

**PERAN THE JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON  
HIV/AIDS (UNAIDS) DALAM PENANGANAN HUMAN  
IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)/ ACQUIRED  
IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) DI KENYA TAHUN  
2015-2019**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar Sarjana hubungan  
internasional**



**DISUSUN OLEH:**

**RIFQI NOVALDO ASRIAGI KURNIANTO**

**07041381621102**

**ILMU HUBUNGAN INTERNASIONAL  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

# LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

PERAN THE JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS  
(UNAIDS) DALAM PENANGANAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY  
VIRUS (HIV)/ ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME  
(AIDS) DI KENYA TAHUN 2015-2019

## SKRIPSI

Disusun Oleh:

RIFQI NOVALDO ASRIAGI KURNIANTO  
07041381621102

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing pada Tanggal 29-11-2021

Pembimbing 1

H. Azhar, S.H., M.Sc., LL.M., LL.D  
NIP 196504271989031003



Pembimbing 2

Muhammad Yusuf Abror, S.IP., M.A  
NIP 199208272019031005



# LEMBAR PERSETUJUAN TIM PENGUJI

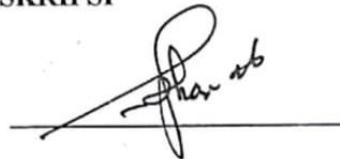
PERAN THE JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS  
(UNAIDS) DALAM PENANGANAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY  
VIRUS (HIV)/ ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME  
(AIDS) DI KENYA TAHUN 2015-2019

## SKRIPSI

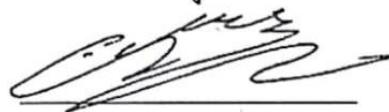
Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji  
Pada Tanggal 8 November 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

### TIM PENGUJI SKRIPSI

H. Azhar, S.H., M.Sc., LL.M., LL.D  
Ketua



Muhammad Yusuf Abror, S.IP., MA  
Anggota



Abdul Halim, S.IP., MA  
Anggota



Indra Tamsyah, S.IP., M. Hub. Int.  
Anggota



Indralaya, 29 November 2021

Mengesahkan,  
Dekan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rifqi Novaldo Asriagi Kurnianto

NIM : 07041381621102

Jurusan : Ilmu Hubungan Internasional

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi yang berjudul "PERAN THE JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS) DALAM PENANGANAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)/ ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) DI KENYA TAHUN 2015-2019" ini adalah benar-benar karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara tidk sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku sesuai dengan peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan penanggulangan plagiat di perguruan tinggi. Apabila di kemudian hari, ada pelanggaran yang ditemukan dalam skripsi ini dan/atau ada pengaduan dari pihak lain terhadap keaslian karya ini, saya bersedia menanggung sanksi yang dijatuhkan kepada saya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sungguh-sunggug tanpa pemaksaan dari pihak manapun.

Palembang,

Yang membuat pernyataan



Rifqi Novaldo Asriagi Kurnianto  
NIM 07041381621102

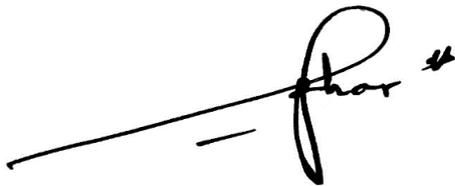
## INTISARI

Setelah Kemunculan HIV/AIDS didunia menjadi masalah yang serius, Kawasan Afrika menjadi salah satu kawasan yang cukup besar terdampak HIV/AIDS. Kenya merupakan salah satu negara bagian Afrika Timur yang memiliki Jumlah Kasus HIV yang besar semenjak ditemukannya HIV. Kurangnya informasi dan kesadaran penuh dari pemerintah saat itu menjadi penyebab utama kasus HIV menyebar dengan cepat. Namun setelah terbentuknya organisasi internasional UNAIDS yang bertujuan untuk menghentikan rantai HIV didunia Jumlah Kasus HIV di Kenya turun dalam setiap tahunnya dengan konsisten.

Penelitian ini bertujuan untuk menegetahui bagaimana peran UNAIDS dalam mengatasi masalah HIV/AIDS di Kenya pada tahun 2015-2019, penelitian ini menggunakan teori Organisasi Internasional dan Peran Organisasi Internasional dari Clive Archer. Dalam menganalisa peran dari UNAIDS menurut Clive Archer terdapat 3 peran utama Organisasi Internasional, yaitu sebagai Instrumen, Arena, dan Aktor. UNAIDS sebagai Instrumen melakukan beberapa Program Bersama pemerintah Kenya. UNAIDS sebagai Arena mengadakan forum Nasional dan Internasional yang dimana membahas masalah HIV di Kenya. UNAIDS sebagai Aktor yang Independen dilihat dari pengambilan keputusan dan sumber Pendanaan.

**Kata Kunci : HIV/AIDS, UNAIDS, Organisasi Internasional, Kenya**

**Pembimbing 1**



**H. Azhar, S.H., M.Sc., LL.M., LL.D**  
**NIP 196504271989031003**

**Pembimbing 2**



**Muhammad Yusuf Abror, S.IP.,M.A**  
**NIP 199208272019031005**

**Mengetahui**  
**Ketua Jurusan**



**H. Azhar, S.H., M.Sc., LL.M., LL.D**  
**NIP 196504271989031003**

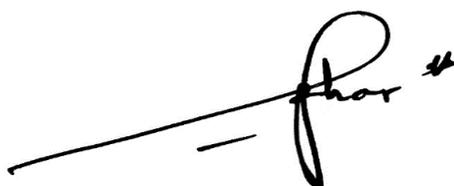
## ABSTRACT

After the emergence of HIV/AIDS in the world became a serious problem, the African Region became one of the areas that was quite large affected by HIV/AIDS. Kenya is one of the East African states that has a large number of HIV cases since the discovery of HIV. Lack of information and full awareness from the government at that time was the main cause of HIV cases spreading rapidly. However, after the formation of the international organization UNAIDS which aims to stop the HIV chain in the world, the number of HIV cases in Kenya has consistently fallen every year.

This study aims to find out how the role of UNAIDS in overcoming the HIV/AIDS problem in Kenya in 2015-2019, this study uses the theory of International Organizations and the Role of International Organizations from Clive Archer. In analyzing the role of UNAIDS according to Clive Archer, there are 3 main roles of International Organizations, namely as Instruments, Arenas, and Actors. UNAIDS as an Instrument carries out several Joint Programs with the Kenyan government. UNAIDS as the Arena held National and International forums which discussed HIV issues in Kenya. UNAIDS as an Independent Actor is seen from the decision-making and funding sources.

**Keywords: HIV/AIDS, UNAIDS, International Organization, Kenya**

**Pembimbing 1**



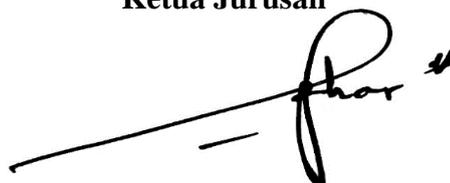
**H. Azhar, S.H., M.Sc., LL.M., LL.D**  
NIP 196504271989031003

**Pembimbing 2**



**Muhammad Yusuf Abror, S.IP., M.A**  
NIP 199208272019031005

**Mengetahui  
Ketua Jurusan**



**H. Azhar, S.H., M.Sc., LL.M., LL.D**  
NIP 196504271989031003

## KATA PENGANTAR

Perjalanan panjang, lelah dan perjuangan telah dilewati dengan segala proses yang terlalui dengan baik. Rasa syukur yang tak terhingga atas kehadiran Allah SWT atas nafas dan setiap jengkal nikmat yang terus tumpahruah. Kepada **Mama Asnidaria,AMKG.,A.md.Keb** Terima kasih untuk tiap doa yang tak pernah Lelah dipanjatkan demi kebaikan anak-anaknya. Teruntuk Papa **dr. Adji Kurnianto** yang tak pernah lelah berjuang untuk selalu memberikan yang terbaik pada anak-anaknya hingga penulis bisa sampai pada fase ini. Salam sayang dan rasa hormat serta terima kasih untuk mama dan papa yang telah menghantarkan penulis hingga fase sarjana. Gelar sarjana ini mungkin hanya capaian kecil yang dapat penulis berikan atas semua doa, dukungan dan cinta yang selalu mama dan papa berikan. Untuk **Mas Angga Santoso Kurnianto, S.T** terima kasih telah menjadi sosok kakak yang mampu menjadi panutan, pemberi masukan yang sangat logis dengan tanpa memberatkan pada satu pilihan. Kepada **Mbak drg. Wyndi Novianti Kurnianto** terima kasih telah menjadi tempat bercerita kala jenuh dan lelah yang penulis hadapi dalam proses hidup di perantauan. Semoga setiap capaian yang bisa kita hadirkan dapat menjadi kebanggaan bagi Mama dan Papa.

Pada dinamika akademik yang telah dilalui, izinkan penulis menyampaikan rasa hormat yang setinggi-tingginya serta terima kasih yang tak terhingga kepada **Bapak Dr. Azhar,S.H.,M.Sc.,LL.M** selaku pembimbing 1 skripsi serta **Bapak M. Yusuf Abror,S.IP.,M.A** selaku pembimbing 2 yang dengan ketulusan hati rela meluangkan waktu untuk membimbing penulis menyelesaikan tugas akhir ini. Kepada **Ibu Dra. Retno Susilowati,M.M** selaku pembimbing akademik penulis, rasa hormat dan terima kasih penulis sampaikan atas kesabaran yang telah ibu berikan untuk membimbing penulis dalam proses perkuliahan. Kepada para dosen dan civitas akademika Jurusan Ilmu Hubungan Internasional FISIP Unsri, salam hormat penuh kasih penulis haturkan atas sumbangsih Ilmu yang telah diberi hingga penulis mampu menjadi seorang sarjana HI layaknya hari ini. Teruntuk **Abang Abdul Halim,S.IP.,M.A** salam hormat dan rasa terima kasih yang setinggi-tingginya penulis haturkan atas segala kebaikan yang telah abang berikan, menjadi sosok dosen, kakak, dan teman yang mampu menyadarkan penulis untuk terus focus pada tujuan yang harus penulis capai. Sebuah kalimat sederhana yang selalu abang ingatkan *“Bahwa kuliah adalah sebuah proses memperhalus hati dan pikiran”* akan selalu menjadi acuan bagi proses yang penulis jalani kedepannya untuk terus memperhalus hati dan pikiran pada tahapan kuliah “kehidupan” setelah fase ini.

