UPAYA *UNITED NATIONS PROGRAMME ON AIDS* (UNAIDS) MELALUI *GETTING TO ZERO* DALAM MENGATASI HIV/AIDS DI AFRIKA SELATAN (2011-2015)

Deanna Putri Agustiani

Program Studi Ilmu Hubungan Internasional Jenjang Sarjana Strata-1
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
Universitas Komputer Indonesia

Email :

ABSTRAK

Dilatarbelakangi *United Nations Programme on AIDS* (UNAIDS) sebagai organisasi internasional yang bergerak dibidang kesehatan khususnya HIV/AIDS yang berada dibawah naungan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya-upaya UNAIDS sebagai *International Govermental Organization* (IGO) yang bergerak dibidang kesehatan dalam mengatasi HIV/AIDS melalui *Getting to Zero* sebagai salah satu pelaksanaan dalam mengatasi epidemi HIV/AIDS di Afrika Selatan periode tahun 2011-2015.

Dalam penelitian ini peneliti mencoba untuk menganalisis upaya-upaya apa saja yang dilakukan UNAIDS di Afrika Selatan, bagaimana UNAIDS dapat ke Afrika Selatan, kendala apa saja yang dihadapi saat pelaksanaan *Getting to Zero* berjalan, dan bagaimana efektivas dari pelaksaan *Getting to Zero* di Afrika Selatan.

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif. Data yang dikumpulkan dengan melakukan wawancara dan studi literatur serta penelusuran *website*. Penelitian dilakukan di kantor perwakilan UNAIDS di Indonesia. Hasil penelitian ini menunjukkan upaya yang dilakukan UNAIDS melalui pelaksanaan *Getting to Zero* dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan 2011-2015 dan penelitian ini juga menjelaskan mengenai bagaimana UNAIDS dapat masuk ke Afrika Selatan, kendala apa saja yang dihadapi selama pelaksanaan *Getting to Zero* berlangsung serta efektifitas yang diperoleh dari pelaksanaan *Getting to Zero* dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah UNAIDS melalui *Getting to Zero* telah berjalan sesuai periode yang ditentukan yaitu pada tahun 2011-2015, kehadiran UNAIDS banyak memberikan bantuan terhadap masyarakat Afrika Selatan. UNAIDS sempat menghadapi kendala terhadap pelaksanaan *Getting to Zero* berupa ketidaktahuan masyarakat terhadap HIV/AIDS. Namun berdasarkan indikator mengenai HIV/AIDS, pelaksaan *Getting to Zero* dinilai efektif.

Kata Kunci: UNAIDS, Epidemi HIV/AIDS, Afrika Selatan

ABSTRACT

Problem of this research United Nations Programme on AIDS (UNAIDS) as an international organization in the field of health, especially HIV / AIDS under the auspices of the United Nations (UN). This study aims to determine how the efforts of UNAIDS as an International governmental Organization (IGO) in the field of health in addressing HIV / AIDS through the Getting to Zero as one execution in addressing the HIV/AIDS epidemic in South Africa the period 2011-2015.

In this study, researcher tried to analyze what efforts are made to UNAIDS in South Africa, how UNAIDS can to South Africa, what obstacles are encountered during the implementation of Getting to Zero, and how efektiveness of implementation of Getting to Zero in South Africa.

The method that used is a qualitative method. Datas are collected by conducting interviews and literature studies as well as the search website. Research conducted at the UNAIDS representative office in Indonesia. The results of this study demonstrate the efforts made through the implementation of the UNAIDS through Getting to Zero in addressing HIV / AIDS in South Africa 2011-2015 and this study also explained about how UNAIDS can get into South Africa, any obstacles encountered during the

implementation of the Getting to Zero in progress and effectiveness gained from the implementation of the Getting to Zero in addressing HIV/AIDS in South Africa.

The conclusion of this study is through Getting to Zero UNAIDS has aligned the specified period for the years 2011-2015, UNAIDS presence of many providing assistance to the people of South Africa. UNAIDS had faced obstacles to the implementation of Getting to Zero in the form of public ignorance about HIV/AIDS. However, based on the indicators on HIV/AIDS, the implementation of Getting to Zero was effective.

Keywords: UNAIDS, the HIV / AIDS epidemic, South Africa

A. Latar Belakang Masalah

Hubungan internasional adalah suatu hubungan yang melewati batas suatu negara mencakup bidang yang multidimensi serta bersifat interdisipliner. Perkembangan hubungan internasional saat ini telah mengalami banyak perubahan, terutama pasca perang dingin yang merubah dan memunculkan corak baru dalam dinamika hubungan internasional. Dinamika hubungan internasional saat ini telah menunjukkan berbagai kecenderungan baru yang secara substansial sangan berbeda dengan masa-masa sebelumnya. Dengan berkembangnya hubungan internasional pasca perang dingin telah memunculkan isu-isu baru yang salah satunya adalah timbulnya hubungan yang bersifat *low politics*.

