setiap tahunnya di Indonesia (Ayu & Ulung, 2023; UNAIDS, 2022). Kerja sama internasional antara Pemerintah Indonesia dan organisasi di bawah naungan Perserikatan Bangsa-Bangsa, seperti UNODC, secara empiris telah meningkatkan efektivitas penanggulangan HIV/AIDS melalui

penguatan kerangka keamanan kesehatan nasional. Dampak signifikan terlihat pada peningkatan aksesibilitas layanan bagi populasi kunci, khususnya pengguna narkoba suntik dan warga binaan di lembaga pemasyarakatan, yang sebelumnya sulit dijangkau oleh program konvensional (UNODC, 2020; Dolan et al., 2016). Melalui dukungan teknis dalam penyusunan pedoman strategis dan pelatihan tenaga medis, kemitraan ini memastikan bahwa intervensi yang dilakukan sesuai dengan standar kualitas global dan mampu menekan laju penyebaran virus secara lebih sistematis (Liani & Fadhilatunnisa, 2024).

Penelitian ini menggunakan Teori Efektivitas Rezim Internasional untuk mengukur sejauh mana kolaborasi antara Pemerintah Indonesia dan WHO menghasilkan dampak nyata dalam penanggulangan HIV/AIDS. Efektivitas dianalisis melalui tiga dimensi utama, yaitu *output*, yang menilai sejauh mana standar internasional WHO diadopsi ke dalam kebijakan nasional; *outcome*, yang menganalisis perubahan perilaku kesehatan dan respons masyarakat terhadap program penanggulangan serta *impact*, yang mengevaluasi dampak akhir terhadap penurunan prevalensi HIV di Indonesia pada periode 2019–2024 (Young, 1999; WHO, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik studi kepustakaan guna mengkaji dinamika kerja sama internasional dalam upaya penanggulangan HIV di Indonesia selama periode 2019–2024. Kerangka analisis menggunakan Teori Efektivitas Rezim Internasional yang menitikberatkan pada tiga aspek utama, yaitu *output* (proses adopsi dan penerjemahan norma internasional ke dalam kebijakan nasional), *outcome* (perubahan praktik, perilaku, serta pelaksanaan program), dan *impact* (pengaruh konkret terhadap penurunan atau perubahan tingkat prevalensi HIV). Data yang dianalisis bersumber dari data sekunder serta berbagai publikasi akademik yang relevan. Proses analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi dan pengelompokan data secara tematik untuk menilai sejauh mana kolaborasi internasional berkontribusi dalam menutup kelemahan sistem kesehatan nasional serta mengatasi tantangan sosial yang muncul di tingkat implementasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Indonesia secara aktif memperkuat kerja sama internasional untuk mencapai target ambisius yang berfokus pada deteksi dini, perluasan akses pengobatan ARV, hingga penekanan jumlah virus dalam tubuh pengidap HIV. Salah satu mitra bilateral paling strategis adalah Amerika Serikat melalui program USAID dan PEPFAR, yang secara konsisten memberikan dukungan teknis dan pendanaan langsung di wilayah-wilayah dengan beban kasus tinggi seperti Jakarta dan Papua melalui proyek USAID EpiC. Selain itu, aspek pembiayaan nasional sangat didukung oleh The Global Fund, sebuah lembaga multilateral yang mengelola kontribusi dari negara-negara maju seperti Jerman, Prancis, Jepang, dan Inggris. Hibah besar dari lembaga ini dialokasikan khusus untuk pengadaan obat-obatan, alat diagnostik, serta pemberdayaan komunitas lokal guna memastikan keberlanjutan program di lapangan.

