

## UPAYA UNAIDS DALAM MENGAKHIRI EPIDEMI HIV/AIDS DI ZIMBABWE SELAMA TAHUN 2015-2023

**Alexandra Thiara Hidayat**

Jurusan Hubungan Internasional,  
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur  
[20044010061@student.upnjatim.ac.id](mailto:20044010061@student.upnjatim.ac.id)

**Resa Rasyidah S.Hub.Int., M.Hub.Int.**

Jurusan Hubungan Internasional,  
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,  
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur  
[resa\\_rasyidah.hi@upnjatim.ac.id](mailto:resa_rasyidah.hi@upnjatim.ac.id)

Submitted: March 18<sup>th</sup> 2024 | Accepted: July 23<sup>rd</sup> 2024

### ABSTRAK

Penelitian ini membahas terkait upaya UNAIDS dalam mengatasi epidemi HIV/AIDS di Zimbabwe yang kemudian menjurus ke Kota Bulawayo. Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan teknik pengumpulan data berdasarkan data perpustakaan dari sejumlah literatur yang berkaitan dengan topik penelitian ini. HIV/AIDS telah menjadi permasalahan internasional di bidang kesehatan dikarenakan merupakan epidemi global. Upaya yang dilakukan UNAIDS dalam mengatasi epidemi HIV/AIDS adalah dengan menciptakan sebuah program seperti *fast-track strategy* dan *fast-track cities* yang diterapkan di beberapa negara dan kota di dunia. Target daripada program UNAIDS adalah dapat mencapai target 90-90-90 pada tahun 2020 dan 95-95-95 di tahun 2030. Salah satu negara dan kota yang terkena epidemi HIV/AIDS adalah Zimbabwe dan Bulawayo sehingga mereka bekerjasama dengan UNAIDS untuk penerapan program ini. Dalam mewujudkan upaya tersebut, UNAIDS tidak bekerja sendiri melainkan melibatkan beberapa organisasi internasional, pemerintah, hingga organisasi non pemerintah (NGOs). Tujuan daripada penelitian ini adalah menjelaskan sistematika program *fast-track strategy* dan *fast-track cities*.

**Kata kunci:** UNAIDS; Zimbabwe; *Fast-track Strategy*; *Fast-track Cities*; HIV/AIDS

### ABSTRACT

*This research discusses UNAIDS' efforts to overcome the HIV/AIDS epidemic in Zimbabwe which then spread to the city of Bulawayo. In this research, the author used qualitative research methods, with data collection techniques based on library data from a number of literature related to this research topic. HIV/AIDS has become an international problem in the health sector because it is a global epidemic. The efforts made by UNAIDS to overcome the HIV/AIDS epidemic are by creating programs such as fast-track strategies and fast-track cities which are implemented in several countries and cities in the world. The target of the UNAIDS program is to achieve the 90-90-90 target in 2020 and 95-95-95 in 2030. One of the countries and*

*cities affected by the HIV/AIDS epidemic is Zimbabwe and Bulawayo so they are collaborating with UNAIDS to implement this program . In realizing this effort, UNAIDS does not work alone but involves several international organizations, governments, and non-governmental organizations (NGOs). The aim of this research is to explain the systematics of the fast-track strategy and fast-track cities programs.*

**Keywords:** UNAIDS; Zimbabwe; Fast-track Strategy; Fast-track Cities; HIV/AIDS

## PENDAHULUAN

Istilah *human security* atau keamanan manusia sudah tidak asing lagi di dalam studi hubungan internasional. *Human security* merupakan sebuah program dengan tujuan membantu sebuah negara dalam hal mengatasi ataupun mengidentifikasi tantangan terhadap keberlangsungan hidup manusia. Konsep *human security* mendukung *United Nations* untuk menciptakan kesejahteraan di dunia sehingga dapat merasakan dunia yang aman (United Nations, 2018). Ancaman dalam konsep *human security* tidak hanya terpaku pada faktor kejahatan dan kekerasan saja, namun dapat berupa faktor lingkungan, ekonomi, pangan, kesehatan, serta komunitas sekitar. Dalam hal ini, faktor kesehatan yang dapat menjadi ancaman bagi keamanan manusia dapat berupa virus yakni HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Dampak dari HIV/AIDS sangat buruk sehingga tidak hanya berdampak pada faktor kesehatan, melainkan berdampak pada keamanan hingga perekonomian suatu negara. Hal tersebut menjadikan HIV/AIDS sebagai ancaman kesehatan global (Gomez & Gasper, 2013).

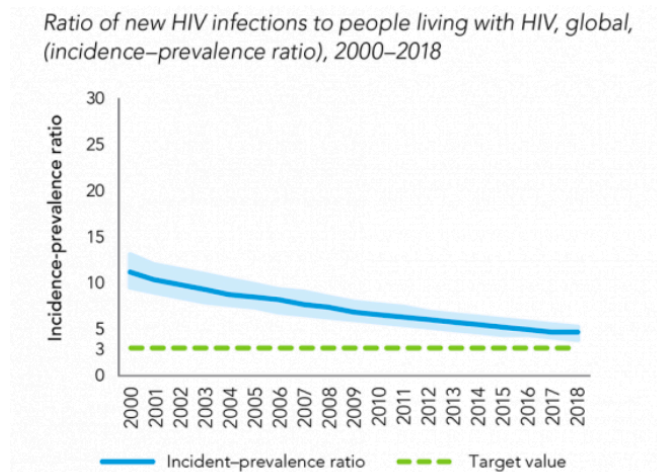
Sejak akhir abad ke-19, telah ditemukan virus yang dapat ditularkan melalui kontak fisik dan dapat menyerang sistem kekebalan tubuh. Kebanyakan orang mengenal virus ini dikenal dengan nama ilmiahnya yakni HIV. Awal dari kemunculan virus ini adalah melalui sejenis primata dan kemudian ditularkan kepada manusia. Virus ini di pertama kali menyebar di benua Afrika yang kemudian menyebar hingga ke seluruh penjuru benua (United Nations, 2018). Manusia yang terkena virus ini pada umumnya menular dari hubungan seks yang tidak menggunakan pengaman. Selain itu, virus ini juga dapat ditularkan kepada manusia melalui peralatan suntik yang dipakai secara bergantian (HIV Government, 2023). HIV harus segera ditangani sebelum semakin parah. Hal ini dikarenakan infeksi HIV memiliki tahap lanjutan dan juga tahap akhir yang dikenal sebagai *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Individu yang terkena tahap ini menandakan bahwa sistem kekebalan tubuhnya mengalami kerusakan yang sangat serius, sehingga apabila tidak diimbangi dengan pengobatan maka hanya dapat bisa bertahan hidup kurang lebih 1 tahun. Penyebaran infeksi HIV di seluruh benua menimbulkan stigma-stigma negatif terhadap penderita HIV, sehingga penderita HIV terdiskriminasi di lingkungan yang mereka anggap sebagai rumah (Sharp & Hahn, 2010).