Pasca perang dingin yang ditandai dengan berakhirnya persaingan ideologi antar Amerika Serikat dan Uni Soviet, telah mempengaruhi isu-isu hubungan internasional yang sebelumnya lebih berfokus pada isu-isu *high politics* seperti politik, ideologi, dan keamanan, namun semenjak saat itu fokus berpindah pada isu-isu *low politics* seperti Hak Asasi Manusia (HAM), ekonomi, *enviromental issues*, dan kesehatan. Perubahan ini mempengaruhi hubungan antar bangsa. Jika pada masa perang dingin isu-isu ideologis dan militer sangat dominan, maka pada pasca perang dingin tema-tema seperti yang demikian semakin menyurut. Sebagai gantinya maka muncul isu-isu seperti HAM, politik-ekonomi, dan demokratisasi dan kesehatan malah menjadi sorotan masyarakat

Salah satu isu *low politics* di bidang kesehatan adalah HIV/AIDS dimana isu kesehatan ini sudah mendunia. *Human Immunodeficiency Virus* atau HIV merupakan virus yang menyerang imun atau sistem kekebalan tubuh pada manusia. Orang yang terjangkit HIV akan sangat rentan terinfeksi bakteri, kuman, bahkan virus-virus lain. HIV dapat menular melalui pertukaran cairan tubuh, seperti air susu ibu, tranfusi darah, air mani, dan cairan vagina

Acquired Immuno Deficiency Syndrome atau AIDS adalah kondisi kelanjutan setelah HIV melemahkan sistem imun. Virus yang berkembang menyebabkan tubuh kekurangan sel darah putih dan tubuh tersebut pun akan dengan mudah terinfeksi dikarenakan rusaknya sistem kekebalan tubuh. HIV dapat berkembang menjadi AIDS dalam rentang waktu 10-15 tahun, namun itu semua tergantung pada individu itu sendiri. Seseorang yang diketahui terjangkit HIV harus secepat mungkin supaya tidak menginfeksi orang lain

Kasus HIV/AIDS pertama kali dilaporkan berasal dari Los Angeles, Amerika Serikat, pada 5 Juni 1981. Setelah dilakukan penelitian selama setahun, tahun 1982 diketahui penularan HIV/AIDS dibagi dalam tiga model, yaitu melalui darah, ibu hamil ke anak, dan perilaku seksual. Pada tahun 1983, Dr. Luc Montagnier asal Perancis telah menemukan virus yang menyebabkan AIDS, virus tersebut diberi nama *Lymphadenopathy Associated Virus* (LAV). Setahun kemudian, Dr. Robert Gallo asal Amerika Serikat juga menyampaikan virus yang menjadi penyebab AIDS yang dinamakan *Human T-lymphotropic Virus* (HTLV-III). Sampai akhirnya pada tahun 1986, orang Perancis dan orang Amerika Serikat bersepakat atas nama virus ini, yaitu HIV

Penyebaran virus HIV/AIDS sejak pertama ditemukan pada tahun 1980an, mengalami lima gelombang, yaitu:

1. Menimpa kaum homoseksual.
2. Kaum penjaja seks komersial.
3. Kaum heteroseksual.
4. Bayi yang terinfeksi dari sang ibu yang terinfeksi HIV/AIDS.
5. Penggunan narkoba suntik

Karena banyaknya penduduk yang terinfeksi HIV/AIDS di Afrika Selatan, pada 19 November 2003 salah satu organisasi internasional yang bergerak dibidang kesehatan dan berfokus terhadap HIV/AIDS yaitu *United Nations Programme on AIDS* (UNAIDS) masuk ke Afrika Selatan untuk mengatasi masalah HIV/AIDS. UNAIDS pertama kali masuk ke

kawasan benua Afrika yaitu pada tahun 1996 tepatnya Uganda.

United Nations Programme on AIDS (UNAIDS) adalah sebuah program bersama Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) bersama *World Health Organization* (WHO) yang menciptakan sebuah organisasi baru yaitu yang berfokus pada bidang kesehatan khususnya HIV/AIDS . Sehubungan dengan tantangan yang ada, pada tahun 1995 PBB dan WHO mendirikan UNAIDS yang resmi diluncurkan pada Januari 1996 dengan melibatkan 10 organisasi untuk bergabung menjadi pendukung program-program gabungan PBB terhadap HIV/AIDS. UNAIDS berpedoman pada *Programme Coordinating Board* (PCB) yang terdiri dari perwakilan 22 pemerintah dari seluruh dunia, perwakilan dari para *cosponsors* dan 5 perwakilan dari NGO, termasuk asosiasi korban penderita HIV/AIDS. UNAIDS merupakan badan PBB pertama yang mengikutsertakan NGO dalam pemerintahannya. UNAIDS merupakan IGO yang bernaung di bawah PBB dan WHO yang menangani HIV/AIDS di seluruh dunia, dengan logo pita merah (*red ribbon*) didirikan berdasarkan *Resolution of The United Nations Economic and Social Council* (ECOSOC) pada bulan Desember 1994

UNAIDS didirikan oleh Dr. Peter Piot, Direktur Eksekutif UNAIDS dan di bawah Sekretaris Jendral PBB. Dengan melakukan kerjasama dengan UNAIDS, pada *cosponsors* dapat lebih memperluas jangkuannya melalui kerjasama strategi dengan badan PBB lainnya, negara, badan hukum, media, organisasi-organisasi keamanan, kelompok masyarakat yang terinfeksi HIV/AIDS dan NGO baik dalam lingkung regional maupun negara (http://data. unaids.org/pub/Report/2008/JC1579_First_10_years_en.pdf diakses pada 22 April 2016).

Alasan *cosponsors* bergabung atau menjadi *cosponsors* utama UNAIDS adalah perlunya respon terhadap epidemik yang telah menyebar, tidak hanya pada aspek kesehatan namun juga pembangunan ekonomi. Serta perlunya koordinasi yang lebih baik dalam sistem PBB untuk mendukung dan membantu negara-negara di dunia.