Proses ini tidak akan mudah dilalui oleh penulis tanpa dukungan dari sahabat-sahabat terbaik. Teruntuk **M. Rezky Martanizar,S.I.Kom** Terima kasih telah kebersamaan penulis dari awal perkuliahan hingga hari ini, setiap momen *“bodoh”* yang sudah dilalui akan menjadi sebuah memori pengingat pada persahabatan yang akan terus terjalin. Untuk **Yogi Pratama Simanjuntak** yang menjadi tempat berbagi penulis di fase-fase sulit yang dihadapi penulis, terima kasih untuk dukungan dan bantuan yang tanpa pamrih selalu diberi. Teruntuk **Alfin Oktarezki,S.Sos**, terima kasih telah menjadi tempat terbaik untuk menjadi pelarian kala bosan dan jenuh kebersai proses yang penulis lalui. Teruntuk kalian, terima kasih atas cerita indah penuh dinamika yang penulis lalui sembari menghirup paitnya kopi favorit. Teruntuk rekan-rekan di lingkup Jurusan **HI Angkatan 2016**, kolega **HIMAFISIPAL**, group *“anak baik-baik”*, dan group *“kecintaan adek-kakak”* yang tidak mungkin kiranya

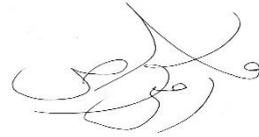
disebutkan satu persatu, izinkan penulis menyampaikan rasa hormat penuh kasih kepada kalian semua yang telah kebersamai penulis pada proses pendewasaan hingga hari ini.

Teruntuk **Fadillah Sari,S.I.Kom**, teman terbaik penulis yang telah menjadi pendukung terbesar bagi penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Terima kasih karena tak pernah lelah dan bosan mengingatkan penulis untuk terus berproses dengan baik, menjadi tempat bercerita, berbagi keluh kesah, serta terima kasih karena telah mempercayai sebagian hati untuk dibagi.

Pada akhirnya, penulis menyadari masih banyak kekurangan yang terdapat dalam karya ilmiah ini. Kritik, saran dan masukan sangat penulis harapkan untuk proses penyempurnaan karya ilmiah ini. Harapannya kelak karya ini dapat menjadi sebuah acuan akademik bagi para peneliti yang meneliti hal yang hampir serupa serta tercurah pula Jariyah pada jalan Panjang yang akan penulis lalui setelah ini.

**Bumi Sriwijaya, November 2021**

**Salam Hormat Penulis,**



**Rifqi Novaldo Asriagi Kurnianto,S.Sos**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>INTISARI.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I .....</b>	<b>11</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>11</b>
1.1    Latar belakang.....	11
1.2    Rumusan masalah.....	17
1.3    Tujuan penelitian.....	17
1.4    Manfaat penelitian.....	17
1.4.1    Manfaat teoritis.....	17
1.4.2    Manfaat praktis .....	18
1.5    Tinjauan pustaka .....	18
1.6    Landasan Teori.....	29
1.6.1    Organisasi Internasional .....	29
1.5.1    Peran Organisasi Internasional .....	31
1.7    Alur pemikiran .....	33
1.8    Argumentasi utama.....	33
1.9    Metode penelitian .....	34
1.9.1    Desain penelitian.....	34
1.9.2    Definisi Konsep .....	35
1.9.3    Fokus penelitian.....	36
1.9.4    Unit analisis.....	38
1.9.5    Jenis dan Sumber Data .....	38
1.9.6    Teknik Pengumpulan Data.....	39
1.9.7    Teknik keabsahan data.....	39
1.9.8    Teknik Analisis Data .....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>43</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Jumlah penularan HIV/AIDS di Dunia .....	12
Gambar 2 jumlah penularan HIV Kenya, Afrika selatan, Zimbabwe .....	13
Gambar 3 jumlah penularan HIV di Regional Afrika timur dan selatan .....	13
Gambar 4 Jumlah penularan HIV/AIDS di Kenya .....	15
Gambar 5 <i>Kenyan national forum against sexual and gender-based violence</i> .....	64
Gambar 6 <i>International AIDS conference (2018)</i> .....	65

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 presentase jumlah penurunan kasus HIV/AIDS Afrika Timur .....	14
Tabel 2 penelitian terdahulu .....	23
Tabel 3 Fokus Penelitian.....	36

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

HIV/AIDS menjadi masalah internasional yang serius karena penyebarannya yang sangat cepat dan juga masih belum ditemukannya obat ataupun vaksin yang dapat mencegah penyebarannya. kurangnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap penyakit HIV/AIDS menjadi salah satu sebab penyebaran HIV/AIDS yang menjadi sangat cepat. Stigma terhadap penyakit ini dan juga orang yang terinfeksi membuat banyak orang yang mengetahui bahwa dirinya terinfeksi menjadi di asingkan dan juga didiskriminasi oleh lingkungannya. Seiring dengan hadirnya HIV pada tahun 1980 di dunia respon seperti penolakan, stigma, ketakutan dan diskriminasi hadir bersama dengan kemunculan HIV (Situmeanga, Syarif, & Mahkota, 2017).

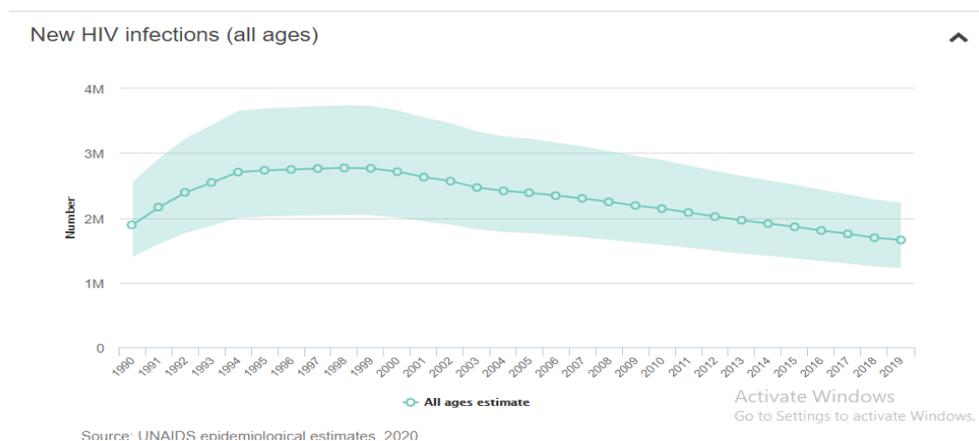
*Human immunodeficiency virus* (HIV) merupakan penyakit yang menyerang sistem imunitas tubuh lebih spesifiknya sel darah putih yang disebut CD4 setiap orang yang terinfeksi HIV maka akan rentan terkena penyakit karena sel darah putih yang menjadi imunitas tubuh di hancurkan oleh penyakit HIV. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) sendiri merupakan sebuah gejala penyakit yang disebabkan rusaknya sistem imunitas manusia karena terinfeksi HIV, sel darah putih (CD4) yang jumlahnya kurang dari 200 maka bisa dikatakan sudah menjadi AIDS.

Orang yang terinfeksi HIV belum tentu positif terinfeksi AIDS juga. Seperti yang sudah dijelaskan di atas bahwa AIDS merupakan lanjutan dari HIV yang dimana sel darah putih yang terus di rusak oleh virusnya dan apabila tidak ditangani segera maka virus ini akan berada pada stadium AIDS, butuh waktu lama virus HIV menyerang sistem imunitas tubuh tergantung pada tubuh manusia tersebut dan pola hidup mereka,

biasanya 10-15 tahun . Walaupun proses virus ini lama namun susah untuk ditemukannya gejala awal yang menunjukkan bahwa manusia terjangkit HIV/AIDS. Karena keberadaan virus yang susah untuk di temukan gejala awalnya butuh kesadaran yang tinggi di masyarakat akan penyakit HIV/AIDS. Setiap orang yang berada di lingkungan virus HIV/AIDS disarankan untuk tes diagnostic agar masyarakat dapat mengetahui dia terjangkit virus HIV/AIDS atau tidak (WHO, n.d.).

Setelah HIV/AIDS ditemukan kasusnya terus meningkat sampai saat ini. Menurut data *World health organization* (WHO) Dari tahun 1990 orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di dunia mengalami peningkatan secara terus menerus hingga saat ini, peningkatan yang paling besar berada pada tahun 1990 hingga 1997, sekitar 2 juta penduduk dunia setiap tahun yang bertambah menjadi orang dengan HIV/AIDS (WHO, 2020). Wilayah Afrika merupakan tempat yang paling tinggi tingkat kasus HIV/AIDS.

*Gambar 1 Jumlah penularan HIV/AIDS di Dunia*

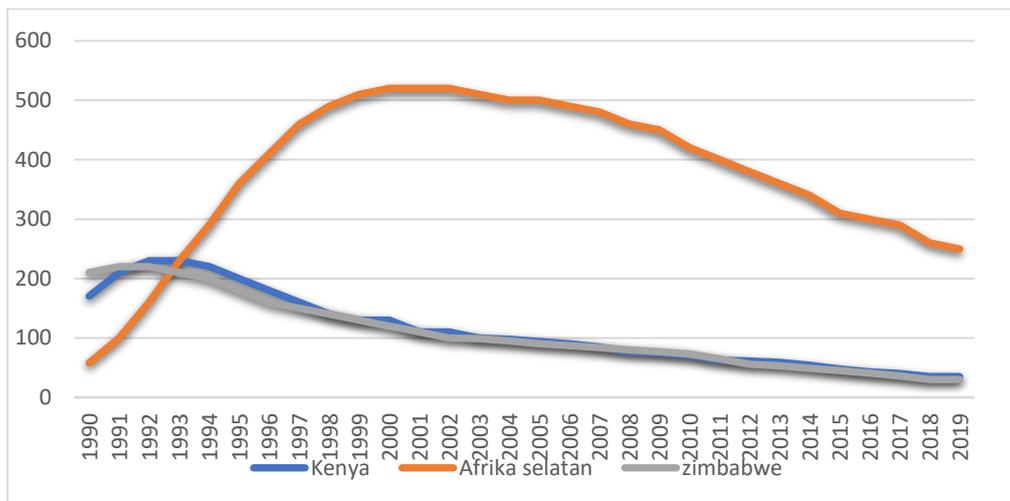


*Sumber data: <https://aidsinfo.unaids.org/>*

Jumlah kasus penularan HIV/AIDS di dunia dari tahun 2010-2015 mengalami penurunan. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya pada tahun 1990 hingga 1997 yang dimana pada tahun tersebut jumlah penularan HIV/AIDS mengalami kenaikan yang tinggi. Menurut data UNAIDS kasus HIV/AIDS terbesar terjadi pada regional Afrika Timur dan selatan dengan jumlah kasus mencapai 1,2 juta pada tahun 2010, dan Afrika barat dan Tengah dengan jumlah kasus 350.000 pada tahun 2010, Asia dan