Dalam *United Nations System*, WHO (*World Health Organization*) memainkan peran yang penting dalam hal menjaga keamanan manusia dari ancaman kesehatan seperti malaria, HIV/AIDS, tuberkulosis, dan berbagai isu kesehatan global lainnya. WHO merupakan organisasi internasional yang beroperasi sejak tahun 1948 (UNAIDS, 1999). Penanganan terkait HIV/AIDS kemudian diambil alih oleh UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*) pada tahun 1986. Pendiri dari UNAIDS yakni ECOSOC (*United Nations and Social Council*) dan dipandu oleh PCB

(*Programme Coordinating Board*), yang kemudian mulai disahkan pada tahun 1993 oleh WHO serta beberapa badan pemerintahan. UNAIDS sendiri merupakan gabungan dari 6 organisasi internasional yakni UNFPA, UNICEF, WHO, UNDP, UNESCO, dan World Bank (UNAIDS, 1999). Prinsip daripada UNAIDS adalah tidak ada manusia di dunia yang terkucilkan maupun tertinggal. Adapun tujuan UNAIDS adalah untuk mencapai *zero discrimination*, *zero new HIV infections*, dan *zero AIDS-related deaths* (Khairi, 2015).

Menurut data oleh UNAIDS, sebanyak 35 juta orang di dunia pada tahun 2013 menjalani hidupnya dengan HIV. Selain itu, jumlah kematian akibat infeksi AIDS mencapai 39 juta orang (UNAIDS, 2004). Pada tahun 2014 kasus infeksi HIV di dunia terus meningkat hingga 36,9 juta orang, sedangkan di tahun 2015 infeksi HIV mulai menurun menjadi 36,7 juta orang (UNAIDS, 2016). Grafik pada gambar dibawah menunjukkan data orang di dunia yang hidup dengan HIV di tahun 2000-2018. Garis hijau menggambarkan target UNAIDS sebagai tolak ukur setidaknya hanya 3 dari 100 orang yang hidup dengan infeksi HIV, namun pada gambar dibawah tidak menunjukkan kesesuaian terhadap target UNAIDS (UNAIDS, 2020).

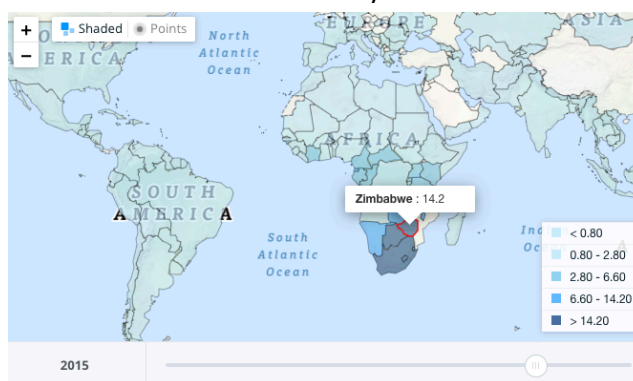
**Gambar 1. Data Penderita Infeksi HIV/AIDS Di Dunia**



Sumber: UNAIDS (2020)

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, bahwasanya Afrika merupakan benua awal kemunculan HIV/AIDS dan menjadi benua dengan kasus infeksi HIV/AIDS terbanyak. Sub-Sahara Afrika sendiri terdapat 25,5 juta kasus infeksi HIV. Selain itu pada tahun 2016 terdapat 730 ribu kasus kematian akibat AIDS di benua Afrika (SOS Children's Villages, n.d.). Zimbabwe merupakan salah satu negara di benua Afrika yang terkena dampak dari epidemi ini. Berikut merupakan persentase jumlah penderita HIV/AIDS di Zimbabwe di tahun 2015.

**Gambar 2. Data Penderita Infeksi HIV/AIDS di Zimbabwe Tahun 2015**



Sumber: World Bank (2021)

Dapat dilihat pada gambar di atas terlihat jumlah penderita infeksi HIV/AIDS di Zimbabwe mencapai 14,2 persen dari total populasi dengan rentan usia 15-49 tahun. Total jumlah penderita HIV/AIDS yang begitu banyak mengakibatkan Zimbabwe menduduki posisi ke-5 di benua Afrika dengan kategori populasi orang terbanyak yang menderita infeksi HIV/AIDS (Zimbabwe Government, 2016). Hal tersebut terjadi karena sebagian besar penduduk Zimbabwe tidak menggunakan pengaman secara teratur dalam berhubungan seksual dan memiliki lebih dari satu pasangan seksual. Selain itu, fasilitas kesehatan untuk pengecekan HIV/AIDS di Zimbabwe juga masih sangat kurang. Oleh karena itu, UNAIDS berupaya dalam mengatasi hal tersebut dengan menerapkan ilmu manajemen sebagai strateginya. Namun dalam pelaksanaannya UNAIDS tidak bergerak sendirian, melainkan bekerjasama dengan pemerintah Zimbabwe, organisasi internasional, dan organisasi non-pemerintah.

Berdasarkan penjelasan yang telah jabarkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yakni bagaimana upaya UNAIDS dalam mencapai target 90-90-90 pada tahun 2020 dan 95-95-95 pada tahun 2030. Target tersebut berarti 90 dan 95 persen orang yang hidup dengan HIV harus mengetahui status HIV-nya, lalu 90 dan 95 persen orang yang mengetahui statusnya harus menerima pengobatan yang layak, dan 90 dan 95 persen orang yang telah menerima dan pengobatan memiliki *viral load* yang ditekan sehingga sistem kekebalan tubuhnya tetap kuat dan mengurangi resiko penularan.

## **KERANGKA TEORI**

Tinjauan yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari jurnal-jurnal penelitian sebelumnya yang memiliki topik serupa, yakni terkait penanganan HIV/AIDS oleh organisasi internasional. Adapun terkait kerangka pemikiran yang digunakan yakni menggunakan teori hubungan internasional. Tujuan daripada penggunaan teori hubungan internasional adalah untuk memudahkan penulis dalam menjelaskan hasil analisis sekaligus menjadi alur logika dari penelitian ini. Teori hubungan internasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Peran Organisasi Internasional.

### ***Peran Organisasi Internasional***

Menurut Kelly Kate Pease, organisasi internasional memiliki 5 peran penting. Peran-peran tersebut antara lain menjadi *problem solving* terhadap masalah yang dihadapi suatu negara, sebagai *collective art* dalam mempromosikan perekonomian serta kesejahteraan global, sebagai *capacity building* dalam mengembangkan serta meningkatkan kemampuan dalam menangani permasalahan suatu negara, menjadi *common global market* sebagai alat serta wadah bagi suatu negara dalam hal pasar global, dan sebagai *aid provider* dalam memberikan bantuan kepada korban-korban dari suatu negara yang terkena dampak permasalahan global (Pease). Dalam hal ini UNAIDS adalah salah satu organisasi internasional yang merupakan gabungan dari beberapa badan PBB, berperan sebagai *problem solving* dan *aid provider*. Hal ini dikarenakan UNAIDS memberikan suatu arahan yang strategis, advokasi, koordinasi, maupun dukungan teknis yang diperlukan untuk menghubungkan kepemimpinan pemerintah suatu negara, sector swasta dengan masyarakat dalam hal pemberian pelayanan HIV agar dapat menyelamatkan jiwa (Pease, 2018).

Berdasarkan 5 peran yang telah disebutkan sebelumnya, peran UNAIDS sebagai organisasi internasional tergolong ke dalam *problem solving* dan *aid provider*, namun terdapat beberapa alasan mengapa peran UNAIDS tidak menonjol kepada 3 peran lainnya yakni *collective art*, *common global market*, dan *capacity building*. Pada poin *collective art*, UNAIDS tidak berfokus dalam mempromosikan perekonomian Zimbabwe melainkan lebih berfokus kepada bidang kesehatan seperti pengurangan kasus infeksi HIV/AIDS di Zimbabwe. Adapun pada peran UNAIDS sebagai *common market global* masih terbilang kurang tepat karena UNAIDS tidak berfokus kepada perkembangan pasar global, melainkan berfokus terhadap perkembangan implementasi dari pendekatan *fast-track strategy* dan *fast-track cities* di Zimbabwe. Selain itu pada poin *capacity building* juga terbilang kurang tepat. Meskipun UNAIDS membantu Zimbabwe menyelesaikan permasalahan kesehatan seperti HIV/AIDS, namun UNAIDS tidak dapat meningkatkan kualitas suatu negara karena didalam suatu negara masih banyak hal yang perlu diperhatikan tidak hanya dari faktor kesehatan saja.