B. Rumusan Masalah

Aktor yang terlibat dalam penelitian ini adalah UNAIDS dan Afrika Selatan. UNAIDS menjadi salah satu aktor dalam penelitian ini karena UNAIDS adalah organisasi internasional yang bergerak dalam bidang kesehatan dan menjangkau hampir seluruh negara di dunia. Sedangkan Afrika Selatan adalah negara dengan jumlah penderita HIV/AIDS tertinggi di dunia. Obyek dari penelitian ini adalah penduduk yang terinfeksi HIV/AIDS di Afrika Selatan. Periode waktu yang digunakan berkisar antara tahun 2011-2015. Tahun 2011 adalah tahun dimana penyebaran HIV/AIDS ini terlihat signifikan sekaligus tahun terlaksananya *Getting to Zero* dan tahun 2015 adalah tahun dimana *Getting to Zero* berakhir

1. Maksud Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang dan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maksud dari penulisan karya tulis ini adalah peneliti bermaksud untuk mendeskripsikan upaya yang dilakukan UNAIDS dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan periode tahun 2011 sampai 2015 selain itu agar masyarakat umum mengetahui sejauh mana upaya UNAIDS sebagai salah satu organisasi internasional melalui program-programnya dalam menangani HIV/AIDS di negara-nagara anggoatnya salah satunya Afrika Selatan.

2. Tujuan Penelitian

Penulisan ini memiliki beberapa tujuan antara lain:

1) Mengetahui apa yang menjadi alasan UNAIDS melalui *Getting to Zero* terlibat dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan.
2) Mengetahui bagaimana keterlibatan UNAIDS dalam *Getting to Zero* mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan.
3) Mengetahui kendala apa saja yang dihadapi UNAIDS dalam *Getting to Zero* di Afrika Selatan.
4) Mengetahui bagaimana keberhasilan UNAIDS melalui *Getting to Zero* dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika selatan.

3. Teoritis

Diharapkan dapat memberikan atau menambah pembedaharaan pustaka, serta dapat memberikan sumbangan bagi Ilmu pengetahuan studi Ilmu Hubungan Internasional terutama mengenai tugas dan fungsi dari Organisasi Internasional dan Diplomasi Hubungan Internasional di Timur Tengah dan Afrika dibidang kesehatan dalam menangani wabah penyakit yang menginfeksi manusia-manusia di hampir seluruh negara termasuk negara kita.

4. Kegunaan Praktis

1. Diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan, pengalaman dan kemampuan peneliti di bidang Ilmu Hubungan Internasional.

2. Bagi lembaga akedemik untuk bahan referensi bagi penstudi Hubungan Internasional dan umum.

C. Analisa

HIV/AIDS merupakan sebuah penyakit yang menjadi epidemi dunia yang menjadi tantangan bagi seluruh umat manusia untuk menanggulanginya. Korban telah terinfeksi HIV/AIDS semakin bertambah karena masih banyak yang belum menyadari bahwa dirinya telah positif terinfeksi. Hingga saat ini belum ditemukan pengobatan yang dapat menyembuhkan HIV/AIDS secara total. Usaha pencegahan ataupun menghindari HIV/AIDS juga mengalami kesulitan karena pola penyebaran virus ini begitu luas dan cepat yaitu melalui interaksi seksual dan jarum suntik yang tidak steril. Hal ini mengakibatkan virus tersebut terus menyebar dan jumah korban bertambah hampir setiap hari.

Berdasarkan hal tersebut, mulai tahun 1993 PBB memulai rencana dan konsultasi yang ekstensif, bekerja sama dengan jaringan organisasi inernasional dan organisasi non pemerintah untuk mengkoordinasikan upaya-upaya yang perlu dilakukan dalam epidemi tersebut. Melihat dari pentingnya secepat mungkin mencegah epidemi HIV/AIDS maka munculah gagasan agar dibentuk suatu program gabungan khusus yang didukung penuh oleh PBB dan segenap staff ahlinya yang akan meneliti lebih jauh fenomena ini sehingga dapat diambil tindakan preventif yang diperlukan dan secepat mungkin menemukan vaksin penyembuhnya.

Dunia tidak lagi menutup mata atas bahaya virus HIV ini dan juga terhadap penderitaan yang harus ditanggung oleh para korban yang terinfeksi dimana mereka harus mengalami pelecehan hak asasi sebagai manusia, karena ketika mereka terbukti positif, lingkungan sekeliling mereka akan mendiskriminasikan mereka sampai akhir, ketika virus tersebut akhirnya merenggut nyawa mereka. Sehingga pada tahun 1996 PBB yang saat itu sedang menjalani AIDS World Strategy bersama WHO mengalami kebutuhan yang lebih untuk membentuk suatu badan khusus yang bisa menangani masalah HIV/AIDS secara global di seluruh negara, maka PBB dengan organisasi-organisasi internasional yang dibawahinya seperti UNICEF, UNCHR, UNDP, WFP, ILO, UNFPA, Bank Dunia, dan juga WHO membentuk UNAIDS sebagai organisasi advokat utama yang memajukan, memperluas dan mengkoordinasi aksi global terhadapnepideminHIV/AIDSn(http://aids.about.com/od/aidsfactssheets/a/whathiv.htm/ diakses pada 6 Maret 2016). Peran kerjasama UNAIDS di Afrika Selatan tidak bisa lepas dari sikap pemerintah Afrika Selatan itu sendiri, apakah bersedia dibantu atau tidak. UNAIDS dalam hal ini hanya sebagai pendukung pemerintah Afrika Selatan yang berusaha membantu menangani epidemi HIV/AIDS. Sehingga meskipun UNAIDS melakukan intervensi-intervensi, tetapi semua itu tergantung pada pemerintah setempat maka semua tindakan apabila tidak sesuai dengan kebijakan, maka tindakan UNAIDS bisa dikatakan melanggar hak dan kedaulatan suatu negara.