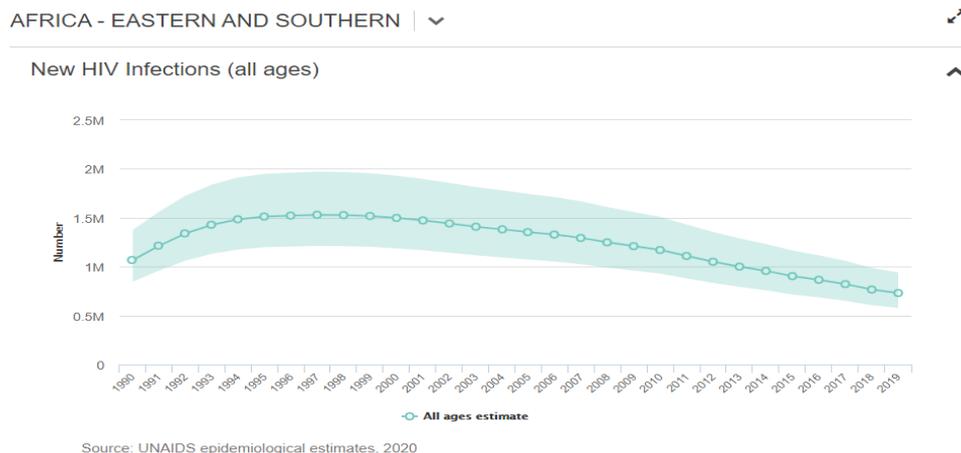
Pasifik dengan jumlah kasus HIV/AIDS 310.000 pada tahun 2010. Kawasan Afrika menjadi kawasan yang sangat rentan terhadap HIV/AIDS, kasus HIV/AIDS paling banyak ditemukan di Afrika dan sekitarnya. Kenya merupakan negara dengan urutan ke 3 di dunia yang memiliki jumlah penularan HIV terbanyak setelah Afrika Selatan dan Zimbabwe. Dan menjadi nomor 1 di kawasan Afrika Timur (UNAIDS, 2020).

Gambar 2 jumlah penularan HIV Kenya, Afrika selatan, Zimbabwe



Sumber : <https://aidsinfo.unaids.org/>

Gambar 3 jumlah penularan HIV di Regional Afrika timur dan selatan



Sumber : <https://aidsinfo.unaids.org/>

Afrika Timur dan Selatan merupakan regional yang paling besar terdampak HIV/AIDS, regional ini merupakan rumah bagi 6,2% populasi manusia di Dunia, namun lebih dari setengah (54%) orang hidup dengan HIV/AIDS di Dunia berasal dari

regional ini. Dari tahun 1990 hingga 1995 jumlah penularan HIV meningkat drastis dalam 5 tahun dari 1.000.000 mengalami kenaikan 50%. Pada tahun 2010 hingga 2015 jumlah penularan mengalami penurunan. Afrika Timur menjadi kawasan yang terdampak cukup besar dalam masalah HIV/AIDS, dari berbagai negara di kawasan Afrika Timur terdapat beberapa negara yang berhasil menurunkan jumlah kasus penularan HIV/AIDS. dari tahun 2010-2015 terdapat 3 negara yang memiliki kasus HIV/AIDS terbesar di kawasan Afrika Timur.

*Tabel 1 presentase jumlah penurunan kasus HIV/AIDS Afrika Timur*

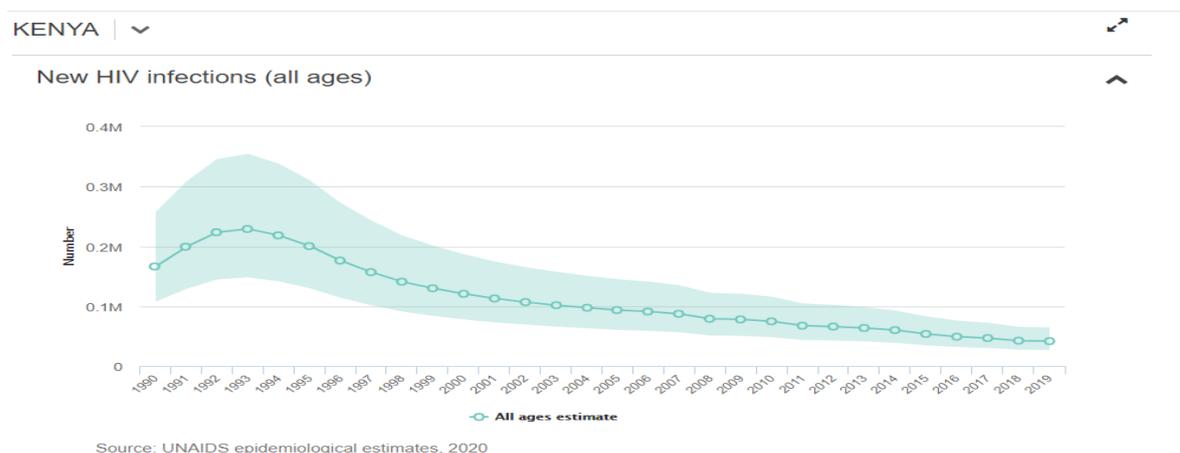
Negara	1995-2000	2000-2005	2005-2010	2010-2015	2015-2019
Kenya	40%	21,7%	24,5%	32,4%	27%
Tanzania	7,14%	7,7%	8,3%	11,8%	18,5%
Uganda	0%	1%	5%	29,8%	27,2%

Sumber: <https://aidsinfo.unaids.org/>

Dalam kawasan Afrika Timur Kenya termasuk kedalam 3 Negara yang memiliki jumlah kasus HIV/AIDS terbesar, Kenya merupakan negara yang memiliki jumlah kasus yang terbesar di Afrika Timur, namun karena terjadi penurunan secara terus menerus Kenya berhasil mengurangi jumlah penularan HIV/AIDS di negaranya. Dari mulai di bentuknya UNAIDS beberapa negara mengalami penurunan jumlah kasus HIV/AIDS, Kenya merupakan negara yang memiliki presentase penurunan yang besar, Tahun 2010-2015 presentase penurunan jumlah kasus HIV/AIDS sebesar 32,4% sedangkan Uganda hanya 29,8% dan Tanzania 11,8%. pada tahun 1990-1995 jumlah kasus HIV/AIDS di bandingkan dengan ke 3 negara tersebut Kenya memiliki jumlah kasus yang paling tinggi terdapat 230.000 kasus HIV yang ditemukan (UNAIDS, 2020).

Kenya merupakan salah satu dari negara bagian dari Afrika timur yang memiliki angka kasus HIV/AIDS yang tinggi dan juga merupakan salah satu negara di Afrika timur yang berjuang untuk melawan HIV/AIDS, kasus pertama di Kenya ditemukan pada tahun 1984. Pada pertengahan 1990 HIV menjadi masalah utama kesehatan yang paling besar di negara ini, menyebabkan tuntutan besar pada sistem perawatan kesehatan dan ekonomi, pada tahun 1990-1995 angka penularan mencapai puncaknya yaitu 10,5% masyarakat Kenya hidup dengan HIV yang kemudian turun sekitar 40% menjadi 6,7% pada tahun 2003. Sejak saat itu, epidemi relatif stabil, dengan prevalensi berkisar 6,7% pada tahun 2003, 5,6% pada tahun 2012. Stabilitas prevalensi ini disebabkan dengan meningkatnya pengobatan dan perawatan HIV (ministry of health, 2014). Epidemio HIV di Kenya terjadi karena penularan dari kegiatan seks yang tidak aman. Tidak hanya orang dewasa yang terkena dampak namun anak-anak juga terdampak. (UNAIDS, 2015).

Gambar 4 Jumlah penularan HIV/AIDS di Kenya



Sumber: <https://aidsinfo.unaids.org/>

Dapat dilihat dari tabel di atas bahwa Kenya mengalami penurunan kasus yang cukup konsisten, peran UNAIDS sebagai organisasi internasional yang bergerak di masalah HIV/AIDS cukup terlihat karena pada tahun setelah UNAIDS di buat penurunan jumlah kasus terus terjadi. Pada kasus ini peneliti ingin melihat bagaimana

peran UNAIDS dalam mengatasi masalah HIV/AIDS di Kenya, karena jumlah penurunan dari tahun ke tahun yang sangat konsisten.

UNAIDS (*United Nations Programme on HIV and AIDS*) merupakan sebuah organisasi internasional yang masih dinaungi oleh PBB dan dibawah langsung oleh dewan ekonomi dan sosial PBB. Tugas dan fungsi UNAIDS menangani masalah yang berkaitan dengan HIV/AIDS. UNAIDS menjadi pemimpin upaya global mengakhiri HIV/AIDS sebagai ancaman kesehatan masyarakat di seluruh dunia (UNAIDS, n.d.). Misi utama UNAIDS adalah memberikan support kepada pengidap HIV, merangkul orang-orang yang terinfeksi HIV, memberikan edukasi kepada orang yang berada di lingkungan HIV agar tidak menulari dan tidak tertular. Memberikan layanan pengobatan kepada pengidap HIV agar virus ini tidak menyebar luas. (khairi, 2015)

UNAIDS dibentuk pada tahun 1994 tanggal 26 juli melalui resolusi ECOSOC 1994/24 dan secara formal melakukan tugasnya pada tahun 1996 (khairi, 2015). *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) bertempat di Swiss kota Jenewa, Dr. Peter Piot menjadi direktur pertamanya. Sebelum di bentuknya UNAIDS ada badan yang menangani kasus HIV yang bernama *Special Programme on Aids* (SPA) yang dibentuk PBB pada tahun 1987 yang kemudian berubah menjadi *global programme on AIDS* (GPA) dan kemudian berubah menjadi badan khusus PBB (*specialized agency*) pada tahun 1996 (khairi, 2015).