Seorang ahli bernama Clive Archer mendefinisikan organisasi internasional sebagai struktur formal dan berkesinambungan yang dibentuk berdasarkan kesepakatan antar anggota PBB dengan tujuan mencapai kepentingan bersama para anggotanya. Archer berpendapat bahwa organisasi internasional dapat diklasifikasikan dari tiga ciri yakni berdasarkan keanggotaan, tujuan, dan struktur. Keanggotaan dalam organisasi internasional sangat penting keberadaannya, dalam hal ini seperti negara berdaulat ataupun perwakilan pemerintah negara tersebut. Adapun suatu organisasi internasional harus memiliki tujuan yang sama yakni mencapai perdamaian suatu negara. Hal terakhir merupakan cara termudah untuk mengklasifikasikan suatu organisasi internasional adalah berdasarkan struktur lembaganya. Organisasi internasional memiliki tiga peran utama yakni sebagai instrumen, arena, dan aktor (Archer, 2001).

Menurut Clive Archer, peran organisasi internasional sebagai instrumen didefinisikan sebagai alat atau metode yang digunakan negara-negara anggotanya untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Dalam hal ini, organisasi internasional tidak lebih dari alat kebijakan yang digunakan pemerintah dalam diplomasi nasional untuk

menghindari intensitas konflik dan mencapai kesepakatan. Organisasi internasional sebagai alat juga sering dijadikan sarana untuk menghubungkan kepentingan nasional suatu negara. Adapun peran organisasi internasional sebagai sebuah arena yang berperan sebagai forum, perumusan, pertemuan, konsultasi, serta inisiasi perjanjian internasional dan kegiatan tertentu. Dalam hal ini, organisasi internasional memberikan ruang bagi negara-negara anggotanya untuk dapat memberikan dan menyampaikan narasinya. Selain itu terdapat peran organisasi internasional sebagai aktor yang dapat bertindak secara independen tanpa pengaruh eksternal. Clive Archer berpendapat bahwa Sebagian besar organisasi internasional bergantung pada kehadiran anggota seperti PBB (Archer, 2001).

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan didalam penelitian bertujuan untuk membantu penulis dalam menyusun penelitian. Adapun dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian deskriptif untuk mengetahui upaya UNAIDS dalam menanggulangi epidemi HIV/AIDS di Zimbabwe. Tipe penelitian ini diarahkan untuk dapat memberikan kejadian, gejala, maupun fakta-fakta dengan cara sistematis serta akurat. Adapun tipe penelitian ini dituntut untuk dapat melihat fenomena dengan cara yang objektif tanpa mencampuri variabel dari penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini melalui data sekunder, yang mana dikumpulkan oleh peneliti sebelumnya melalui situs web, jurnal, buku, catatan internal, artikel, serta publikasi pemerintah. Dalam penelitian ini, penulis menetapkan jangkauan penelitian untuk memudahkan penulis dalam menganalisis. Jangkauan penelitian pada penelitian ini berada di rentang waktu tahun 2015-2023.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Organisasi internasional memiliki peran yang penting untuk mengatasi ancaman global agar keamanan manusia dapat terjaga. Di Dalam konsep *United Nations System* memerlukan berbagai upaya oleh organisasi internasional untuk mengatasi permasalahan keamanan manusia, contoh ancaman kesehatan global. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi ancaman kesehatan global ini, dengan mencegah krisis kesehatan global, mengatasi krisis kesehatan terhadap keamanan dan perdamaian internasional, mempromosikan serta melindungi kesehatan di negara-negara di dunia (Chattu & Kevanny, 2019). Tidak hanya organisasi internasional yang mengatasi hal ini, melainkan terdapat organisasi non-pemerintah yang ikut andil dalam mengatasi ancaman global (Khairi, 2015). WHO, UNTFHS, CDC Foundation, GHSA, dan UNAIDS merupakan berapa organisasi yang berfokus dalam mengatasi ancaman kesehatan global (Chattu & Kevanny, 2019). Beberapa organisasi tersebut sangat berupaya agar dapat mencegah, merespons, dan mendeteksi keadaan darurat kesehatan seperti epidemi ataupun pandemi dari penyakit menular demi membentuk sebuah sistem kesehatan yang tangguh dan kuat.

Penyakit menular merupakan salah satu faktor yang dapat mengancam kesehatan global, contohnya infeksi HIV/AIDS (Lo, 2015). Emma Dunlop (2016) mengatakan bahwa *The Security Council's* memiliki fokus terhadap penyakit menular yang mana dalam hal ini HIV/AIDS. *The Security Council's* telah menggunakan resolusi 1938 sejak tahun 2011 dalam mendorong pengobatan, perawatan, dan

pencegahan terhadap operasi pemeliharaan perdamaian mengenai HIV. Menurut Emma, ancaman keamanan dan perdamaian dunia dapat juga berasal dari wabah penyakit yang tidak dapat dikendalikan serta mematikan, tidak hanya melalui konflik bersenjata (Cassese, 2016). Berdasarkan penjelasan diatas, organisasi internasional didalam *United Nations system* yang memiliki fokus terhadap penyelesaian ancaman kesehatan global khususnya HIV/AIDS adalah UNAIDS. Ilmu yang digunakan didalam *United Nations system* dalam hal ini yakni ilmu manajemen.

Ilmu manajemen pada dasarnya sering dipakai oleh organisasi-organisasi sebagai strategi dalam penyelesaian masalah. Adapun beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam menciptakan strategi menggunakan ilmu manajemen, yakni harus memiliki tujuan dan strategi. Apabila telah memiliki tujuan dan strategi maka selama pelaksanaan program tersebut harus berada di dalam pantauan, agar dapat mengetahui perkembangan dan efektivitas suatu program. Ilmu manajemen juga dipakai di dalam strategi proyek, misalnya dalam sistem konversi air di permukaan agar mengurangi penggunaan air tanah, pengembangan panel instrumen mobil, pembangunan kolam minyak, proyek pipa pengikat dibawah laut, dan lain-lain (Perez, 2017).

Menurut penelitian sebelumnya oleh Ballestores Perez (2017) mengenai penerapan ilmu manajemen pada proyek yakni menggunakan teknik *fast-tracking*. Tujuan dari strategi ini adalah untuk mempersingkat dan mengurangi durasi dari pengerjaan proyek. Dalam penelitian tersebut teknik *fast-tracking* mampu mempercepat penyelesaian proyek dan dapat dikatakan efektif (Perez, 2017). Berdasarkan penjelasan di atas, didalam *United Nations system* juga menggunakan ilmu manajemen dalam mempercepat penyelesaian suatu masalah, yang dalam hal ini adalah UNAIDS. Organisasi internasional tersebut menggunakan teknik selayaknya *fast-tracking* dalam mengatasi epidemi HIV/AIDS di berbagai kota dan negara. Tujuan daripada UNAIDS menggunakan teknik ini agar epidemi HIV/AIDS yang terjadi di negara-negara dunia dapat cepat teratasi di tahun 2030 mendatang (Mirkuzie, Ali, Abate, Worku, & Misganau, 2021). Teknik ini membuahkan pendekatan yang dikenal sebagai *fast-track strategy* dan *fast-track cities*. *Fast-track strategy* dan *fast-track cities* diterapkan di negara-negara yang bergabung dalam pendekatan tersebut yakni Zimbabwe.