Dengan adanya anggaran tahunan sebesar 60 juta US $ dan 129 Profesional staff, UNAIDS merupakan suatu program sederhana yang sangat efektif dengan dampak yang substansial, hal ini dikarenakan UNAIDS berperan sebagai penghubung dan mengkoordinasikan segala aksi melawan penyebaran HIV/AIDS. Pada tahun 2003, lebih dari 118,5 juta Dollar AS telah diterima dari 30 pemerintah, organisasi dermawan, individu-individu dari seluruh dunia dan lainnya. Donor terbesar berasal dari Belanda yang diikuti Norwegia, AS, Swedia, Inggris Raya dan Jepang. Di tahun 2004, 35 pemerintah telah memberikan kontribusi kepada UNAIDS. Pendanaan internasional dan domestik untuk AIDS telah tumbuh dari jutaan menjadi milyaran dalam dekade terakhir ini. Akhir tahun 2007, pendanaan untuk AIDS diperkirakan berada di angka bawah 10 Milyar Dollar Amerika.

Oleh karena itu, sesuai dengan visi, misi dan tujuan UNAIDS yang telah diuraikan pada Gambaran Objek Penelitian, dalam hal ini UNAIDS hanya dapat memberikan rekomendasi dan saran yang terbaik untuk dilakukan pemerintah Afrika Selatan. Apakah saran dan rekomendasi tersebut akan dilaksanakan atau tidak semua diserahkan kembali kepada pemerintah negara Afrika Selatan. Perjanjian antara pemerintah Afrika Selatan dengan salah satu *agency* UNAIDS ditandatangani pada 21 Agustus 1997 di Pretoria, Afrika Selatan oleh Dr. Jacques Diouf perwakilan dari *agency* UNAIDS dan Mr. Derek Hanekom dari Kementrian Pemerintah Afrika Selatan.

Kepala negara atau pemerintahan bukan satu-satunya pemimpin yang dibutuhkan untuk menghadapi masalah epidemi HIV/AIDS ini. Pemimpin daerah juga mempunya peran yang penting. Tingkat pertumbuhan HIV/AIDS rata-rata lebih tinggi di daerah perkotaan, dimana pertumbuhan demografi juga lebih tinggi. Pemerintah Afrika Selatan sangat

mendukung segala upaya juga program-program dari UNAIDS mengenai penanganan atas epidemi HIV/AIDS. Dari gambaran di atas dapat dilihat bahwa Pemerintah Afrika Selatan saat ini sudah mulai ingin membuka matanya dan juga mulai menyadari pentingnya pencegahan terhadapt epidemi HIV/AIDS. Pemerintah juga berupaya melakukan upaya-upaya yang diperlukan meskipun semua itu terbata pada kemampuan mereka yang juga terbatas seperti yang pernah diungkapkan oleh Mantan Presiden Afrika Selatan Thabo Mbeki bahwa Afrika Selatan tidak akan berdaya jika kesenjangan dalam kesejahteraan masi terjadi dan beliau juga membahas mengenai solidaritas untuk memerangi kesenjangan ekonomi serta diskriminasi pada pidato pembukaan Kongres AIDS Internasional XIII di Durban Afrika Selatan

Saat ini sudah waktunya bagi masyarakat Afrika Selatan untuk memulai kembali situasi yang mereka hadapi. Organisasi-organisasi internasional telah memainkan peranan penting dalam meningkatkan kesadaran dan membuat program-program untuk menghadapi ancaman HIV/AIDS, sedangkan pemerintah nasional bertindak sangat lamban karena masalah-masalah teknis. Bila dunia menunggu sampai negara yang bersangkutan mengambil tindakan maka hal tersbeut akan sangat terlambat. Tindakan yang lebih agresif dari berbagai kalangan baik dari individu, masyarakat, dan organisasi internasional sangatlah diperlukan dalam menghadapi masalah ini.

Perusahaan-perusahaan pendudukung ini menyadari bahwa perawatan-perawatan pengobatan HIV/AIDS merupakan suatu isu di banyak negara. Walaupun hal tersebut merupakan salah satu isu dari banyak rintangan yang harus mereka hadapi selain masalah sosial, politik, isu struktural dan ekonomi dana kesehatan dan sulitnya informasi. Maka dari itu perubahan dimulai dari bekerjasama dengan pemerintah, organisasi internasional seperti UNAIDS, WHO, UNICEF, *World Bank*, dalam upaya memperluas akses bagi penyediaan obat-obatan yang aman dan efektif untuk mengobati penyakit-penyakit yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan dengan harga yang lebih terjangkau. Dalam kerjasama ini diharapkan dapat membantu masyarakat di Afrika Selatan. Kerjasama yang dibentuk dengan tujuan sebagai berikut:

1) Disusun untuk mempercepat akses mereka dan meningkatkan peran mereka dalam melakukan intervensi untuk pencegahan, perawatan, dan pengobatan penyakit yang berkaitan dengan HIV/AIDS dan penularan dari ibu ke anak,
2) Berusaha keras untuk memastikan perawatan dan pengobatan dapat dijangkau oleh sejumlah masyarakat besar yang ebnar-benar membutuhkan melalui kemitraan baru yang melibatkan pemerintah negara, industri-industri swasta, PBB, badan-badan pembangunan, NGO, dan pen penduduk yang hidup dengan HIV/AIDS.
3) Dilaksanakan dalam rangka memberikan respon untuk memenuhi kebutuhan dari pemerintahan yang khusus dari negara-negara yang menghormati hak-hak asasi manusia, kesetaraan, keterbukaan, dan tanggung jawab.