Saat di bentuknya UNAIDS terdapat Enam tujuan program untuk UNAIDS tercantum dalam resolusi ECOSOC 1994/24 yaitu, Untuk memberikan kepemimpinan global dalam menanggapi epidemi HIV, Untuk mencapai dan mempromosikan konsensus global tentang kebijakan HIV dan pendekatan program, Untuk memperkuat kapasitas untuk memantau tren HIV dan memastikan bahwa kebijakan dan strategi yang tepat dan efektif diterapkan di tingkat negara, Untuk memperkuat kapasitas pemerintah

nasional untuk mengembangkan strategi HIV nasional yang komprehensif dan melaksanakan kegiatan yang efektif, Untuk mempromosikan mobilisasi politik dan sosial berbasis luas untuk mencegah dan menanggapi HIV, Untuk mengadvokasi komitmen politik yang lebih besar untuk tanggapan terhadap HIV di tingkat global dan negara, termasuk mobilisasi dan alokasi sumber daya yang memadai. (UNAIDS, n.d.).

Alasan peneliti ingin meneliti topik ini karena di antara beberapa negara di benua Afrika yang jumlah kasus HIV cukup besar, Kenya menjadi salah satu negara yang berhasil menurunkan jumlah angka penularan HIV di negaranya. Seperti yang sudah di jelaskan di paragraf sebelumnya yang dimana sejak pertama kali HIV/AIDS ditemukan angka penularan HIV terus bertambah, namun setelah dilakukan berbagai upaya Kenya berhasil menurunkan angka penularan dan selalu konsisten setiap tahunnya terjadi penurunan yang lumayan.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana peran UNAIDS dalam menangani HIV/AIDS di Kenya tahun 2015-2019 ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

Untuk menganalisa peran UNAIDS dalam menangani kasus HIV/AIDS di Kenya.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat yaitu:

1. Sebagai sumbangan pandangan baru untuk menyelesaikan masalah HIV/AIDS.

2. Memberi pandangan ilmiah terhadap permasalahan mengenai HIV/AIDS serta memperdalam dan memperluas adanya ancaman dari HIV/AIDS.
3. Sebagai pijakan dan sumber untuk penelitian-penelitian yang akan datang yang berhubungan dengan judul yang serupa.
4. Penelitian ini akan menjadi sebuah tinjauan pustaka untuk mahasiswa/i dan akademisi lainnya yang berminat meneliti peran organisasi internasional.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut:

a) Bagi penulis

Dapat menambah wawasan tentang masalah HIV/AIDS dan juga peran organisasi internasional, dan cara penyelesaian maupun pencegahan masalah oleh organisasi internasional.

b) Bagi pendidik dan calon pendidik

Dapat menambah wawasan dan pandangan tentang HIV/AIDS dan juga peran organisasi internasional.

c) Kontribusi praktikal

Diharapkan dapat digunakan sebagai pendukung dalam melihat kasus HIV/AIDS dan juga dapat merubah pandangan tentang ODHA (orang dengan HIV/AIDS). dan juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahayanya HIV/AIDS dan penularannya yang tidak di ketahui secara langsung.

#### **1.5 Tinjauan pustaka**

Dalam penelitian ini penulis juga mencantumkan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan tema penulis agar menjadi sebuah bahan kajian, masukan dan

sekaligus pembanding dalam penelitian yang dilakukan oleh penulis, Beberapa penelitian terdahulu yaitu:

Pertama, Febrina Khairi, dalam penelitiannya yang berjudul “*peran UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) di Zimbabwe*” yang menjelaskan bahwa dengan fasilitas dan pengetahuan yang kurang angka penularan di Zimbabwe sangat tinggi. Dengan kondisi di Zimbabwe yang mana ekonominya mengalami kemiskinan menjadi pusat perhatian UNAIDS dalam menangani masalah HIV AIDS di Zimbabwe, UNAIDS melakukan beberapa program diantaranya program ABC (*abstain, be faithful, use condom campaign*) dan juga UNAIDS tidak bekerja sendiri dia bekerja sama dengan *Global fund* yang dimana sama bergerak di bidang HIV AIDS. Apa yang dilakukan menunjukkan bahwa UNAIDS memiliki peran penting dalam masalah HIV AIDS, berbagai bantuan dilakukan agar mengurangi angka penularan di Zimbabwe (khairi, 2015).

Kedua, Yulman Suhendra, dalam penelitiannya yang berjudul “*upaya joint unted nations programme on HIV/AIDS dalam penganan HIV AIDS di Nigeria*” yang menjelaskan bahwa di Nigeria upaya yang dilakukan oleh UNAIDS di Nigeria adalah dengan memberikan pengobatan *anti retroviral* (ART) kepada orang yang terinfeksi, peluncuran ARV di Nigeria, pencapaian target UNAIDS untuk ART, ARC, Kondom. Semua upaya yang dilakukan belum mencapai target Karena ada beberapa hambatan, pertama, hambatan hukum yang membuat UNAIDS susah untuk mencapai orang-orang yang memiliki orientasi seksual yang berbeda seperti hubungan antar sesama jenis. Kedua, hambatan sosial yang dimana ketimpangan gender membuat wanita di Nigeria lebih banyak terinfeksi Karen harus dituntut melahirkan anak laki-laki untuk mewarisi tanah mereka. ketiga, hambatan structural Kurangnya situs yang memberikan layanan HIV (lokasi uji coba, situs PMTCT, dan lokasi perawatan) menghadirkan masalah bagi

penduduk Nigeria. Keempat, hambatan ekonomi masalah pendanaan di Nigeria terhambat karena ada beberapa kecurangan (Suhendra, 2017).

Ketiga, Ni Made Listu Ayu Belia Apsari, Ni Wayan Rainy Priadarsini, A.A. Ayu Intan Parameswari. Dalam penelitiannya yang berjudul “*Peran UNAIDS Dalam Menangani Masalah HIV/AIDS Terhadap Perempuan di Afrika Selatan Pada Tahun 2011-2015*” yang menjelaskan bahwa di Afrika Selatan 5 juta penduduknya tertular HIV/AIDS, dari setengah penduduknya yang tertular merupakan wanita, ketimpangan gender menjadi penyebab utama wanita menjadi banyak yang tertular. Wanita sulit mendapatkan akses kesehatan karena kebanyakan wanita di Afrika Selatan bergantung kepada laki-laki. Dan juga karena tingginya pekerja seks komersial di Afrika Selatan yang merupakan wanita yang terkena HIV/AIDS. Demi mendapatkan uang bukan hanya wanita dewasa namun wanita yang masih dibawah umur melakoni pekerjaan tersebut. Masalah yang dialami di Afrika Selatan saling berkaitan dengan angka penularan HIV/AIDS. Stigma negatif terhadap pengidap HIV/AIDS membuat banyaknya perlakuan diskriminatif terhadap pengidap HIV/AIDS. Upaya yang dilakukan UNAIDS dalam menangani masalah HIV/AIDS di Afrika Selatan dengan cara merekomendasikan kebijakan-kebijakan kesehatan terhadap perempuan. Pertama, *High Level Task Force on Women, Girls, Gender Equality, and HIV* yang dimana Afrika Selatan membuat badan yang memonitor implementasi dari Windhoek Declaration for Women, Girls, Gender Equality and HIV. Badan tersebut diharapkan agar dapat memberdayakan perempuan, serta mendorong pemerintah untuk mengupayakan perkembangan kebijakan yang positif, dan implementasi dari keadaan hukum yang melindungi perempuan. Kedua, *Empower young women and adolescent girls: Fast-Tracking the end of the AIDS epidemic in Africa*. Kebijakan ini dibuat agar informasi tentang penyebaran HIV/AIDS dapat diketahui secara cepat agar angka penularan tidak tinggi. Ketiga, *deklarasi politik*. Deklarasi politik

merupakan sebuah janji maupun kesepakatan yang dibuat oleh UNAIDS dan negara-negara anggota PBB dalam menangani masalah HIV/AIDS yang terjadi di semua belahan dunia. Melalui *UN High Level Meeting on HIV/AIDS*. Dalam jurnal ini menunjukkan bahwa UNAIDS mengalami beberapa tantangan dalam mencegah penyebaran HIV yang disebabkan edukasi dan juga kultur lokal yang menghambat pencegahan tersebut (Apsari, priadarsini, & parameswari, 2019).

Keempat, Prima Rita Idayu. Dalam penelitiannya yang berjudul “*efektifitas united nations programme on hiv and aids (un aids) menangani hiv/aids di indonesia tahun 2009-2012*” menjelaskan bahwa di Indonesia telah mengalami kenaikan angka yang cukup drastis karena kebiasaan dalam berhubungan badan yang kurang steril tanpa alat pengaman dan juga saling bertukar jarum suntik yang menyebabkan penularan HIV yang cepat. Sudah banyak upaya yang dilakukakan oleh pemerintah dan juga beberapa organisasi internasional yang peduli dengan HIV namun angka penularan masih terbilang tinggi tanpa ada penurunan sampai berujung kematian. Epidemii HIV di Indonesia sudah berada tahap lanjut. Pada awalnya kasus HIV hanya ditemukan pada pasangan sesama jenis, namun semakin lama pasangan *heteroseksual* dan pengguna narkoba menjadi pengidap HIV juga. Di Indonesia sudah diberlakukan program harm reduction yang dimana program ini mengurangi dampak penularan melalui pertukaran jarum suntik dan juga seks yang beresiko. Pembagian jarum suntik dan juga kondom gratis menjadi kegiatan untuk mengurangi angka penularan HIV/AIDS. Implementasi program ini tidak berjalan dengan baik karena banyak kendala yang di lewati. Keadaan ekonomi dan rasa solidaritas pengguna narkoba membuat mereka menggunakan jarum suntik secara bergiliran. Menurut *Behavior Surveillance Survey* kesadaran penggunaan kondom secara konsisten dalam seks komersial masih terbilang rendah. Program harm reduction di Indonesia bersebrngan dengan hukum di Indonesia (Idayu, 2014).