### ***Fast-track Strategy* Sebagai Upaya UNAIDS Dalam Menanggulangi HIV/AIDS di Zimbabwe**

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya terkait *fast-tracking*. *Fast-track strategy* merupakan agenda untuk mempercepat laju implementasi yang berfokus pada perubahan tingkat global, regional, provinsi, kabupaten, kota, dan negara. Hal ini melibatkan penetapan target yang mana dalam hal ini adalah penderita infeksi HIV/AIDS. *Fast-track strategy* juga melibatkan percepatan dalam pemberian layanan pencegahan dan pengobatan HIV yang dampaknya besar. Dalam melaksanakan program ini menggunakan beberapa inovasi untuk memperluas layanan, memenuhi kebutuhan masyarakat dengan lebih baik, serta fokus kepada lokasi dan populasi dengan tingkat infeksi HIV/AIDS tertinggi. Hal ini dapat mengatasi hambatan sosial dan hukum, sehingga dapat memajukan hak asasi manusia dan kesetaraan gender. *Fast-track strategy* menetapkan target 90-90-90 di tahun 2020, yang berarti 90 persen orang yang hidup dengan HIV harus mengetahui status HIV-nya, lalu 90 persen

orang yang mengetahui statusnya harus menerima pengobatan yang layak, dan 90 persen orang yang telah menerima dan pengobatan memiliki viral load yang ditekan sehingga sistem kekebalan tubuhnya tetap kuat dan mengurangi resiko penularan. Hal tersebut memerlukan penerapan seperti pencegahan yang terfokus dan berdampak besar, percepatan tes HIV, pengobatan dan retensi dalam perawatan, dan program anti diskriminasi. Adapun target yang diterapkan di tahun 2020 yakni orang dewasa yang tertular infeksi HIV harus kurang dari 500 ribu dan 200 ribu di tahun 2030. *Fast-track strategy* diharapkan dapat mengakhiri epidemi HIV/AIDS di tahun 2030 sebagai ancaman kesehatan (UNAIDS, 2015).

*Fast-track strategy* didasari oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs). Pertama, SDG ke-3 *Good Health and Well-being* yang pada poin ini anak-anak, remaja, dan orang dewasa yang hidup dengan infeksi HIV dapat mengetahui status mereka sehingga dapat segera mendapatkan pengobatan yang berkualitas dan terjangkau. Dalam hal ini terdapat layanan tes HIV sukarela yang dapat diakses oleh banyak orang dengan resiko terinfeksi HIV, layanan diagnostik bayi dini yang dapat diakses oleh semua anak dibawah usia 5 tahun, terapi antiretroviral untuk remaja dan anak-anak, pemantauan viral load secara teratur dan literasi pengobatan dengan dukungan nutrisi, dan keterjangkauan dan kualitas pengobatan HIV. Adapun menurut poin ini, infeksi HIV baru pada anak-anak dapat dihilangkan dan kesehatan untuk para ibu tetap terjaga. Kedua, SDG ke-5 *Gender Equality* yang mana pada poin ini perempuan dan laki-laki mempraktikan dan mempromosikan norma-norma gender yang sehat dan bekerjasama untuk mengakhiri kekerasan berbasis gender pada pasangan intim agar mengurangi resiko terdampak HIV/AIDS. Cara yang dilakukan pada poin ini seperti perempuan dan anak perempuan maupun laki-laki dan anak laki-laki yang terlibat diberdayakan dengan norma-norma yang sehat. Adapun kesehatan, hak seksual dan reproduksi perlu dipenuhi sepenuhnya untuk mencegah penularan HIV. Ketiga, SDG ke-16 *Peace, Justice and Strong Institutions* yang membahas mengenai undang-undang, kebijakan, praktik, stigma dan diskriminasi yang bersifat menghukum dan menghalangi respons efektif terhadap HIV dihapuskan. Keempat, SDG ke-10 *Reduced Inequality* yang diperuntukkan untuk kaum muda khususnya perempuan, yang mana mereka dapat mengakses layanan pencegahan gabungan dan diberdayakan untuk melindungi diri mereka dari infeksi HIV/AIDS. Adapun layanan pencegahan kombinasi HIV yang disesuaikan dapat diakses oleh *key populations* seperti pekerja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, pengguna narkoba suntik, transgender dan narapidana, serta para migran. Kelima, SDG ke-17 *Partnership for The Goals* mengenai kemitraan yang mana respons terhadap HIV/AIDS didanai sepenuhnya dan dilaksanakan secara efisien berdasarkan informasi strategis yang diandalkan. Adapun layanan HIV dan kesehatan yang berpusat pada masyarakat diintegrasikan dalam konteks sistem kesehatan yang lebih kuat (UNAIDS, 2015).

Program inisiatif *fast-track strategy* UNAIDS disponsori oleh beberapa organisasi internasional antara lain adalah UN Women (*The United Nations Entity for Gender Equality and The Empowerment of Women*) yang berkontribusi dalam mempromosikan pemberdayaan perempuan hingga kesetaraan gender di negara-negara yang bergabung dalam *fast-track strategy* (UN Women, n.d.). UN Women meningkatkan keterlibatan perempuan yang dalam hal ini adalah sebagai pemimpin terkait perawatan, pengobatan, hingga pencegahan HIV. Lalu terdapat



UNHCR (*The United Nations High Commissioner for Refugees*) yang berkontribusi dalam meningkatkan faktor kesehatan terutama bagi pengungsi-pengungsi yang berisiko tertular HIV/AIDS (Lindsay, 2009). Selain itu, UNDP (*The United Nations Development Programme*) juga mensponsori *fast-track strategy* UNAIDS dan berkontribusi dalam hal perundang-undangan salah satunya terkait hak-hak pekerja seks. ILO (*The International Labour Organization*) juga bersponsor dan berkontribusi dalam menangani serta memantau kebijakan serta program HIV di dunia kerja. Dapat dikatakan bahwa ILO memiliki fokus terhadap perlindungan sosial khususnya dunia kerja. Adapun UNESCO (*The United Nations Educational Scientific and Cultural Organization*) yang berkontribusi dalam memimpin upaya negara-negara yang bergabung dalam *fast-track strategy* UNAIDS untuk meningkatkan kesehatan dan melibatkan pendidikan sebagai salah satu cara merespons HIV/AIDS. Organisasi internasional terakhir yang mensponsori *fast-track strategy* adalah UNODC (*The United Nations Office on Drugs and Crime*) yang berkontribusi dalam mempromosikan pendekatan HIV tanpa diskriminasi kepada narapidana. UNODC memastikan terkait akses terhadap pelayanan HIV bagi orang-orang yang berada di dalam sel tahanan (UNAIDS, n.d.). Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dikatakan bahwa organisasi internasional yang mensponsori *fast-track strategy* memiliki tugas dan wewenang masing-masing sesuai dengan fokusnya. Hal ini memiliki tujuan agar dapat menjangkau individu-individu yang berisiko terkena HIV sesuai dengan komunitasnya.