UNAIDS ini bisa beranggotakan badan-badan baik di dalam keanggotaan PBB maupun di luar keanggotaan PBB yang memfokuskan dirinya kepada masalah HIV/AIDS. Selain itu, bisa juga terdiri dari organisasi atau LSM dari tingkat regional maupun nasional. Keanggotaannya juga tidak menutup kemungkinan bahwa pemerintah suatu negara ataupun pihak swasta bisa turut bergabung di dalamnya. Secara garis besar, sifat keanggotaan dari UNAIDS ini bersifat terbuka dan sukarela, dimana siapapun dapat bergabung dalam anggotanya, baik dalam memberikan bantuan teknis maupun bantuan materiil

UNAIDS sebagai organisasi internasional yang mengkhususkan diri untuk menanggulangi permasalahan HIV/AIDS di seluruh dunia mempunyai mitra kerjasama yang berasal dari berbagai kalangan. Untuk mengkoordinir dan mengakomodasi semua program atau kegiatan dan perencanaan yang dibuat oleh UNAIDS, maka UNAIDS mempunyai mekanisme kerja yang terbagi ke dalam struktur organisasi, dimana disetiap bagiannya mengemban tugas dan tanggung jawab yang saling berkaitan. Bagian-bagian dalam struktur organisasi UNAIDS adalah *secretariat.*

UNAIDS memiliki sebuah sekretariat yang berpusat di Jenewa, Swiss. Sekretariat UNAIDS berperan sebagai koordinator untuk segala aktifitas UNAIDS (http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/Secretariat/default.asp&pre diakses pada tanggal 18 Juni 2016).

Sekretariat UNAIDS beroperasi sebagai katalisator dan koordinator aksi terhadap HIV/AIDS dibanding sebuah badan atau organisasi pelaksana, fungsinya adalah:

1. *Facilitation* = Staff UNAIDS mengkoordinasikan dan mengefektifkan usaha-usaha yang dilakukan oleh par *cosponsors* dan badan-badan PBB lainnya dalam melawan HIV/AIDS,
2. *Best Practice* = Sekretariat UNAIDS membantu pembuat kebijakan-kebijakan dan strategi yang berkaitan dengan epidemi ini, mengacu pada pengalaman yang telah berhasil dilakukan oleh negara-negara lain,
3. *Advocacy* = Dalam tingkat internasional, staff UNAIDS bertugas untuk mempromosikan kegunaan "*Best Practice*". Selain itu mereka juga berupaya menyatukan negara-negara donor, sector swasta, NGO dan juga masyarakat yang hidup dengan HIV/AIDS untuk melawan HIV/AIDS,*Trafficking the epidemic* = Pusat yang mengumpulkan, menganalisa dan menyebarluaskan informasi mengenai epidemik ini dan apa saja yang telah dilakukan untuk menanggulanginya

D. Program-program UNAIDS

Upaya-upaya UNAIDS dalam mengatasi HIV/AIDS melalui program-program di Afrika Selatan , yaitu:

HIV/AIDS Awareness Campaign

UNAIDS mencoba merangkul media sebagai unsur penting dalam kehidupan berbangsa yang ikut memegang peranan penting dalam pengambilan keputusan pemerintah, dengan membentuk suatu kerjasama dalam penanganan HIV/AIDS. Media massa harus menginformasukan dalam pengertian "pengawasan" atau "pantauan" mengenai apa yang terjadi di sekitar masyarakatnya dan harus bersikap mendidik (educate) mengenai makna dan manfaat fakta-fakta dengan tetap mempertahankan objektivitasnya dalam menganilis fakta itu. Dalam konteks pemberitaan mengenai HIV/AIDS, pers tidak cukup hanya menulis fakta-fakta medis dan klinis seperti jumlah statistik terkait kasus HIV/AIDS. Informasi mengenai HIV/AIDS diharapkan mampu mencerahkan masyarakat agar mampu mengembangkan pola hidup sehat serta mampu memberikan contoh baik kepada masyarakat lainnya berdasarkan epidemi yang terjadi.

Afrika Selatan merupakan negara yang besar dan beragam, kampanye media untuk meningkatkan kesadaran HIV adalah salah satu upaya yang terbilang praktis untuk menyampaikan kampanye media terhadap orang banyak di daerah-daerah yang ada di Afrika Selatan. Salah satu kampanyenya itu adalah "South Africa: Young People To Lead A New Community" adalah sebuah kampanye yang mendorong anak muda untuk menghadapi masa depan dengan adanya epidemi HIV di lingkungannya tanpa mereka sadari, sebabnya akan banyak faktor-faktor yang dapat membuat generasi muda di Afrika Selatan ini rentan dan sangat berpotensi terkena HIV/AIDS dibandingkan dengan kumpulan orang-orang jika dilihat dari dari kategori umur. Kampanye ini membuat generasi muda menyadari akan bahaya HIV/AIDS namun tidak menjadikan mereka untuk menjauhi penderita HIV, bahkan dengan kampanye tersebut generasi muda ini diimbau untuk menolong sesama teman yang terinfeksi HIV (http://sanac.org.za/wp-content/uploads/2016/GARPR_report-high-res-for-print-June-15-1016.pdf pada 22 Desember 2016).