Di sisi kebijakan dan standar medis, Indonesia bersinergi dengan badan-badan PBB seperti UNAIDS dan WHO untuk menyusun strategi berbasis data, advokasi penghapusan stigma, serta penerapan protokol kesehatan terbaru dalam pencegahan penularan dari ibu ke anak. Dukungan riset dan penguatan kapasitas tenaga kesehatan di fasilitas layanan primer juga diperkuat melalui kerja sama dengan Australia (DFAT). Menariknya, peran Indonesia kini

tidak hanya sebatas penerima bantuan; melalui Indonesian AID (LDKPI), Indonesia telah mulai berbagi keahlian teknis mengenai kesehatan reproduksi dan penanganan HIV kepada negara-negara di kawasan Pasifik dan Afrika. Kemitraan multi-negara ini membuktikan bahwa diplomasi kesehatan menjadi insting utama Indonesia dalam menekan angka epidemi HIV secara global dan nasional.

Kerja sama internasional dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia didorong oleh adanya kesenjangan (gap) yang signifikan antara target kebijakan dengan realita di lapangan. Gap pertama terlihat pada dinamika epidemiologi, di mana terdapat lonjakan kasus yang kini didominasi oleh kelompok usia muda sebesar 51%, namun tidak dibarengi dengan kapasitas deteksi dini dan pemahaman risiko yang memadai di tingkat lokal (Nasution et al., 2024). Selain itu, terdapat hambatan sosiologis berupa stigma dan diskriminasi yang kuat terhadap ODHA, sehingga menciptakan celah antara program pemerintah dengan aksesibilitas pelayanan kesehatan yang sebenarnya bagi penderita. Ketidaksiapan infrastruktur teknologi domestik dalam menjangkau populasi tersembunyi juga menjadi gap yang nyata, yang kemudian coba diatasi melalui adopsi platform digital internasional untuk mempercepat pemahaman status HIV masyarakat dengan biaya yang lebih terjangkau (Ayu & Ulung, 2023). Terakhir, terbatasnya kemampuan riset mandiri dalam menghadapi patogenesis virus yang semakin kompleks mengharuskan Indonesia bersinergi dengan organisasi internasional guna memperoleh akses universal terhadap terapi antiretroviral (ARV) generasi terbaru dan riset vaksin global (Nasution et al., 2024). Melalui integrasi sumber daya internasional, diharapkan celah-celah struktural tersebut dapat tertutup demi tercapainya target eliminasi HIV secara efektif.

Bentuk kerja sama ini mencakup dukungan teknis dan medis yang berfokus pada penguatan sistem kesehatan nasional, seperti penyediaan terapi antiretroviral (ARV), penerapan standar diagnosis HIV yang lebih akurat untuk mendukung deteksi dini, serta penyusunan pedoman dan standar operasional penanganan HIV yang selaras dengan kerangka kesehatan global. Selain itu, kerja sama juga diarahkan pada pemanfaatan inovasi digital dan strategi edukasi publik melalui pengembangan platform komunikasi daring serta implementasi agenda *Fast Track Cities* guna mempercepat pencapaian target pengendalian HIV di wilayah perkotaan.

Kebijakan Teknis dan Medis

Analisis terhadap kebijakan teknis yang diambil selama tahun 2019-2024 menunjukkan adanya upaya sistematis untuk menyelaraskan prosedur domestik dengan standar global yang ditetapkan oleh organisasi internasional. Secara medis, kebijakan teknis difokuskan pada pengadopsian standar World Health Organization (WHO) melalui penyediaan Terapi Antiretroviral (ARV) generasi terbaru yang memiliki efektivitas lebih tinggi dalam menekan replikasi virus dan memperkuat sistem imun pasien (Nasution et al., 2024). Penguatan aspek teknis ini juga mencakup pembaruan protokol diagnosa di fasilitas kesehatan melalui penggunaan alat uji yang lebih sensitif dan spesifik guna memastikan deteksi dini kasus secara akurat. Selain aspek medis, kebijakan teknis juga menysasar pada inovasi layanan melalui digitalisasi kesehatan. Kemitraan dengan UNAIDS melahirkan kebijakan operasional berupa platform edukasi dan konsultasi daring yang secara teknis berfungsi sebagai kanal informasi anonim untuk menjangkau kelompok remaja dan populasi kunci yang sulit diakses secara konvensional (Ayu & Ulung, 2023). Integrasi ini didukung oleh agenda *Fast Track Cities* yang

secara teknis memetakan data kasus di tingkat kota untuk mempercepat pencapaian target eliminasi HIV.