Sumber pendanaan untuk program *fast-track strategy* didapatkan melalui beberapa investor. Pada pertemuan tingkat tinggi majelis umum *The United Nations* tentang mengakhiri AIDS pada 2016 lalu, UNAIDS telah memperbarui perkiraan investasi yang diperlukan untuk mencapai target *fast-track strategy* di beberapa tahun mendatang. Perkiraan ini menunjukkan bahwa investasi domestik dan internasional dalam program HIV di negara-negara yang memiliki pendapatan rendah yang mana dalam hal ini adalah Zimbabwe harus ditingkatkan dari yang sebelumnya sejumlah 19,2 miliar US\$ pada tahun 2014 menjadi 26,2 miliar US\$ pada tahun 2020. Setelah tahun 2020, pendanaan ini akan menipis dan diperkirakan akan turun menjadi 22,3 miliar US\$ pada tahun 2030. Oleh karena itu, UNAIDS mendapatkan investasi senilai 13 miliar US\$ untuk menjalankan program dari organisasi non-pemerintah yakni *The Global Fund*. *The Global Fund* tidak hanya mendanai program HIV/AIDS melainkan tuberkulosis dan malaria. UNAIDS tidak hanya bekerjasama dengan *The Global Fund*, namun juga bekerjasama dengan pemerintah Zimbabwe sebagai jembatan dalam mengimplementasikan program *fast-track strategy* (UNAIDS, 2016). Adanya kerjasama yang dilakukan oleh UNAIDS dengan *The Global Fund* sangat membuka peluang bagi Zimbabwe sebagai negara yang berpendapatan rendah untuk dapat memperbaiki layanan kesehatan di negaranya. Meskipun *The Global Fund* merupakan sumber utama pendanaan eksternal Zimbabwe, namun Zimbabwe tidak bisa bergantung kepada *The Global Fund* karena proses penerimaan dana tersebut tidak instan. Zimbabwe harus melalui beberapa langkah untuk dapat mencairkan dana *The Global Fund*, seperti pengajuan proposal mengenai program yang akan diterapkan di Zimbabwe, lalu menunggu hingga proposal disetujui. Sementara itu, selama *fast-track strategy* berlangsung di tahun 2015, Zimbabwe menggunakan pendanaan internal dari *National AIDS Trust Fund Zimbabwe*. *National AIDS Trust Fund Zimbabwe* juga

dikenal sebagai retribusi AIDS bertujuan untuk mendanai respons terhadap HIV/AIDS di Zimbabwe. Total dana yang diterima oleh Zimbabwe di tahun 2014 oleh *National AIDS Trust Fund Zimbabwe* sebesar 38,6 juta US\$, sedangkan total dana yang diterima Zimbabwe tahun 2018 dari *The Global Fund* kurang lebih sebesar 146 juta US\$ (National AIDS Council, n.d.).

Pendanaan oleh *The Global Fund* dengan bantuan *National AIDS Trust Fund Zimbabwe* membuahkan beberapa program dengan standar WHO dan telah terbukti efektif menurut UNAIDS. Program-program tersebut merupakan bagian dari kebijakan ZNASP III (*Zimbabwe National HIV and AIDS Strategic Plan*) yang diinisiasi oleh UNAIDS dengan bekerjasama dengan *Zimbabwe National AIDS Council*. ZNASP pada dasarnya terbagi menjadi tiga dengan periode tahun yang berbeda-beda, dalam hal ini ZNASP III menyesuaikan dengan periode penerapan *fast-track strategy* UNAIDS di Zimbabwe yakni tahun 2015-2020 (National AIDS Council, 2017). Salah satu program rekomendasi UNAIDS yang diterapkan di ZNASP III adalah *HIV Testing Services* yang memiliki lokasi tetap dan tersebar hampir diseluruh distrik di Zimbabwe dan memiliki tim keliling. *HIV Testing Services* memiliki tujuan agar setiap individu dapat mengetahui status HIVnya sehingga dapat segera menjalani pengobatan. Setiap individu yang akan menjalani tes harus memiliki prinsip 5C yakni *Consent, Confidentiality, Counselling, Correct*, dan *Connections*. Secara garis besar 5C berisi persetujuan klien terhadap hasil tes yang bersifat rahasia, klien mendapati sesi konseling dan tes yang berkualitas, dan keterkaitan antara pengobatan dan perawatan sesuai kebutuhan klien (WHO, 2015). UNAIDS memastikan bahwa alat kesehatan yang dipakai untuk tes HIV telah sesuai dengan standar WHO dan kualitas nasional dan regional, sehingga dapat meminimalisir kesalahan diagnosa HIV. Adapun UNAIDS menekankan bahwa tes petugas kesehatan harus selalu menghormati klien dan menjaga kerahasiaan informasi medis klien. Di Zimbabwe sendiri, tes HIV dapat dilakukan secara mandiri, namun tes mandiri tidak menjamin hasil tes yang akurat. Individu yang melakukan tes HIV mandiri pada nantinya akan tetap di tes oleh petugas kesehatan untuk memvalidasi hasil tes (Department of Global Health, n.d.).

Beberapa program rekomendasi UNAIDS lainnya yang ditetapkan pada program ini berupa mempromosikan terkait pentingnya penggunaan kondom dalam berhubungan seksual bagi semua kalangan, *prevention of mother-to-child transmission, pre-exposure prophylaxis (PrEP), post-exposure prophylaxis (PEP), voluntary medical male circumcision*, terapi antiretroviral dan kontribusi terhadap layanan penjangkauan untuk *key populations* (UNAIDS, 2016). *Prevention of mother-to-child* bekerjasama sama dengan sebuah yayasan bernama *Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation* di Zimbabwe menetapkan 4 langkah, yakni tes dan diagnosis HIV bagi perempuan yang sedang hamil dengan teknologi yang inovatif, serta pemberian konseling mengenai pentingnya persalinan yang aman dengan fasilitas yang mendukung keadaan darurat obstetrik. Langkah berikutnya yakni perawatan pralahir dan pasca melahirkan dengan mempromosikan praktik pemberian makanan bayi yang aman didalam dan diluar konteks HIV (EGPAF, n.d.). Adapun *pre-exposure prophylaxis (PrEP)* yang pertama kali diterapkan di Zimbabwe dengan persetujuan *The Medicines Control Authority of Zimbabwe (MCAZ)*. PrEP dilakukan menggunakan cabotegravir suntikan jangka panjang (CAB-LA) selama dua bulan sekali kepada orang yang positif terinfeksi HIV/AIDS. Berbeda dengan *post-exposure prophylaxis (PEP)*

yang merupakan pengobatan jangka pendek yang biasanya diperuntukan bagi petugas kesehatan karena memiliki resiko terpapar lebih tinggi. Dapat dikatakan bahwa PrEP dilakukan untuk mencegah infeksi HIV, sedangkan PEP dilakukan setelah individu telah diketahui terpapar virus (WHO, 2022). *Voluntary medical male circumcision* (VMMC) merupakan program sunat secara sukarela bagi laki-laki yang mana telah digunakan oleh Zimbabwe sejak tahun 2007. Program ini kemudian lebih dioptimalkan dibawah pengawasan UNAIDS demi mencapai target pada tahun 2030 (McGillen, et al., 2018). Adapun terapi antiretroviral (ART) yang diperuntukan bagi semua orang yang telah didiagnosa mengidap HIV. ART merupakan pengobatan jangka panjang yang terdiri dari kombinasi obat-obatan khusus HIV. Meskipun pada dasarnya HIV tidak dapat disembuhkan, namun apabila ART dikonsumsi dengan benar dan teratur maka individu yang mengidap HIV dapat mengurangi resiko penularan serta hidup lebih lama. ART bekerja dengan cara menghambat tahapan siklus HIV sehingga virus-virus tidak dapat menggandakan diri dan tidak dapat merusak sistem kekebalan tubuh. Tingkat kesuksesan dari ART adalah ketika virus sudah tidak dapat dideteksi menggunakan teknologi pengujian (National AIDS Council, 2017). Dalam hal ini, UNAIDS sebagai kepala dari program-program ini menjamin bahwa program tersebut efektif dan merata di seluruh distrik Zimbabwe.