*Prevention of mother-to-child transmission (*PMTCT), Program Afrika Selatan untuk mencegah HIV dari ibu ke anak ini sudah dijalankan secara baik. Di tahun 2015 lebih dari 95% wanita hamil yang positif HIV ditangani dan mereka pun menerima obat antiretroviral (ART) untuk mengatasi HIV terhadap kandungannya dan calon bayi yang akan lahir. Sebagai hasilnya penularan HIV dari ibu ke anak menurun 1,5% (http://sanac.org.za/wp-content/uploads/2016/GARPR_report-high-res-for-print-June-15-1016.pdf pada 22 Desember 2016).

The Prevention Gap, Afrika Selatan merupakan negara terbesar di dunia yang mendapatkan perawatan program ART. Pada april 2014 lebih dari 3 juta penduduk mendapatkan ART, angka tersebut menunjukan 47% penduduk yang hidup dengan HIV di Afrika Selatan. Pada tahun 2012, hanya 31,2% orang yang dengan HIV saja yang menerima ART tersebut. Pencapaian Afrika Selatan mengembangkan program ART ini dapat menjadi pertanda bagi langkah-langkah dalam pengobatan dan perawatan serta kampanye terhadap penderita HIV/AIDS dan juga dapat mengubah hal-hal tersebut sebagai kebijakan bahwa orang yang hidup dengan HIV/AIDS berhak mendapatkan perawatan dari program ART http://www.avert.org/professionals/hiv-programming/prevention/pre-exposure-proph ylaxis pada 22 Desember 2016).

Afrika Selatan sangat merespon program hal ini untuk mengatasi penyebaran HIV/AIDS. Kondom bagi kaumlaki-laki dapat dengan sangat mudah kita dapatkan, berbeda

dengan kondom perempuan. Program kondom bagi kaum perempuan ini adalah salah satu hal yang terbesar yang tidak bisa dipungkiri oleh dunia.

Tidak banyak orang yang mengetahui tentang adanya kondom bagi perempuan. Ketidak tahuan inilah yang membuat kesehatan mereka secara tidak langsung terancam (http://www.avert.org/professionals/hivnprogram ming/prevention/pre-exposure-prophylaxis pada 22 Desember 2016).

Fast-Track, Penelitian *Fast-Track* yang dilakukan oleh UNAIDS menunjukkan bahwa konseling dan tes secara sukarela dapat membantu mengurangi resiko HIV. Di Afrika Selatan program-program konseling bagi masyarakat yang positif terkena HIV harus didasarkan pada sistem lokal. Setelah memformulasikan strategi konseling, dipilih sedikitnya satu orang dari tiap unit lokal dan melatih mereka untuk menjadi konselor. Selanjutnya mereka nantinya akan mengajari orang lain, demikian seterusnya sampai komunitas yang terkecil. Satu hal yang perlu diperhatikan bahwa komunitas menentukan sendiri calon yang akan mendapatkan pelatihan ini sehingga tidak akan terjadi pemaksaan kehendakn(http://www.avert.org/professionals/hivnprogramming/prevention/pre-exposure-prophylaxis pada 22 Desember 2016).

Getting to Zero, Sejak epidemi HIV menyerang, melalui kampanye-kampanye dan program-program yang dicanangkan oleh UNAIDS, orang-orang terinspirasi dengan keyakinan dan keberanian untuk berjuang melawan rintangan terkait HIV/AIDS dan menghadapi risiko yang signifikan dalam mengejar keadilan di dunia ini. Tidak peduli mereka sekumpulan gay di New York, perempuan-perempuan di Afrika, pekerja seks di India, orang-orang transgender di Brazil atau orang-orang di seluruh dunia yang hidup dengan HIV, orang-orang yang memiliki visi dan misi telah melakukan gerakan untuk merespon HIV. Perjuangan mereka telah berkembang menjadi komitmen nasional yang belum pernah terjadi sebelumnya dan berfungsi sebagai titik solidaritas global.

Pada momen penting ini dalam respon global, kita harus berani menghadapi tantangan yang disajikan berupa konteks baru dan merangkul sepenuh hati peluang untuk mematahkan lintasan epidemi. Maka dari itu UNAIDS berupaya membuat sebuah gagasan yang dinamakan Getting to Zero. Dimana dalam program ini UNAIDS diharapkan dapat menghentikan epidemi HIV/AIDS bahkan hingga kepada nol orang yang terinfeksi.

Getting to Zero mendukung negara anggotanya di kawasan Afrika Selatan untuk membangun dan menerapkan edukasi, sistem kesehatan dan kesigapan secara fungsional yang akan menghasilkan peningkatan prediksi, deteksi dini dan respon yang cepat dan efektif untuk penyakit epidemi HIV/AIDS yang akan menjadi dasar dari peringatan dan respon sistem regional untuk mengatasi keadaan darurat kesehatan masyarakat lainnya (http://aidsinfo.unaids.org/ diakses pada tanggal 22 Desember 2016).

Dalam menangani epidemi HIV/AIDS *Getting to Zero* ini menyediakan pengobatan *antiretroviral*, pendistribusian kondom, kampanye, edukasi dan dukungan yang komperhensif dalam membantu mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan. Pendidikan yang dilakukan dalam upaya mengatasi HIV/AIDS adalah mengajarkan tentang HIV/AIDS disekolah-sekolah. Diluar sekolah, upaya untuk mendidik atau menginformasikan kepada masyarakat tentang HIV dan AIDS dapat berupa selsbaran, televisi dan radio. Edukasi yang diberikan berupa pendidikan mengenai bahaya HIV/AIDS, cara mencegah bagi yang belum terinfeksi, mengatasi dan mengobatinya Sehingga hal-hal tersebut mampu membuat anak-anak memiliki pengetahuan untuk mengatasi penyebaran atau epidemi HIV/AIDS sejak dini. Karena yang kita ketahui bahwa epidemi HIV/AIDS sendiri tergolong epidemi yang sangat cepat menyebar (http://www.avert.org/hiv-aids-southafrica.htm diakses pada 18 Oktober 2016).