Kelima, Monalisa Putri. Dalam penelitiannya yang berjudul “*peran world health organization (WHO) dalam upaya penanganan HIV/AIDS di Indonesia tahun 2010-2013*” menjelaskan bahwa *world health organization (WHO)* mengimplementasikan program yang sudah di rancangannya untuk mengatasi HIV/AIDS di Indonesia yang dikenal *global programme on AIDS*. misi utama dari WHO adalah dapat menncapai target kesehatan yang tinggi untuk semua orang di dunia. Sejak tahun 1950 Indonesia sudah resmi bergabung dengan *world health organization* dan melakukan kerjasama dengan beberapa organisasi yang di naungi oleh perserikatan bangsa-bangsa (PBB). Ada beberapa pertimbangan yang mendukung dibuatnya program ini. Pertama, AIDS sudah menjadi pandemi. Kedua, pandemi bisa di cegah walupun belum ditemukan vaksin. Ketiga, penyuluhan kepada seluruh elemen masyarakat masih menjadi upaya yang penting dalam mencegah HIV/AIDS. keempat, upaya pencegahan jangka panjang dan berkesinambungan perlu diintegrasikan melalui *primary health care*. WHO *global programme on AIDS* mengembangkan strategi sedunia yang disetujui oleh *world health assembly (WHA)*. Strategi ini bertujuan untuk tindakan local, nasional dan internasional untuk mencegah dan menanggulangi HIV/AIDS, termasuk kebutuhan prasarana sosial agar tidak bersifat diskriminatif. Dalam menjalankan program ada beberapa hambatan untuk melaksanakan program di Indonesia untuk menangani HIV/AIDS di Indonesia, yaitu: pertama, masalah psikologis dan cultural. Kedua, luas wilayah. Ketiga, daya beli pengobatan. Keempat, gaya hidup menyimpang. Hasil dari implementasi program ini belum maskimal karena mengalami beberapa hambatan, dari tahun 2010 sampai tahun 2013 perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat, namun bisa dibilang berhasil dalam pencegahan orang yang belum terinfeksi dan perawatan dukungan dan pengobatan kepada ODHA. Karena jika tidak ada pencegahan dari *global programme on AIDS* kasus HIV/AIDS akan lebih dari yang ada pada tahun 2013 (Putri, 2016).

Tabel 2 penelitian terdahulu

NO	Penelitian terdahulu	Keterangan
1.	NAMA	FEBRINA KHAIRI
	JUDUL	Peran UNAIDS ( <i>The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS</i> ) dalam penanganan HIV/AIDS di Zimbabwe
	JURNAL	Jurnal online mahasiswa FISIP Universitas Riau Volume 2 No.2 hal 1-15
	TAHUN	2015
	HASIL PENELITIAN	<p>Dari hasil penelitian yang di dapat dari jurnal ini bahwa di Zimbabwe UNAIDS membuat program yang dimana kegiatannya dilakukan mulai dari pendidikan, setiap guru di berikan pelatihan. Selain dari pendidikan upaya yang dilakukan untuk mendidik bisa merupakan iklan, selebaran, radio, dan televisi. Edukasi yang diberikan tentang apa itu HIV, bagaimana cara mencegahnya, pengobatannya. Dari edukasi tersebut berharap anak-anak dapat tercegah dari virus HIV AIDS. UNAIDS juga memberikan bantuan dana sebesar US\$ 4 per orang yang positif HIV. UNAIDS juga bekerja sama dengan beberapa organisasi internasional dan local untuk menangani kasus HIV. Dalam mencegah perkembangan penyakit HIV UNAIDS melakukan beberapa program yaitu, Program ABC (<i>Abstain, Be Faithfull, use</i></p>

		<i>Condom Campaign), harm reduction, Prevention Mother to Child Transmition. UNAIDS di Zimbabwe berhasil mengurangi angka penderita yang tinggi.</i>
	PERBANDINGAN	Penelitian ini memiliki fokus yang sama namun lokasi yang akan diteliti memiliki perbedaan yang dimana pada penelitian ini berada di Zimbabwe sedangkan penulis meneliti di Kenya.

NO	Penelitian terdahulu	Keterangan
2.	NAMA	Yulman suhendra
	JUDUL	UPAYA JOINT NATIONS PROGRAM ON HIV/AIDS (UNAIDS) DALAM PENANGANAN HIV/AIDS DI NIGERIA
	NAMA JURNAL	Jurnal online mahasiswa FISIP UNAIR vol 4 No 2 hal 1-10
	TAHUN	2017
	HASIL PENELITIAN	Dalam penelitian ini menghasilkan bahwa diketahui di Nigeria merupakan negara yang angka HIV AIDS tinggi, UNAIDS melaksanakan beberapa upaya untuk menangani masalah HIV/AIDS berupa pemberian pengobatan ART, ARV, dan juga edukasi yang diharapkan dapat mencegah penularan HIV yang besar, namun tidak berjalan mulus karena ada beberapa hambatan yang membuat program

		tidak berjalan lancar. Hambatan hukum, hambatan sosial, hambatan structural, hambatan ekonomi.
	PERBANDINGAN	Pada jurnal ini fokus yang diteliti merupakan upaya yang dilakukan UNAIDS dalam menangani masalah HIV/AIDS sedangkan penulis lebih fokus kepada peran UNAIDS dan juga lokasi penelitian memiliki perbedaan.

NO	Penelitian terdahulu	Keterangan
3.	NAMA	Ni Made Listu Ayu Belia Apsari, Ni Wayan Rainy Priadarsini, A.A. Ayu Intan Parameswari
	JUDUL	Peran UNAIDS Dalam Menangani Masalah HIV/AIDS Terhadap Perempuan di Afrika Selatan Pada Tahun 2011-2015
	NAMA JURNAL	Jurnal ilmiah hubungan internasional Universitas Udayana vol 1 no 1 Hal 1-15
	TAHUN	2019
	HASIL PENELITIAN	Penelitian ini menunjukkan peran yang sudah dilakukan oleh UNAIDS di Afrika Selatan, yang dimana UNAIDS bersama dengan pemerintah setempat berhasil membuat kebijakan yang diharapkan membantu pencegahan penularan HIV AIDS di Afrika selatan. Berikut hasil kebijakan yang dibuat oleh Afrika selatan dan UNAIDS, pertama, <i>High Level Task Force on Women, Girls, Gender Equality, and HIV</i> yang dimana Afrika selatan

		<p>membuat badan yang memonitor implementasi dari <i>Windhoek Declaration for Women, Girls, Gender Equality and HIV</i>. Badan tersebut diharapkan agar dapat memberdayakan perempuan, serta mendorong pemerintah untuk mengupayakan perkembangan kebijakan yang positif, dan implementasi dari keadaan hukum yang melindungi perempuan. Kedua, <i>Empower young women and adolescent girls: Fast-Tracking the end of the AIDS epidemic in Africa</i>. kebijakan ini dibuat agar informasi tentang penyebaran HIV/AIDS dapat di ketahui secara cepat agar angka penularan tidak tinggi. Ketiga, <i>deklarasi politik</i>. Deklarasi politik merupakan sebuah janji maupun kesepakatan yang dibuat oleh UNAIDS dan negara-negara anggota PBB dalam menangani masalah HIV/AIDS yang terjadi di semua belahan dunia. Melalui <i>UN High Level Meeting on HIV/AIDS</i>.</p>
	PERBANDINGAN	<p>Perbedaan yang dapat dilihat adalah dari lokasi penelitian yang berbeda, penelitian ini meneliti di Afrika Selatan sedangkan penulis meneliti di Kenya. Dan juga fokus dari penelitian ini hanya pada perempuan saja.</p>

NO	Penelitian terdahulu	Keterangan
4.	NAMA	Prima Rita Idayu

JUDUL	EFEKTIFITAS UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV AND AIDS (UNAIDS) MENANGANI HIV/AIDS DI INDONESIA TAHUN 2009-2012
NAMA JURNAL	Jurnal Online Mahasiswa FISIP Universitas Riau Volume 2 No. 1 hal 1-10
TAHUN	2014
HASIL PENELITIAN	<p>Penelitian ini menunjukkan bahawa strategi dari UNAIDS belum sepenuhnya berhasil atau efektif karena 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 masih ada beberapa faktor yaitu: Sulit mengubah prilaku para pecandu narkoba untuk mengubah kebiasaan berbagi jarum suntik untuk menggunakan jarum suntik seteril. 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 serta luasnya daerah</p>

		Indonesia yang terpisah dengan berbagai pulauanya membuat terhambatnya untuk penyebaran informasi sampai ke pelosok nusantara
	PERBANDINGAN	Penelitian Prima Rita membahs tentang bagaimana cara UNAIDS menangani permasalahan HIV/AIDS yang ada di Indonesia sedangkan peneliti membahas peran UNAIDS dalam menangani HIV/AIDS diKenya.

NO	Penelitian terdahulu	Keterangan
5.	NAMA	Monalisa Putri
	JUDUL	PERAN WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) DALAM UPAYA PENANGANAN HIV/AIDS DI INDONESIA TAHUN 2010-2013
	NAMA JURNAL	Jurnal Online Mahasiswa FISIP Universitas Riau Vol. 3 No. 1 hal 1-11
	TAHUN	2016
	HASIL PENELITIAN	Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa WHO sudah menjalankan perannya dalam mencegah HIV/AIDS di Indonesia dengan program <i>WHO global programme on AIDS</i> . tujuan di bentuknya program ini untuk mencegah penularan HIV, pemberian nasehat ( <i>conselling</i> ) kepada pengidap HIV, mempersatukan upaya nasional dan internasional dalam pencegahan dan pemberantasan HIV/AIDS. namun program mengalami beberapa

		hambatan yang membuat program ini tidak berjalan dengan sempurna. Dalam pencegahan penularan dapat dikatakan berhasil karena tanpa adanya pencegahan ini maka angka penularan akan lebih besar karena tidak pencegahan.
	PERBANDINGAN	Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah WHO sedangkan peneliti menggunakan UNAIDS sebagai objek penelitiannya. Persamaan dari penelitian ini adalah peran organisasi internasional dalam memberantas HIV/AIDS.

## 1.6 Landasan Teori

### 1.6.1 Organisasi Internasional

Organisasi internasional adalah kumpulan dari lebih dari satu negara yang merdeka yang mana memiliki tujuan dan ketertarikan kepentingan yang sama sehingga memiliki suatu konsensus dalam upaya meraih tujuan dan kepentingan tersebut, dan organisasi ini juga memiliki kerja sama yang terorganisir seperti kestrukturannya organisasi dan formalitas keorganisasian lainnya, dan masing-masing negara yang menjadi bagian memiliki kesadaran kolektif yang tinggi dan harus dimiliki oleh semua anggota.