Berdasarkan program dari upaya UNAIDS yang telah dipaparkan sebelumnya, mendapati bahwa penerapan *fast-track strategy* sangat efektif. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya pemantauan yang dilakukan oleh UNAIDS terhadap negara-negara yang tergabung dalam inisiatif *fast-track strategy*, dengan tujuan agar dapat mengetahui perkembangan, kemajuan dan efektivitas *fast-track strategy* UNAIDS khususnya di Zimbabwe. Pemantauan yang dilakukan oleh UNAIDS di Zimbabwe melalui survey yang mendapati bahwa Zimbabwe telah mencapai target 90-90-90 pada tahun 2020, sehingga di tahun 2021 total penderita HIV/AIDS di Zimbabwe menurun. Gambar dibawah menunjukkan penurunan dari yang sebelumnya 14,2 persen di tahun 2015 menjadi 11,6 persen pada tahun 2021 setelah *fast-track strategy* selesai diterapkan. Adanya penurunan tersebut tidak menghentikan Zimbabwe untuk lanjut ke tahap lanjutan dari *fast-track strategy* yakni *fast-track cities* yang mana resmi diterapkan pada kota Bulawayo di Zimbabwe pada tahun 2021 (UNAIDS, 2021).

**Gambar 3. Data Penderita Infeksi HIV/AIDS di Zimbabwe Tahun 2021**



Sumber: World Bank (2021)

### ***Fast-track Cities* di Kota Bulawayo Sebagai Tahap Lanjutan *Fast-track Strategy***

Di Kawasan benua Afrika terdapat 15 kota yang tergabung dalam inisiatif *fast-track cities* yang salah satunya adalah Bulawayo milik Zimbabwe. Menurut UNAIDS, kota-kota tersebut memiliki sekitar 3 juta jiwa yang hidup dengan HIV, sehingga dengan adanya *fast-track cities* merupakan bagian dari upaya inisiatif untuk mempercepat respons HIV di wilayah perkotaan (UNAIDS, 2022). Kota Bulawayo di Zimbabwe resmi bergabung dengan program inisiatif *fast-track cities* dan menandatangani deklarasi Paris tercatat mulai tanggal 24 November 2021 oleh Solomon Mguni sebagai walikota Bulawayo (UNAIDS, 2021). Bulawayo merupakan salah satu kota yang mengalami ketidakseimbangan antara HIV/AIDS dengan program layanan kesehatannya. Akses dan pemanfaatan layanan perawatan HIV di Bulawayo masih kurang dipahami oleh *key populations* seperti pekerja seks, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, pengguna narkoba suntik. Diantara seluruh kota yang berada di Zimbabwe, Bulawayo merupakan kota metropolitan dengan tingkat infeksi tertinggi di Zimbabwe. Dengan tingkat infeksi yang tinggi tersebut, ditambah dengan tantangan yang dihadapi oleh *key populations* menggarisbawahi pentingnya meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan dan perawatan HIV di Bulawayo (Moyo, 2021). Meskipun Bulawayo merupakan perkotaan, namun Bulawayo merupakan bagian dari Zimbabwe yang dikenal sebagai negara dengan pendapatan yang rendah sehingga kurangnya akses terhadap bidang kesehatan. Bergabungnya kota metropolitan Bulawayo kedalam inisiatif *fast-track cities* membuka peluang bagi Bulawayo untuk dapat memperbaiki kualitas hidup masyarakatnya terutama terkait kesehatan.

*Fast-track cities* merupakan program kemitraan global antara kota-kota di seluruh dunia, program ini dapat dikatakan sebagai hasil kerjasama dari empat mitra inti yakni UNAIDS, *The International Association of Providers of AIDS Care* (IAPAC), *The United Nations Human Settlements Programme* (UN-Habitat), dan kota Paris. UNAIDS dalam hal ini memberikan panduan dan dukungan strategis kepada kota-kota yang bergabung dalam *fast-track cities* untuk mengakhiri epidemi HIV/AIDS di tahun 2030. UNAIDS menekankan bahwa sangat penting bagi kota dari sebuah negara untuk memerangi HIV serta memastikan bahwa layanan yang diberikan kepada semua individu adil (UNAIDS, n.d.). IAPAC merupakan mitra teknis utama dalam program ini dengan memberikan dukungan dalam bantuan teknis kepada departemen kesehatan setempat terkait pembuatan data, pelaporan dan pemantauan, perencanaan pelaksanaan di antara pemangku kepentingan lokal. Selain itu, IAPAC juga mendukung pengembangan kapasitas bagi penyedia klinis dan layanan, organisasi berbasis masyarakat, serta komunitas yang terkena dampak. Sedangkan UN-Habitat mendukung inisiatif *fast-track cities* dengan berfokus pada dimensi perkotaan untuk mengatasi kesenjangan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan (UNAIDS, n.d.). Kota Paris yang juga mitra inti dalam hal ini berperan penting dalam peluncuran *fast-track cities*. Paris telah menjadi pemimpin dalam perjuangan melawan HIV dan memberikan dukungan yang signifikan terhadap inisiatif ini, sehingga menjadi tuan rumah deklarasi Paris terkait *fast-track cities* (Fast Track Cities, n.d.).

Kurang lebih sebanyak 500 kota yang akan menetapkan kota mereka sebagai *fast-track cities* akan menandatangani serangkaian komitmen untuk mencapai tujuan

dari program ini. Tujuan umum dari pada program ini adalah untuk mencapai target 95-95-95 pada tahun 2030, yang berarti 95 persen individu yang hidup dengan HIV mengetahui statusnya, 95 persen individu yang didiagnosis positif HIV telah menerima terapi antiretroviral (ART) dan 95 persen individu yang telah memakai terapi antiretroviral berhasil menekan virus didalam tubuhnya. *Fast-track cities* sendiri telah ada sejak 2014 yang berupa deklarasi paris dan diamandemen pada tahun 2021 (Fast Track Cities, n.d.). Dalam deklarasi paris berisi komitmen dalam program inisiatif *fast-track cities* yakni komitmen akan mengakhiri epidemi HIV di kota-kota besar maupun kecil pada tahun 2030, menempatkan *fast-track cities* sebagai prioritas, mengatasi penyebab risiko dan penularan dengan menerapkan kebijakan atau peraturan daerah agar dapat mengatasi faktor yang membuat masyarakat rentan terhadap HIV, memanfaatkan transformasi sosial yang inovatif untuk membangun masyarakat yang responsif, inklusif, adil, dan tangguh. Adapun komitmen yang diberikan seperti mengembangkan dan mempromosikan layanan yang inovatif, mudah diakses, aman, adil, dan bebas dari stigma buruk dan diskriminasi, lalu memobilisasi sumber daya untuk kesehatan masyarakat terpadu serta pembangunan berkelanjutan, dan berkomitmen adanya data yang transparan dari pihak pencetus *fast-track cities* (Hernandez, 2021).