Getting to Zero juga melakukan pencegahan yang dilakukan dari ibu yang HIV positif kepada anak yang dikandungnya, agar anak tersebut tidak terinfeksi virus HIV. Prevalensi HIV/AIDS di kalangan ibu hamil adalah 16 persen. Pencegahan dari ibu ke anak ini dilakukan secara bertahap selama masa kehamilan. Pencegahan ini telah dilakukan semenjak tahun 1999. Cara kerja pencegahan dari ibu hamil ke anak ini adalah menyediakan obat *antiretroviral* gratis kepada ibu hamil (http://www.ohchr.org/en/proffesionalinterest/pages/crc/aspx, diakses pada tanggal 22 Desember 2016).

Tujuan dari pencegahan dari ibu hamil ke anak di Afrika Selatan adalah untuk mengurangi infeksi HIV dari ibu hamil ke calon bayi sehingga menyebabkan pengurangan angka meratanya penyakit dan kematian pada bayi. Langkah-langkah dari hal tersebut di Afrika Selatan adalah:

a. Pencegahan primer dari perempuan usia subur yang mengidap HIV/AIDS kepada pasangan mereka. Pertama yang harus dilakukan untuk mencegah penularan ini adalah pencegahan wanita di kalangan usia produktif.
b. Pencegahan penularan HIV kepada bayi selama masa kehamilan dan menyusui.
c. Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan pada perempuan yang terinfeksi HIV.
d. Perawatan dan dukungan psikososial untuk perempuan dan keluarga yang terinfeksi HIV (http://www.avert.org/hiv-aids-southafrica.htm diakses pada 18 Oktober 2016).

E. Kendala UNAIDS dalam pelaksanaan *Getting to Zero* di Afrika Selatan

Dalam setiap upaya yang dilakukan UNAIDS yaitu *Getting to Zero* pastilah terdapat kendala-kendala yang menghambat efektivitas upaya program tersebut. Demikian pula yang terjadi terhadap strategi-strategi umum *Getting to Zero* dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan.

UNAIDS sebagai organisasi internasional di bidang kesehatan khususnya HIV/AIDS tentu mendapatkan kendala saat melaksanakan programnya yaitu *Getting to Zero* di Afrika Selatan. Meskipun telah banyak upaya yang dilakukan oleh UNAIDS melalui *Getting to Zero* untuk mengatasi penyebaran HIV/AIDS di Afrika Selatan, namun banyak sekali kendala-kendala yang menghambat yang harus dihadapi. Selain karena buruknya kondisi sosial dan ekonomi yang tidak merata di Afrika Selatan yang disebabkan peninggalan sistem *apartheid*, pandangan-pandangan tradisional dan kultural mereka terhadap penyakit ini sangat sinis sekali. Sehingga wajar apabila kemudian muncul penolakan dan penyangkalan epidemi ini pada saat itu (http://www.health.gov.za/index.php/gf-tb-program/327-turnaround-on-hiv pada 5 Januari 2017).

Afrika selatan menghadapi masalah khusus dimana HIV/AIDS menyebar dalam lingkungan masyarakat yang sedang mengalami perubahan politik setelah berkahirnya sistem *apartheid* yang menguasai mereka. Masalah besar yang muncul dalam melawan HIV/AIDS di Afrika Selatan yaitu kecurigaan masyarakat kulit hitam yang sangat besar terhadap semua usulan dari orang-orang kulit putih. Misalnya mengenai isu kondom yang selalu menjadi masalah yang problematis karena masyarakat kulit hitam mempunyai anggapan bahwa penggunaan kondom hanya merupakan taktik permainan masyarakay kulit putih untuk mengurangi pertumbuhan warga kulit hitam. Mereka juga yakin bahwa penggunaan kondom merupakan suatu konspirasi terhadap masyarakat kulit hitam Afrika dan juga hanya akan menimbulkan ketidak percayaan dengan pasangan masing-masing.

Kondom dan penggunaannya merupakan program yang paling sulit untuk diterapkan dalam upaya menghambat penyebaran HIV/AIDS. Hal ini terjadi karena adanya anggapan-anggapan dari masyarakat mengenai seks, hubungan gender, keyakinan agama dan kasus khusus yang terjadi di Afrika Selatan ialah situasi politik. Sikap kebudayaan setempat terhadap penggunaan kondom, khususnya kaum pria, membuat mereka sangat sulit untuk menerimanya. Mereka menganggap hal tersebut hanya membuang-buang waktu dan merugikan mereka. Selain itu pandangan agama terhadap kondom khususnya Katolik Roma juga merupakan masalah yang penting.

Kendala yang benar-benar menjadi kendala besar yaitu terkait kesiapan sistem kesehatan. Mengingat sistem kesehatan di Afrika Selatan itu terbilang mahal dari segi pendaan dan tidak meratanya sistem kesehatan yang ada itu sempat terjadi hingga UNAIDS pun sempat kesulitan karena masalah tersebut. Namun seiring berjalannya waktu UNAIDS pun dapat melewati kendala tersebut. Semakin berkembangnya zaman dan bantuan berupa dana dapat membuat UNAIDS memadai sistem kesehatan di Afrika Selatan.