Organisasi internasional dapat di definisikan berdasarkan apa tujuan yang ingin dicapai, institusi yang ada di organisasi tersebut, suatu proses perkiraan peraturan-peraturan yang dibuat pemerintah terhadap hubungan suatu negara dengan aktor-aktor non-negara (Coulumbis, 1999). Dalam menangani masalah HIV/AIDS negara-negara di dunia memiliki tujuan dan kepentingan yang sama yaitu memutus rantai penyebaran HIV/AIDS ini. Masalah HIV/AIDS tidak dapat di tangani sendiri karena penyebaran

virus yang tidak dapat di deteksi dengan mudah, oleh karena itu kerjasama antar negara dengan membuat organisasi internasional seperti UNAIDS menjadi solusi yang tepat untuk semua negara karena mereka memiliki tujuan dan kepentingan yang sama.

Oleh karena itu organisasi internasional dapat dikatakan sebagai sebuah struktur formal yang berkesinambungan yang pembentukannya berdasarkan pada perjanjian antar anggota-anggotanya (pemerintah dan atau bukan pemerintah) dari dua atau lebih negara berdaulat dengan tujuan mencapai tujuan bersama dari para anggotanya (Archer c. , 2001).

Daniel S. Cheever dan H. Field Haviland Jr., sebagaimana yang dikutip oleh T. May Rudi dalam buku *Administrasi dan Organisasi Internasional*, mengatakan bahwa: “Organisasi internasional adalah tempat untuk mengatur dan membuat kebijakan serta melegitimasi pertauran yang mengatur tentang bentuk dari kerjasama dalam hubungan internasional, hal-hal tersebut biasanya dilandasi berdasarkan consensus atau kesepakatan dasar antar masing-masing negara, hal tersebut bertujuan sebagai aturan yang mengatur fungsi dari organisasi, manfaat timbal balik antar negara, dan hal ini juga dilakukan melalui kegiatan pertemuan secara berkala dan berskala besar” (Rudy, 1998).

Di dalam organisasi internasional seperti UNAIDS setiap negara membuat kebijakan untuk mengatasi HIV/AIDS di setiap negara, dengan membuat beberapa program yang di jalankan di semua bagian negara dengan penduduknya terdampak HIV/AIDS. negara yang menjadi bagian UNAIDS mendapat timbal balik yang baik dengan beberapa bantuan obat-obatan dan juga pendidikan tentang HIV/AIDS. Kenya sepakat untuk bekerjasama dengan UNAIDS dalam mengatasi Epideminya. Menurut Leroy Bennet, fungsi utama dari organisasi internasional yaitu untuk mengadakan upaya-upaya kerjasama antarnegara dalam bidangbidang tertentu dimana kerjasama

tersebut memberikan keuntungankeuntungan bagi seluruh maupun sebagian besar anggotanya (Alvin LeRoy Bennet, 1983).

Dengan bergabungnya Kenya dalam program UNAIDS berharap untuk bisa mencegah dan mengobati warganya dari HIV/AIDS, keuntungan yang di dapat pun tidak hanya obat-obatan namun tenaga medis yang dikirimkan berdampak pada pengedukasian warga negaranya. T.May Rudy mengelompokkan organisasi internasional dalam bukunya “Administrasi dan Organisasi Internasional” May Rudy mengumpulkan berbagai macam pengelompokan organisasi internasional berdasarkan KegiatanAdministrasi meliputi Organisasi Internasional AntarPemerintah (*Inter-Governmental Organization*) atau sering disingkat IGO dan Organisasi Internasional NonPemerintah (*Non-Governmental Organization*) atau sering disingkat NGO.

Kedua ruang lingkup (Wilayah) Kegiatan dan Keanggotaan, yaitu Organisasi *Internasional Global* dan regional. Ketiga, Bidang Kegiatan (Operasional) Organisasi. Keempat Bidang Kegiatan (Operasional) Organisasi. Kelima, Tujuan dan Luas-Bidang Kegiatan Organisasi. Keenam, tujuan dan Luas-Bidang Kegiatan Organisasi. Ketujuh, Ruang Lingkup (Wilayah) dan Bidang Kegiatan. Kedelapan, Taraf Kewenangan (Kekuasaan). Kedelapan, Bentuk dan Pola Kerja Sama. Kesembilan, Fungsi Organisasi yang meliputi Organisasi Politik (*Political Organization*) dan Organisasi Administratif (*Administrative Organization*)

UNAIDS menjadi salah satu organisasi internasional antar negara yang tergolong dalam kegiatan administrasi, yang di mana UNAIDS mengumpulkan data-data tentang epidemic ini di berbagai negara dan menganalisis untuk mencegah penyebaran yang luas.

### **1.5.1 Peran Organisasi Internasional**

Organisasi internasional dapat di klasifikasikan menurut dari tujuan dan kegiatan organisasi tersebut. Peran organisasi internasional dapat dilihat apabila organisasi tersebut sudah menjalankan tujuan dan beberapa fungsinya (Archer C. , 2001).

Menurut Clive Archer pada bukunya yang berjudul “*international organization, third edition*” menjelaskan terdapat 3 peran organisasi internasional yang paling umum:

1. *Instrument*

Organisasi internasional merupakan sebuah wadah atau alat yang digunakan negara-negara yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama sebagai tempat untuk membuat sebuah perjanjian yang akan mempengaruhi kebijakan nasional. UNAIDS menjadi salah satu organisasi yang menjadi wadah bagi negara-negara yang ingin mengatasi masalah HIV/AIDS dinegaranya seperti Kenya.

2. *Arena*

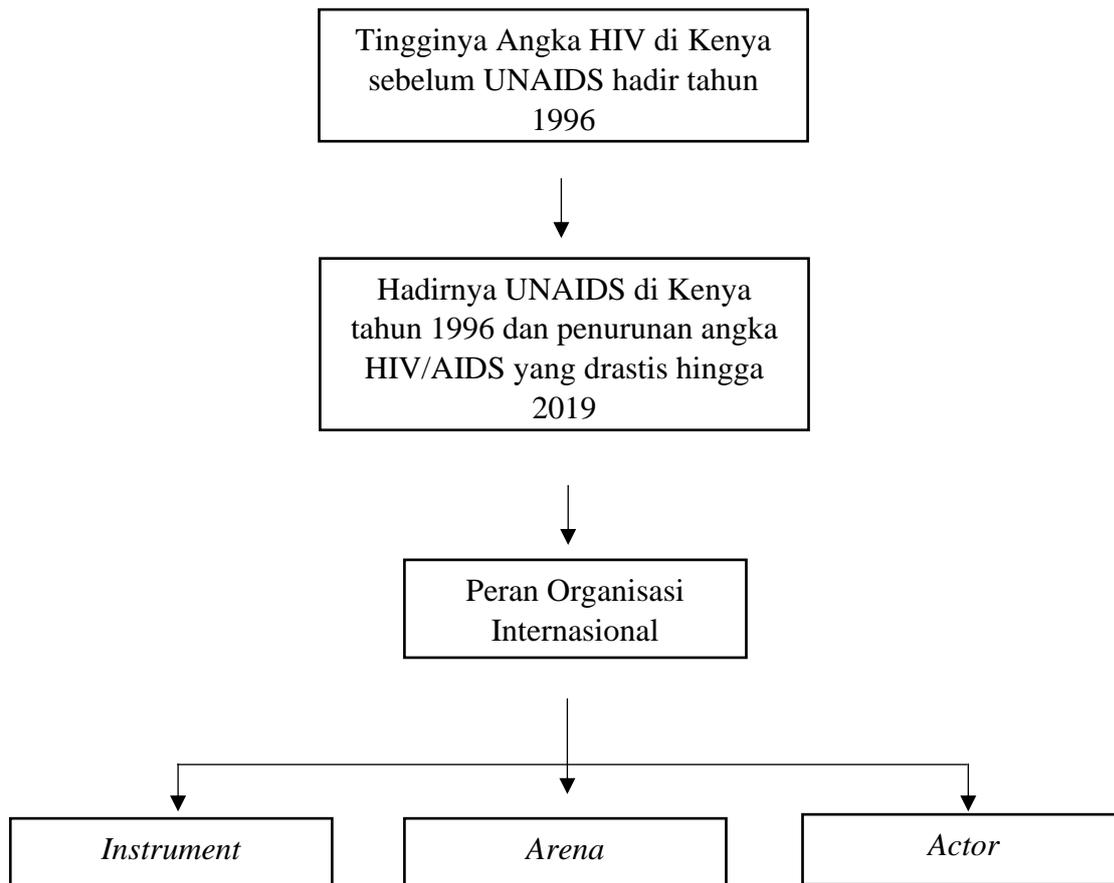
Organisasi internasional menjadi forum dimana setiap negara dapat berdiskusi, berdebat, bekerjasama. Kenya melakukan kerjasama dengan UNAIDS untuk menghentikan penyebaran virus HIV/AIDS di negaranya.

3. *Actor*

Organisasi internasional merupakan aktor independen, yang secara garis besar kegiatan yang dilakukan dikancah dunia oleh organisasi internasional tidak bisa dipengaruhi secara signifikan oleh kekuatan dari luar organisasi seperti negara yang berdaulat. (Archer C. , 2001). Menurut wolfers dalam buku yang ditulis clive archer, kapasitas aktor dari organisasi internasional tergantung pada resolusi, rekomendasi, dan perintah dari bagian organisasi tersebut atau negara anggota yang meminta untuk bertindak secara beda dengan jalannya (Archer C. , 2001).

## 1.7 Alur pemikiran

Untuk memudahkan pembaca memahami apa yang ditulis oleh peneliti maka peneliti menjelaskan alur berpikir yang disusun sedemikian rupa. Alur berpikir dalam penelitian ini disusun sebagai abstraksi ringkas dari permasalahan penelitian, tujuan penelitian, dan landasan teori penelitian.