Sementara itu, dalam kerangka Keamanan Kesehatan (*Health Security*), pemerintah bersama UNODC mengambil langkah teknis dengan mengintegrasikan layanan pencegahan dan pengobatan di dalam lingkungan khusus, seperti Lembaga Pemasyarakatan dan Rutan, melalui program Harm Reduction serta layanan konseling dan tes HIV (VCT) bagi warga binaan (Liani & Fadhilatunnisa, 2024). Keseluruhan kebijakan teknis ini mencerminkan strategi *collaborative governance* yang mengandalkan bantuan teknis dan pendanaan internasional untuk menutup celah kapasitas riset dan infrastruktur kesehatan nasional dalam menghadapi dinamika virus yang terus berkembang (Susilawati & Adiinto, 2024).

Transformasi kebijakan medis dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia pada periode 2019-2024 sangat dipengaruhi oleh penyelarasan protokol domestik dengan standar terbaru *World Health Organization* (WHO). Kebijakan teknis utama berfokus pada pemberian akses universal terhadap Terapi Antiretroviral (ARV) sebagai hak dasar setiap penderita, dengan prioritas penggunaan obat yang mampu menekan jumlah virus (*viral load*) hingga tingkat tidak terdeteksi untuk memutus rantai penularan (Nasution et al., 2024). Selain itu, terjadi pergeseran ke arah penggunaan regimen obat yang lebih ramah pasien guna meminimalkan efek samping, yang secara medis terbukti meningkatkan kepatuhan minum obat (*adherence*) sebagai kunci keberhasilan terapi jangka panjang.

Dalam hal deteksi, kebijakan medis diarahkan pada peningkatan kapasitas diagnostik melalui penggunaan alat uji dengan sensitivitas dan spesifisitas tinggi guna mencegah hasil negatif palsu, terutama bagi kelompok remaja yang saat ini menjadi populasi paling rentan. Standarisasi laboratorium di berbagai daerah juga dilakukan agar akurasi tes setara dengan standar internasional, yang memudahkan pemantauan perkembangan virus secara patogenesis. Perluasan layanan medis ini juga menjangkau lingkungan berisiko tinggi melalui kolaborasi dengan UNODC, yang secara teknis mengintegrasikan layanan konseling (VCT) dan pemberian ARV di dalam lembaga pemasyarakatan serta rumah tahanan (Liani & Fadhilatunnisa, 2024). Pendekatan medis ini memandang HIV sebagai ancaman terhadap keamanan kesehatan nasional, sehingga penanganannya dikolaborasikan secara komprehensif dengan program pengurangan dampak buruk (*harm reduction*) bagi pengguna narkoba suntik.

Meskipun standar medis internasional telah diadopsi, implementasinya di lapangan masih menghadapi tantangan besar. Kesenjangan pengetahuan medis di tingkat lokal, khususnya pada kelompok usia muda, menyebabkan keterlambatan penanganan medis bagi banyak penderita (Nasution et al., 2024). Selain itu, kompleksitas perkembangan virus HIV yang dinamis menuntut adanya riset medis berkelanjutan. Hal ini membuat kebijakan kesehatan nasional tetap sangat bergantung pada kerja sama internasional untuk mengakses riset vaksin global dan pengembangan obat-obatan generasi terbaru guna menghadapi mutasi virus di masa depan.

Dampak dan Hambatan

Dampak nyata terhadap penurunan laju infeksi HIV dalam beberapa tahun terakhir. Melalui implementasi program pencegahan berskala luas—seperti distribusi jarum suntik steril bagi pengguna narkoba suntik serta kampanye tes HIV cepat di komunitas berisiko tinggi seperti pekerja seks dan laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (MSM)—angka infeksi HIV baru dilaporkan menurun secara signifikan hingga sekitar 52%. Selain itu,

dukungan internasional berperan penting dalam memperluas akses terapi antiretroviral (ARV), yang pada tahun 2024 telah menjangkau sekitar 231.000 orang dengan HIV. Peningkatan akses pengobatan ini tidak hanya menekan beban virus dan menurunkan angka kematian, tetapi juga memperkuat kapasitas sistem kesehatan nasional melalui penguatan fasilitas layanan kesehatan, rantai pasok obat, serta pelatihan tenaga medis. Secara strategis, capaian tersebut membawa Indonesia semakin dekat dengan target global pengendalian HIV, khususnya agenda nol infeksi baru pada tahun 2030, sekaligus membangun fondasi kapasitas lokal yang lebih berkelanjutan.