Tujuan khusus dari *fast-track cities* tidak berbeda jauh dengan *fast-track strategy* yakni mengoptimalkan pemberian layanan HIV dengan meningkatkan kepemimpinan, akuntabilitas, serta dampak dalam respons HIV dengan memperkuat kemitraan penting, menciptakan lingkungan yang aman, mengembangkan strategi yang kuat, dan memberikan dukungan untuk intervensi yang inovatif yang nantinya akan didanai sepenuhnya oleh sumber daya dari dalam maupun negeri. Adapun tujuan khusus yang kedua yakni mendukung kota untuk menganalisis, dan melaporkan informasi dan data strategis mengenai respons dari HIV, sehingga informasi dan data tersebut dapat digunakan untuk melacak perkembangan program. *Fast-track cities* juga akan meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan sehingga orang yang terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan yang terbaik (UNAIDS, 2022). Setiap tahunnya program inisiatif *fast-track cities* akan mengadakan konferensi dengan kota-kota yang telah menandatangani perjanjian pada deklarasi paris termasuk kota Bulawayo. Konferensi ini merupakan acara yang penting karena mendiskusikan strategi untuk mencapai target 95-95-95 pada tahun 2030. Berdasarkan konferensi tersebut kemudian akan dijadikan pedoman bagi kota Bulawayo dalam melaksanakan programnya. Adapun konferensi ini diselenggarakan oleh UNAIDS bersama mitra inti lainnya yakni IAPAC, UN-HABITAT, dan kota Paris (Fast Track Cities, n.d.).

*Fast-track cities* melibatkan beberapa langkah penting dalam mencapai 95-95-95 di tahun 2030, antara lain adalah mengembangkan panduan teknis untuk merespons AIDS guna memperluas akses dan penggunaan layanan. Selain itu, perlu adanya penyelenggaraan konsultasi lokal untuk melibatkan berbagai pemangku kepentingan, menghubungkan program ini dengan inisiatif yang ada di Bulawayo untuk membangun kota yang sehat, berkelanjutan, serta aman, mengembangkan rencana aksi dan anggara *fast-track cities* yang selaras dengan rencana strategis nasional, dan menjamin kota yang bergabung dalam inisiatif *fast-track cities* mengimplementasikan hasil deklarasi paris (Lindsay, 2009).

## KESIMPULAN

Upaya UNAIDS dalam mengatasi epidemi di Zimbabwe menggunakan program *fast-track strategy* dan *fast-track cities*. Keduanya dibedakan berdasarkan tempat, yang mana *fast-track strategy* berfokus pada lingkup negara yang dalam hal ini adalah Zimbabwe dan *fast-track cities* berfokus pada lingkup kota yakni Bulawayo. Meskipun keduanya memiliki perbedaan tempat, namun keduanya saling berhubungan alias bertahap. Program ini terinspirasi dari teknik ilmu manajemen yang sebelumnya sempat digunakan sebagai strategi dalam percepatan penyelesaian proyek dan efektif. Oleh karena itu, UNAIDS menggunakan program *fast-track*.

Kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini adalah meskipun program *fast-track cities* masih berlanjut, namun *fast-track strategy* sangat efektif dalam mengatasi epidemi hingga tahun 2020. Hal ini dibuktikan dengan adanya pemantauan oleh UNAIDS untuk mengetahui perkembangan *fast-track strategy* di Zimbabwe. Pemantauan yang dilakukan di Zimbabwe membuktikan bahwa Zimbabwe tidak lagi menduduki peringkat ke-5 sebagai negara dengan populasi penderita infeksi HIV/AIDS terbanyak di benua Afrika. Setelah *fast-track strategy* berakhir pada tahun 2020, Zimbabwe turun 1 peringkat menjadi peringkat ke-6. Pencapaian tersebut sangat besar bagi Zimbabwe karena mencapai penurunan hingga 11,6 persen pada tahun 2021 dari yang sebelumnya 14,2 persen di tahun 2015.

Keberhasilan Zimbabwe terkait pencapaian target 90-90-90 di tahun 2020 membuat Zimbabwe mulai menerapkan program lanjutan yakni *fast-track cities*. Program tersebut masih berlanjut hingga 2030, sehingga penulis belum dapat menyimpulkan efektivitas *fast-track cities*. Adapun yang dapat penulis sampaikan bahwasanya dari tahun 2021 sampai tahun 2023, kasus infeksi HIV/AIDS mengalami penurunan yang konsisten. Sehingga berdasarkan penurunan yang konsisten tersebut, kemungkinan besar Zimbabwe dapat mencapai target 95-95-95 di tahun 2030 mendatang.

*Fast-track strategy* dan *fast-track cities* dapat dikatakan sebagai instrumen dan arena yang digunakan oleh UNAIDS sebagai organisasi internasional. Program pendekatan *fast-track* yang diinisiasi oleh UNAIDS menjadi alat bagi Zimbabwe untuk dapat mencapai tujuan nasionalnya yang dalam hal ini adalah mencapai target 90-90-90 dan 95-95-95. Selain itu, program pendekatan *fast-track* menjadi sebuah arena yang dimana menjadi sebuah forum public bagi negara-negara yang bergabung dalam program *fast-track* dalam mendiskusikan perkembangan dan efektivitas programnya.

Penulis menyadari akan ketidaksempurnaan penelitian ini, namun berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, penulis ingin menyampaikan beberapa saran yang diharapkan dapat berguna dan berdampak positif bagi pihak-pihak yang bersangkutan. Pertama, penulis berharap UNAIDS sebagai organisasi internasional yang menangani hal ini dapat melampirkan data-data *fast-track* terkait perkembangan tiap negara dari tahun ke tahun agar dapat memudahkan pelacakan dan penelitian mendatang. Kedua, penulis mengharapkan peneliti selanjutnya untuk membahas perkembangan *fast-track cities* dari tahun ke tahun dan dapat mendapatkan sebuah kesimpulan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Archer, C. (2001, August 16). International Organisations. 3, 224. doi:<https://doi.org/10.4324/9780203192276>
- Cassese, S. (2016). Research Handbook on Global Administrative Law. *Research Handbook on Global Administrative Law*. doi:10.4337/9781783478460
- Chattu, V. K., & Kevanny, S. (2019, August). The Need For Health Diplomacy in Health Security Operations. *The Need For Health Diplomacy in Health Security Operations*. doi:10.15171/hpp.2019.23
- Department of Global Health. (n.d.). *Integrated Blended Learning for Prevention, Treatment, Care and Support of HIV, STIs, TB and Related Conditions*. Retrieved March 15, 2024, from <https://depts.washington.edu/edgh/zw/hit/web/session03-hts-delivery-approaches.html>
- EGPAF. (n.d.). *Prevention of Mother-to-Child Transmission*. Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation. Retrieved December 24, 2023, from <https://www.pedaids.org/prevention-mother-child-transmission/>
- Fast Track Cities. (n.d.). *About us: Fast Track Cities*. Retrieved December 25, 2023, from <https://www.fast-trackcities.org/uk/about>
- Gomez, O. A., & Gasper, D. (2013, January). *Human Security: A Thematic Guidance Note for Regional and National Human Development Report Teams*. Retrieved December 25, 2023, from <https://repub.eur.nl/pub/50571/>
- Hernandez, A. (2021). *PARIS DECLARATION FAST-TRACK CITIES: ENDING THE HIV EPIDEMIC*. Retrieved from <https://www.fast-trackcities.org/sites/default/files/Paris%20Declaration%204.0%20-%2013%20April%202021.pdf>
- HIV Government. (2023, January 13). *What Are HIV and AIDS?* Retrieved December 21, 2023, from <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/about-hiv-and-aids/what-are-hiv-and-aids/>
- Khairi, F. (2015). *Peran UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) dalam penanganan HIV/AIDS di Zimbabwe*. Retrieved December 21, 2023, from <https://media.neliti.com/media/publications/32282-ID-peran-unaid-the-joint-united-nations-programme-on-hiv-aids-dalam-penanganan-hiva.pdf>
- Lindsay, M. (2009, June 3). *United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)*. Retrieved March 15, 2024, from [https://open.unaids.org/sites/default/files/documents/UNHCR\\_Organizational%20report\\_2021\\_o.pdf](https://open.unaids.org/sites/default/files/documents/UNHCR_Organizational%20report_2021_o.pdf)
- Lo, C. Y. (2015). HIV/AIDS in China and India: Governing Health Security. *HIV/AIDS in China and India: Governing Health Security*. doi:10.1057/9781137504210\_3
- McGillen, J. B., Stover, J., Klein, D. J., Xaba, S., Ncube, G., Mhangara, M., . . . Korenromp, E. L. (2018). The emerging health impact of voluntary medical male circumcision in Zimbabwe: An evaluation using three epidemiological models. *National Library of Medicine*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199453>