## 1.8 Argumentasi utama

Pada pertengahan tahun 1990 HIV/AIDS menjadi masalah utama di Kenya, jumlah penularan HIV/AIDS di Kenya terus bertambah karena kurangnya perhatian pemerintah terhadap masalah HIV/AIDS di Kenya masih kurang begitu di fokuskan. Pada tahun 1994 UNAIDS di bentuk melalui resolusi ECOSOC, yang kemudian secara formal UNAIDS melakukan tugasnya pada tahun 1996. Setelah kehadiran UNAIDS

jumlah penularan HIV/AIDS menurun secara drastis dan menjadi stabil. Oleh karena itu disini peneliti ingin melihat bagaimana peran UNAIDS dalam menangani HIV/AIDS di Kenya sesuai dengan landasan teori di atas menurut Clive Archer yang dimana peran organisasi internasional itu terbagi menjadi 3 yaitu UNAIDS sebagai instrument dengan Program HIV Testing, Pendekatan sosial, Kampanye “hapuskan Stigma” dan program *Start Free, Stay free, Aids free*. UNAIDS sebagai Arena yang memberikan wadah berdiskusi seperti Forum Nasional, forum Internasional dan UNAIDS sebagai Aktor yang independent dilihat dari pengambilan keputusan dan sumber pendaannya.

## **1.9 Metode penelitian**

### **1.9.1 Desain penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dalam penyusunan penelitian. Yang mana peneliti akan menjelaskan bagaimana peran yang dilakukan oleh UNAIDS dalam menangani HIV AIDS di Kenya. Penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang memberi gambaran secara cermat mengenai individu atau kelompok tertentu tentang keadaan dan gejala yang terjadi (koentjaraningrat, 2004).

Denzin dan Lincoln (dalam Flick, 2007:2) menjelaskan bahwa karakteristik penelitian kualitatif bersifat naturalistik dan interpretatif. Naturalistik berarti penelitian menyajikan pemahaman kondisi dunia sosial sebagaimana adanya, yang mana penelitian menempatkan peneliti di dalam dunia sosial. Maka dalam hal ini desain penelitian deskriptif kualitatif digunakan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan tentang peran yang dilakukan oleh UNAIDS dalam menangani HIV/AIDS di Kenya (J.moleong, 2014).

## 1.9.2 Definisi Konsep

### a. Organisasi internasional

Organisasi menurut beberapa ahli adalah:

Menurut Clive archer Organisasi internasional dapat di definisikan berdasarkan apa tujuan yang ingin dicapai, institusi yang ada di organisasi tersebut, suatu proses perkiraan peraturan-peraturan yang dibuat pemerintah terhadap hubungan suatu negara dengan aktor-aktor non-negara (Coulumbis, 1999).

organisasi internasional dapat dikatakan sebagai sebuah struktur formal yang berkesinambungan yang pembentukannya berdasarkan pada perjanjian antar anggota-amggotanya (pemerintah dan atau bukan pemerintah) dari dua atau lebih negara berdaulat dengan tujuan mencapai tujuan bersama dari para anggotanya (Archer c. , 2001). Dalam penelitian ini, masalah HIV AIDS sudah menjadi masalah bagi setiap negara di dunia, maka dibentuk organisasi internasional UNAIDS dengan tujuan dan kepentingan yang sama untuk memutus rantai HIV AIDS.

### b. HIV AIDS

Meurut WHO (world health organization) Human immunodeficiency virus (HIV) merupakan penyakit yang menyerang sistem imunitas tubuh lebih spesifiknya sel darah putih yang disebut CD4 setiap orang yang terinfeksi HIV maka akan rentan terkena penyakit karena sel darah putih yang menjadi imunitas tubuh di hancurkan oleh penyakit HIV. (Acquired Immunodeficiency Syndrome) AIDS sendiri merupakan sebuah gejala penyakit yang disebabkan rusaknya sistem imunitas manusia karena terinfeksi HIV, sel darah putih (CD4) yang jumlahnya kurang dari 200 maka bisa dikatakan sudah menjadi AIDS (WHO, n.d.).

Orang yang terinfeksi HIV belum tentu positif terinfeksi AIDS juga. Seperti yang sudah dijelaskan di atas bahwa AIDS merupakan lanjutan dari HIV yang dimana sel darah putih yang terus di rusak oleh virusnya dan apabila tidak ditangani segera maka virus ini akan berada pada stadium AIDS, butuh waktu lama virus HIV menyerang sistem imunitas tubuh tergantung pada tubuh manusia tersebut dan pola hidup mereka, biasanya 10-15 tahun . Walaupun proses virus ini lama namun susah untuk ditemukannya gejala awal yang menunjukkan bahwa manusia terjangkit HIV/AIDS. Karena keberadaan virus yang susah untuk di temukan gejala awalnya butuh kesadaran yang tinggi di masyarakat akan penyakit HIV/AIDS. Setiap orang yang berada di lingkungan virus HIV/AIDS disarankan untuk tes diagnostic agar masyarakat dapat mengetahui dia terjangkit virus HIV/AIDS atau tidak (WHO, n.d.).

### 1.9.3 Fokus penelitian

Fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

*Tabel 3 Fokus Penelitian*

Variabel	Dimensi	Indikator	Deskripsi
		HIV Testing	Program HIV testing pemerintah Kenya dan UNAIDS bekerja sama dengan organisasi Swasta.

<p>PERAN THE JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS) DALAM PENANGANAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)/ ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS) DI KENYA TAHUN 2015-2019</p>	<p><i>Instrument</i></p>	<p>Pendekatan Sosial</p>	<p>UNAIDS melakukan pendekatan dengan beberapa organisasi local yang bergerak pada masalah HIV guna menghentikan epidemi AIDS.</p>
		<p>Kampanye menghapuskan Stigma dan diskriminasi ODHA</p>	<p>Pemerintah Kenya dan UNAIDS membuat kampanye “hapuskan Stigma HIV” yang di tuju pada anak-anak muda.</p>
		<p>Start Free, Stay Free, AIDS Free</p>	<p>Pemberian obat Therapy kepada Ibu dan Anak guna mengakhiri penularan HIV. Dan Edukasi kepada anak-anak Muda.</p>
	<p><i>Arena</i></p>	<p>Forum Nasional</p>	<p>Forum yang membahas kekerasan seksual berbasis gender agar setiap gender mendapatkan hak yang sama kepada pengobatan HIV</p>
		<p>Forum Internasional</p>	<p>International AIDS conference berhasil membuat pemerintah Kenya mengadopsi Program Start free, Stay free, AIDS free</p>

	<i>Actor</i>	Pengambilan Keputusan	Pengambilan Keputusan yang dilakukan Oleh Programme coordinating board untuk mencapai kepentingan Bersama anggota.
		Sumber Pendanaan	Sumber pendanaan yang di dapat dari sukarelawan, yang dimana setiap dana disalurkan ke berbagai sector.

#### **1.9.4 Unit analisis**

Pada penelitian ini peneliti menggunakan organisasi internasional UNAIDS sebagai unit analisis. Seperti pada fokus penelitian peneliti akan melihat bagaimana Peran UNAIDS mengatasi HIV/AIDS di Kenya sesuai dengan 3 indikator. Program apa saja yang di lakukan oleh UNAIDS sehingga angka HIV/AIDS di Kenya dapat menurun.

#### **1.9.5 Jenis dan Sumber Data**

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang mana didapatkan melalui literatur-literatur pendukung seperti buku, jurnal-jurnal, disertasi, artikel, paper converence, dsb. Literatur dipilih berdasarkan kesesuaian dengan fokus penelitian. Data sekunder merupakan informasi yang didapat melalui berbagai metode dan teknik yang didalamnya terdapat data identitas dari objek penelitian dan beberapa dokumen pendukung.

### **1.9.6 Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan studi pustaka sebagai teknik pengumpulan data. Pengumpulan ini melalui tahapan yaitu pertama, mengidentifikasi istilah utama dalam penelitian untuk menjadi kata kunci dalam pencarian literatur. Kedua, melakukan pencarian literatur dalam sumber cetak atau daring. Ketiga, melakukan pembacaan dan pemeriksaan relevansi antara literatur dengan penelitian. Keempat, melakukan pengorganisasian literatur yang sudah relevan (Boote, 2005).

### **1.9.7 Teknik keabsahan data**

Teknik keabsahan data yang digunakan dalam penelitian skripsi ini adalah Teknik Triangulasi. Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Sebagaimana dikenal, dalam penelitian kualitatif peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dan survei. Untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, peneliti bisa menggunakan metode wawancara bebas dan wawancara terstruktur. Atau, peneliti menggunakan wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya. Selain itu, peneliti juga bisa menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek kebenaran informasi tersebut. Melalui berbagai perspektif atau pandangan diharapkan diperoleh hasil yang mendekati kebenaran. Karena itu, triangulasi tahap ini dilakukan jika data atau informasi yang diperoleh dari subjek atau informan penelitian diragukan kebenarannya. Dengan demikian, jika data itu sudah jelas, misalnya berupa teks atau naskah/transkrip film, novel dan sejenisnya, triangulasi tidak perlu dilakukan. Namun demikian, triangulasi aspek lainnya tetap dilakukan

#### **a. Triangulasi Antar Peneliti**

Triangulasi antar-peneliti dilakukan dengan cara menggunakan lebih dari satu orang dalam pengumpulan dan analisis data. Teknik ini diakui memperkaya khasanah pengetahuan mengenai informasi yang digali dari subjek penelitian. Tetapi perlu diperhatikan bahwa orang yang diajak menggali data itu harus yang telah memiliki pengalaman penelitian dan bebas dari konflik kepentingan agar tidak justru merugikan peneliti dan melahirkan bias baru dari triangulasi.

b. Triangulasi sumber data

Triangulasi sumber data adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain melalui wawancara dan observasi, peneliti bisa menggunakan observasi terlibat (*participant observation*), dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto. Tentu masing-masing cara itu akan menghasilkan bukti atau data yang berbeda, yang selanjutnya akan memberikan pandangan (*insights*) yang berbeda pula mengenai fenomena yang diteliti. Berbagai pandangan itu akan melahirkan keluasan pengetahuan untuk memperoleh kebenaran handal.

c. Triangulasi teori

Triangulasi Teori adalah hasil akhir penelitian kualitatif berupa sebuah rumusan informasi atau *thesis statement*. Informasi tersebut selanjutnya dibandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk menghindari bias individual peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan. Selain itu, triangulasi teori dapat meningkatkan kedalaman pemahaman asalkan peneliti mampu menggali pengetahuan teoretik secara mendalam atas hasil analisis data yang telah diperoleh. Diakui tahap ini paling sulit sebab peneliti dituntut memiliki *expert judgement*

ketika membandingkan temuannya dengan perspektif tertentu, lebih-lebih jika perbandingannya menunjukkan hasil yang jauh berbeda.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan Teknik Trigulasi Sumber, yang dimana peneliti memperoleh data dari dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi, dan gambar atau pun foto.