Namun demikian, kerja sama internasional juga memunculkan sejumlah kerentanan struktural. Ketergantungan yang tinggi terhadap pendanaan eksternal menjadikan keberlanjutan program HIV rentan terhadap perubahan kebijakan donor. Pemotongan bantuan dari Amerika Serikat pasca-2025, yang diperkirakan mencapai 30 - 40%, berdampak langsung pada penghentian layanan pencegahan seperti PrEP bagi sekitar 10.000 penerima manfaat serta berakhirnya sejumlah program komunitas yang sebelumnya didukung USAID, terutama di wilayah perkotaan besar seperti Jakarta. Kondisi ini meningkatkan risiko munculnya kembali infeksi HIV di kalangan kelompok marginal. Di sisi lain, stigma sosial terhadap orang dengan HIV/AIDS masih menjadi hambatan utama dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap layanan pencegahan dan pengobatan. Ketimpangan wilayah juga tetap menjadi persoalan, di mana daerah terpencil seperti Nusa Tenggara Timur menghadapi keterbatasan infrastruktur dan akses layanan kesehatan, sehingga manfaat kerja sama internasional belum dirasakan secara merata. Situasi ini memaksa pemerintah untuk mempercepat pencarian sumber pendanaan domestik, namun proses transisi yang tidak sepenuhnya siap berpotensi mengganggu kesinambungan dan momentum kemajuan program penanggulangan HIV/AIDS.

Hambatan utama yang dihadapi dalam penanggulangan HIV/AIDS di lapangan adalah kuatnya stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Stigma sosial ini menciptakan penghalang psikologis yang signifikan, di mana individu yang berisiko merasa takut untuk mengakses layanan kesehatan atau menjalani tes HIV karena kekhawatiran akan dikucilkan oleh lingkungan sosialnya (Nasution et al., 2024). Hal ini menyebabkan efektivitas program medis yang telah distandarisasi secara internasional menjadi tidak maksimal karena rendahnya partisipasi masyarakat secara sukarela. Selain itu, terdapat hambatan berupa kesenjangan pengetahuan (*knowledge gap*) yang lebar, terutama di kalangan remaja. Meskipun akses informasi sudah tersedia melalui platform digital, pemahaman yang mendalam mengenai risiko dan cara penularan masih sangat rendah, sehingga angka infeksi baru pada kelompok usia muda tetap tinggi (Nasution et al., 2024).

Dari sisi operasional dan struktural, terdapat hambatan dalam koordinasi lintas sektor dan birokrasi. Proses penyelarasan agenda organisasi internasional dengan kebijakan pemerintah daerah seringkali menghadapi kendala administratif dan perbedaan prioritas di tingkat lokal (Susilawati & Adianto, 2024). Selain itu, program-program inovatif oleh UNAIDS sering kali masih berstatus sebagai proyek percontohan (*pilot project*), sehingga jangkauannya belum merata secara nasional dan keberlanjutannya sangat bergantung pada komitmen jangka panjang serta pendanaan yang stabil (Ayu & Ulung, 2023). Di lingkungan khusus seperti lembaga pemasyarakatan, hambatan teknis muncul dalam bentuk keterbatasan fasilitas medis dan kerumitan prosedur keamanan yang terkadang menghambat percepatan pelayanan kesehatan bagi warga binaan (Liani & Fadhilatunnisa, 2024). Secara keseluruhan,