- Mirkuzie, A. H., Ali, S., Abate, E., Worku, A., & Misganau, A. (2021). Progress towards the 2020 fast track HIV/ AIDS reduction targets across ages in Ethiopia as compared to neighboring countries using global burden of diseases 2017 data. *Progress towards the 2020 fast track HIV/ AIDS reduction targets across ages in Ethiopia as compared to neighboring countries using global burden of diseases 2017 data*. doi:10.1186/s12889-021-10269-y
- Moyo, I. (2021). *The experiences of sex workers accessing HIV care services in Bulawayo, Zimbabwe*. Retrieved March 15, 2024, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8568253/>
- National AIDS Council. (2017). *EXTENDED ZIMBABWE NATIONAL HIV AND AIDS STRATEGIC PLAN 111 (ZNASP3)*. Retrieved March 15, 2024, from <https://www.nac.org.zw/wp-content/uploads/2021/04/Extended-Zimbabwe-National-HIV-and-AIDS-Strategic-Plan-III-2015-2020-ZNASP3.pdf>
- National AIDS Council. (n.d.). *National AIDS Council | Co-ordinating the multi-sectoral response to HIV & Aids*. Retrieved March 15, 2024, from <https://www.nac.org.zw/>
- Pease, K.-K. S. (2018). *International Organizations: Perspective on Global Governance*. Routledge.
- Perez, B. (2017). Modelling The Boundaries of Project Fast-Tracking. *Modelling The Boundaries of Project Fast-Tracking*. doi:10.1016/j.autcon.2017.09.006
- Sharp, P. M., & Hahn, B. H. (2010, August 28). The evolution of HIV-1 and the origin of AIDS. *The evolution of HIV-1 and the origin of AIDS*. doi:10.1098/rstb.2010.0031
- SOS Children's Villages. (n.d.). *The truth of HIV and AIDS in Africa*. SOS Children's Villages. Retrieved December 21, 2023, from <https://www.sos-usa.org/about-us/where-we-work/africa/aids-in-africa>
- UN Women. (n.d.). *HIV and AIDS: Global norms and standards*. UN Women. Retrieved March 15, 2024, from <https://www.unwomen.org/en/what-we-do/hiv-and-aids/global-norms-and-standards>
- UNAIDS. (1999, January). *Facts about UNAIDS : an overview*. Retrieved December 21, 2023, from [https://data.unaids.org/publications/irc-pub03/una96-2\\_en.pdf](https://data.unaids.org/publications/irc-pub03/una96-2_en.pdf)
- UNAIDS. (2004, November). *FACT SHEET HIV/AIDS AND SECURITY*. Retrieved December 21, 2023, from [https://data.unaids.org/topics/security/fs\\_security\\_en.pdf](https://data.unaids.org/topics/security/fs_security_en.pdf)
- UNAIDS. (2015, July 7). *Understanding Fast-Track*. Retrieved December 22, 2023, from [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/201506\\_JC2743\\_Understanding\\_FastTrack](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/201506_JC2743_Understanding_FastTrack)
- UNAIDS. (2016, April 22). *FAST-TRACK UPDATE ON INVESTMENTS NEEDED IN THE AIDS RESPONSE*. Retrieved December 24, 2023, from [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_Reference\\_FastTrack\\_Update\\_on\\_investments\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Reference_FastTrack_Update_on_investments_en.pdf)



- UNAIDS. (2016). *Global AIDS Update 2016*. Retrieved December 21, 2023, from [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/global-AIDS-update-2016\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-update-2016_en.pdf)
- UNAIDS. (2020, April 14). *Ratio of new HIV infections to number of people living with HIV improving*. Retrieved December 22, 2023, from [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/april/20200414\\_new-hiv-infections](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/april/20200414_new-hiv-infections)
- UNAIDS. (2021). *Bulawayo – Unaided Fast Track City*. Retrieved December 24, 2023, from <https://fasttrackcitiesmap.unaids.org/cities/bulawayo/>
- UNAIDS. (2021). *Bulawayo – Unaided Fast Track City*. Retrieved December 24, 2023, from <https://fasttrackcitiesmap.unaids.org/cities/bulawayo/>
- UNAIDS. (2022, January 1). *JOINT UNAIDS-IAPAC FAST-TRACK CITIES PROJECT*. Retrieved March 15, 2024, from [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/FTC\\_outline](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/FTC_outline)
- UNAIDS. (2022, January 1). *JOINT UNAIDS-IAPAC FAST-TRACK CITIES PROJECT*. Retrieved March 15, 2024, from [https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/FTC\\_outline](https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/FTC_outline)
- UNAIDS. (n.d.). *Fast-Track cities*. Retrieved March 15, 2024, from <https://www.unaids.org/en/cities>
- UNAIDS. (n.d.). *UNODC*. Retrieved March 15, 2024, from <https://www.unaids.org/en/aboutunaids/unaidscosponsors/unodc>
- United Nations. (2018, April 10). *What is Human Security? – The Human Security Unit the United Nations*. Retrieved December 21, 2023, from <https://www.un.org/humansecurity/what-is-human-security/>
- WHO. (2015). *Consolidated Guidelines on HIV Testing Services*. Retrieved March 15, 2024, from [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/179870/9789241508926\\_eng.pdf&ua=1?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/179870/9789241508926_eng.pdf&ua=1?sequence=1)
- WHO. (2022, November 01). *Zimbabwe is the first country in Africa to announce regulatory approval for long-acting injectable cabotegravir for HIV prevention*. Retrieved December 24, 2023, from <https://www.who.int/news/item/01-11-2022-zimbabwe-first-country-in-africa-announced-regulatory-approval-for-long-acting-injectable-cabotegravir-for-hiv-prevention>
- Zimbabwe Government. (2016, November 30). *ZIMBABWE POPULATION-BASED HIV IMPACT ASSESSMENT ZIMPHIA 2015–2016*. Retrieved December 22, 2021, from <https://phia.icap.columbia.edu/wp-content/uploads/2016/11/ZIMBABWE-Factsheet.FIN.pdf>