### **1.9.8 Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data merupakan proses dimana peneliti melakukan analisis terhadap data yang telah didapatkan. Setelah data terkumpul dari metode yang digunakan, maka peneliti mengolah dan menganalisis data menggunakan desain deskriptif kualitatif. Analisis data lebih kepada kegiatan mereduksi data, menyajikan data dan penarikan kesimpulan. Pada penelitian ini, teknik analisis data menggunakan tiga tahapan menurut Afrizal dalam bukunya (Afrizal, 2014) yaitu, kodifikasi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Adapun penjelasan dari teknik analisis tersebut ialah :

#### **a) Kodifikasi Data**

Teknik analisis ini merupakan suatu cara dimana peneliti melakukan pengelompokan terhadap kesamaan dari data yang diperoleh, dalam pengelompokannya data diberi nama atau kode sebagai klasifikasi serta memberikan perhatian khusus kepada kategori tersebut dan mengabaikan data lainnya yang tidak memiliki kesamaan.

#### **b) Penyajian Data**

Selain kodifikasi data disini juga terdapat penyajian data sebagai lanjutan proses dari tahapan teknik analisis data ini, yang mana sekumpulan informasi atau yang

didapatkan dan tersusun disajikan, yang memungkinkan untuk bisa menarik kesimpulan dan pengambilan keputusan atasnya. Penyajian data pada metode kualitatif berbentuk naratif, Selain itu data kualitatif juga bisa disajikan dengan perwujudan gambar, diagram, grafik dan lain-lain.

c) Penarikan kesimpulan

Tahapan terakhir dalam teknik analisis pada penelitian ini adalah penarikan kesimpulan, yang mana peneliti melakukan penarikan kesimpulan sebagai suatu hasil dan pembelajaran terhadap temuan-temuan data yang didapatkan di lapangan. Penarikan kesimpulan sebagai hasil dapat ditindak lanjuti sebagai manfaat yang bisa digunakan pada kepentingan akademis ataupun juga teoritis seperti yang disebutkan pada tujuan dan manfaat penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- INB AFRICA NEWS. (2014, november). *the standard health*. Retrieved from standardmedia.co.ke: <https://www.standardmedia.co.ke/health/article/2000140872/i-ve-lived-a-full-life-despite-being-hiv-positive-joe-muriuki>
- Afrizal. (2014). *metode penelitian kualitatif*. jakarta: PT. Raja grafindo persada.
- AIDS.Gov. (2021, june 5). *A TIMELINE OF HIV/AIDS*. Retrieved from [www.hiv.gov](http://www.hiv.gov): <https://www.hiv.gov/sites/default/files/aidsgov-timeline>
- Alvin LeRoy Bennet, J. K. (1983). *International organizations : principles and issues*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Apsari, N. M., priadarsini, N. w., & parameswari, A. A. (2019). peran UNAIDS dalam menangani masalah HIV/AIDS terhadap perempuan di Afrika selatan pada tahun 2011-2015. *jurnal ilmiah hubungan internasional vol 1 no 1*.
- Archer, c. (2001). *International Organization 3rd edition*. London: Routledge: Psychology Press.
- Archer, C. (2001). *International organization, third edition*. london: Routledge.
- Boote, D. N. (2005). Scholars Before Researchers: On the Centrality of the Dissertation Literature Review in Research Preparation. *Educational Researcher Vol. 34, No. 6., 5*.
- Coulumbis, T. j. ( 1999). *Pengantar Hubungan Internasional*. Bandung: Putra Bardin.
- Donatella Lorch. (1993, december 18). *After Years of Ignoring AIDS Epidemic, Kenya Has Begun Facing Up to It*. Retrieved from The New York Times: <https://www.nytimes.com/1993/12/18/world/after-years-of-ignoring-aids-epidemic-kenya-has-begun-facing-up-to-it.html>
- Idayu, P. R. (2014). efektifitas United nations programme on HIV AIDS (UNAIDS) menangani HIV/AIDS di Indonesia tahun 2009-2012. *JOM FISIP volume 2 No 1*.
- J.moleong, I. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif , Edisi Revisi*. Bandung: PT. remaja rodaskarya.
- Kauppi, P. R. (1998). *International Relations Theory: Realism, Pluralism, Globalism and Beyond*. Prentice Hall. Inc.
- khairi, f. (2015). Jom FISIP Volume 2 . *Peran UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) dalam penanganan HIV/AIDS di Zimbabwe*, 1-15.
- koentjaraningrat. (2004). *metode dan teknik penelitian masyarakat*. jakarta: gramedia.
- KRISTEN LITTLE & SHANNON ROSENBERG. (2018, march 1). *psi: Publication*. Retrieved from [psi.org](http://psi.org): <https://www.psi.org/publication/kenya-hiv-self-testing-landscape/>

- ministry of health. (2014). *Kenya AIDS strategic framework 2014/2015-2018/2019*. kenya: national AIDS control council.
- Ministry Of Health, National AIDS control council. (2016, 11). *Kenya AIDS Response Progress Report 2016*. Retrieved from nacc.or.ke: [https://nacc.or.ke/wp-content/uploads/2016/11/Kenya-AIDS-Progress-Report\\_web.pdf](https://nacc.or.ke/wp-content/uploads/2016/11/Kenya-AIDS-Progress-Report_web.pdf)
- Putri, M. (2016). peran world health organization (WHO) dalam upaya penanganan HIV/AIDS di Indonesia tahun 2010-2013. *JOM FISIP vol. 3 No. 1*.
- Rudy, T. M. (1998). *Administrasi dan Organisasi Internasional*.
- Saeri, M. (2012). Teori Hubungan Internasional Sebuah Pendekatan Paradigmatik. *Jurnal Transnasional, Vol. 3, No. 2*.
- Science News Staff. (1998). *Oldest Surviving HIV Virus Tells All*. Science. Retrieved from Sciencemag.org.
- Situmeanga, B., Syarif, S., & Mahkota, R. (2017). Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia. *Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012)*, 35-36.
- Soekanto, S. (2001). *Sosiologi Suatu Pengantar*. jakarta: PT Raja grafindo persada.
- Suhendra, Y. (2017). upaya joint nations program on HIV/AIDS (UNAIDS) dalam penanganan HIV/AIDS di nigeria. *JOM FISIP UNAIR vol 4 No 2*.
- UNAIDS. (n.d.). Retrieved from Saving lives, leaving no one behind: <https://www.unaids.org/en/whoare/about>
- UNAIDS. (2010, december 09). *Getting to zero 2011-2015*. Retrieved from UNAIDS.org: [https://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/JC2034\\_UNAIDS\\_Strategy\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/JC2034_UNAIDS_Strategy_en.pdf)
- UNAIDS. (2011, november 01). *Getting to Zero selected as World AIDS Day theme*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2011/november/20111101wadtheme>
- UNAIDS. (2015). 37th Meeting of the UNAIDS Programme Coordinating Board. *UNAIDS* (pp. 1-5). Geneva, switzerland: UNAIDS.
- UNAIDS. (2015). *HIV and AIDS estimates*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/kenya>
- UNAIDS. (2016, August 02). *Kenya reaffirms commitment to address stigma and discrimination*. Retrieved from UNAIDS.org: [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2016/august/20160802\\_Kenya\\_stigma](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2016/august/20160802_Kenya_stigma)

- UNAIDS. (2016). *Kenyan national forum against sexual and gender-based violence*. Kenya: UNAIDS.
- UNAIDS. (2016). *World AIDS Day 2016: HIV prevention for young people in Kenya*. Nairobi: UNAIDS.
- UNAIDS. (2017, May 05). *Kenya launches self-test kits and PrEP*. Retrieved from UNAIDS.org: [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2017/may/20170505\\_kenya](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2017/may/20170505_kenya)
- UNAIDS. (2018, July 26). *Kenya: leadership and innovation for results in eliminating mother-to-child transmission of HIV*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2018/july/kenya-eliminating-mother-to-child-transmission-of-hiv>
- UNAIDS. (2018, May 29). *Vibrant civil society remains at heart of the HIV response in Kenya*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2018/may/resources/presscentre/featurestories/2018/may/civil-society-in-kenya>
- UNAIDS. (2020). *About UNAIDS, UNAIDS cosponsor*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/aboutunaids/unaidscosponsors>
- UNAIDS. (2020). *about UNAIDS, UNAIDS leadership*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/aboutunaids/unaidsladership>
- UNAIDS. (2020). *AIDS info*. Retrieved from UNAIDS: <https://aidsinfo.unaids.org/>
- UNAIDS. (2021). *Joint Programme contributions and results in 2020*. Retrieved from open.unaids.org: <https://open.unaids.org/countries/Kenya>
- UNAIDS. (2021, July). *Start Free, Stay Free, AIDS Free*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/start-free-stay-free-aids-free-final-report-on-2020-targets>
- UNAIDS. (2021). *UNAIDS Programme Coordinating Board*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/whoweare/pcb>
- UNAIDS. (2021). *who we are, governance*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/whoweare/governance>
- UNAIDS. (2021, march sunday). *who we are. about UNAIDS*. Retrieved from UNAIDS.org: <https://www.unaids.org/en/whoweare/about>
- UNAIDS. (n.d.). *90-90-90 : treatment for all target, region kenya*. Retrieved from Unaid.org: <https://www.unaids.org/en/resources/909090>
- WHO. (2020, 07). *Global Health Observatory data repository*. Retrieved from who.int: <https://apps.who.int/gho/data/view.main.22100WHO?lang=en>

WHO. (n.d.). *WHO health topics HIV AIDS*. Retrieved from WHO.int:  
[https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids/#tab=tab_1)

Worldbank. (2020). *incidence of HIV kenya*. Retrieved from worldbank.org:  
<https://data.worldbank.org/indicator/SH.HIV.INCD.ZS?end=2018&locations=KE&start=1990&view=chart>

Worobey, M. (2010). Island biogeography reveals the deep history of SIV. *pubmed.gov*.