tantangan-tantangan ini menunjukkan bahwa keberhasilan teknis medis harus dibarengi dengan reformasi sosial dan penguatan koordinasi birokrasi agar kerja sama internasional dapat berdampak lebih luas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kerja sama internasional antara Pemerintah Indonesia dan World Health Organization (WHO) selama periode 2019–2024 berperan penting dalam meningkatkan upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Kolaborasi ini terlihat nyata melalui penerapan standar WHO dalam kebijakan nasional, terutama dalam perluasan akses terapi antiretroviral (ARV), perbaikan sistem deteksi dini, serta penguatan pedoman teknis penanganan HIV. Kerja sama ini juga berdampak pada meningkatnya akses layanan kesehatan bagi kelompok berisiko, termasuk remaja dan populasi kunci, serta memperluas jangkauan edukasi dan layanan melalui pemanfaatan teknologi digital. Secara keseluruhan, hasil kerja sama ini berkontribusi pada penurunan signifikan jumlah infeksi HIV baru hingga sekitar 52% dan peningkatan cakupan pengobatan ARV. Namun demikian, temuan penelitian juga menunjukkan bahwa efektivitas tersebut masih menghadapi berbagai hambatan, seperti ketergantungan pada pendanaan eksternal, kuatnya stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS, serta ketimpangan akses layanan kesehatan antarwilayah. Dengan demikian, meskipun kerja sama internasional terbukti efektif dalam mendukung penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia, keberlanjutan dan pemerataan manfaatnya masih menjadi tantangan yang perlu mendapat perhatian serius.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ayu, R., & Ulung, G. (2023). Kerja sama internasional dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Hubungan Internasional*, 15(2), 145–162.
- [2] Cohen, M. S., Chen, Y. Q., McCauley, M., Gamble, T., Hosseinipour, M. C., Kumarasamy, N., ... Fleming, T. R. (2016). Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 transmission. *The New England Journal of Medicine*, 375(9), 830–839. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1600693>
- [3] Dolan, K., Wirtz, A. L., Moazen, B., Ndeffo-Mbah, M., Galvani, A., Kinner, S. A., ... Beyrer, C. (2016). Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees. *The Lancet*, 388(10049), 1089–1102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30466-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30466-4)
- [4] Eisinger, R. W., Dieffenbach, C. W., & Fauci, A. S. (2019). HIV viral load and transmissibility of HIV infection: Undetectable equals untransmittable. *JAMA*, 321(5), 451–452. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.21167>
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan perkembangan HIV/AIDS dan IMS di Indonesia tahun 2023*. Kemenkes RI.
- [6] Liani, R., & Fadhilatunnisa, R. (2024). Peran UNODC dalam penanggulangan HIV/AIDS di lembaga pemasyarakatan Indonesia. *Jurnal Keamanan Global*, 6(1), 55–72.
- [7] Nasution, A., Pratama, R., & Siregar, D. (2024). Dinamika epidemi HIV pada kelompok usia muda di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 22–35.

- [8] Susilawati, D., & Adianto, R. (2024). Tantangan koordinasi lintas sektor dalam kerja sama kesehatan global di Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik*, 14(2), 101–118.
- [9] The Global Fund. (2022). *Results report 2022*. The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.
- [10] The Global Fund. (2023). *Sustainability, transition and co-financing policy*. The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.
- [11] UNAIDS. (2020). *Confronting discrimination: Overcoming HIV-related stigma and discrimination*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- [12] UNAIDS. (2021). *Global AIDS strategy 2021–2026: End inequalities, end AIDS*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- [13] UNAIDS. (2022). *Global AIDS update 2022*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- [14] UNAIDS. (2023). *Global AIDS update 2023*. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS.
- [15] United Nations Office on Drugs and Crime. (2020). *HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings*. UNODC.
- [16] World Bank. (2022). *Sustainable financing for HIV programs in middle-income countries*. World Bank.
- [17] World Health Organization. (2019). *Guidelines on HIV treatment*. WHO.
- [18] World Health Organization. (2021). *Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care*. WHO.
- [19] World Health Organization. (2022). *HIV drug resistance report 2022*. WHO.
- [20] Young, O. R. (1999). *The effectiveness of international environmental regimes*. MIT Press.