Kinerja masyarakat sipil pun sempat menjadi kendala yang serius karena UNAIDS sebagai organisasi internasional tidak mungkin bekerja sendiri untuk membantu mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan. Maka dari itu kinerja masyarakat sipil sangat dibutuhkan. Maka dari itu dibutuhkanlah tenaga orang-orang tersebut. Namun tidak semua masyarakat sipil disana peka. Mereka bahkan ada yang mempertanyakan apa itu UNAIDS. Setelah hal tersebut berlalu UNAIDS pada akhirnya dibantu oleh beberapa masyarakat sipil pada saat itu lalu semakin banyak masyarakat sipil yang mengerti mengenai bahaya HIV/AIDS mereka pun semakin banyak yang membantu dalam penyebaran informasi mengenai pengobatan dan perawatan bagi pengidap HIV.

Selain hal-hal diatas masih ada hal-hal yang menjadi kendala UNAIDS selama berjalannya *Getting to Zero* di Afrika Selatan, yaitu stigma

dan diskriminasi. Stigma dan diskriminasi sangat erat kaitannya dengan HIV/AIDS. Sulit untuk menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV (ODHA) terutama dari orang awam. Kebanyakan orang awam takut akan ODHA, mencibir, melakukan tindakan diskriminasi, dan lain sebagainya. Padahal ODHA sendiri berharap bantuan dari orang-orang sekitarnya untuk menyemangati mereka, menolong mereka dari AIDS yang sudah menggerogoti tubuhnya. Karena hal-hal positif dan perawatan yang rutin membuat mereka bertahan hidup lebih lama. Meskipun stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih ada dan tidak dapat dihilangkan. Beberapa orang awam mulai menyadari bahwa ODHA perlu bantuan kita. Kondisi yang ada di negara Afrika Selatan terkait epidemi HIV dan hal-hal tersebut memberikan kendala juga terhadap berjalannya Getting to Zero di Afrika Selatan seringkali berkaitan dengan hal-hal berikut:

Moralitas. Karena kontak seksual adalah sarana utama penularan HIV, kurangnya standar moral yang bersih pastilah mempercepat penyebaran penyakit ini. Namun, banyak orang merasa bahwa menganjurkan orang yang tikda menikah untuk berpantang seks tidak akan ada gunanya. Sekadar memperingatkan para remaja untuk berpantang seks tidak akan berhasil, tulis Francois Dufour dalam The Star, sebuah surat kabar di Johannesburg, Afrika Selatan. Mereka setiap hari dibombardir oleh gambar-gambar erotis yang menunjukkan kepada mereka seperti apa seharusnya penampilan mereka dan seperti apa seharusnya perilaku mereka (http://avert.org/aids-nigeria.htm diakses pada 22 April 2016).

Analisis ini tampaknya diteguhkan oleh tingkah laku kaum mudanya. Sebagai contoh, suatu survei di sebuah negeri memperlihatkan bahwa kira-kira sepertiga kaum remaja antara usia 12 dan 17 tahun pernah melakukan hubungan seks. Pemerkosaan telah digambarkan sebagai suatu krisis nasional di Afrika Selatan. Sebuah laporan berita di surat kabar Citizen di Johannesburg menyatakan bahwa hal ini begitu merajalela sehingga melebihi semua risiko kesehatan lainnya atas para wanita di negeri ini dan kini anak-anak juga semakin berisiko menjadi korbannya. Pemerkosaan anak-anak telah berlipat ganda pada masa-masa belakangan ini. Tindakan yang dilakukan ini tampaknya didasarkan pada mitos yang masih dipercaya bahwa seorang pengidap HIV akan sembuh jika memperkosa seorang perawan (http://avert.org/aids-nigeria.htm diakses pada 22 April 2016).

Penyakit lewat hubungan seks (PHS). Terdapat tingkat PHS yang tinggi di kawasan itu. *South African Medical Journal* menyatakan, Adanya PHS meningkatkan risiko penularan HIV tipe-1 menjadi 2 hingga 5 kali lipat. Adanya Ketidaktahuan dari sejumlah besar orang yang tertular HIV tidak sadar akan hal itu. Banyak yang tidak mau diperiksa karena penyakit ini dianggap sebagai suatu keaiban. Orang yang mengidap, atau diduga mengidap, HIV mungkin tidak diterima di fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan, tidak diberi rumah atau pekerjaan, dijauhi oleh teman dan kolega mereka, ditolak oleh perlindungan asuransi atau ditolak memasuki negeri asing, ungkap sebuah pernyataan pers Program Terpadu PBB untuk HIV/AIDS (UNAIDS). Bahkan ada yang dibunuh sewaktu status HIV mereka tersingkap (http://avert.org/aids-nigeria.htm diakses pada 22 April 2016).

Kebudayaan. Dalam banyak kebudayaan Afrika Selatan, kaum wanita sering kali tidak dapat menanyai pasangan mereka mengenai skandal asmara, tidak dapat menolak kontak seksual, atau tidak dapat menyarankan kebiasaan seksual yang aman. Kepercayaan budaya sering kali mencerminkan ketidaktahuan dan penyangkalan mengenai AIDS. Misalnya, mempersalahkan ilmu sihir atas penyakit itu, dan pertolongan bisa didapat dari dukun.

Tidak memadainya fasilitas medis. Fasilitas medis yang sudah terbatas bahkan lebih terbebani lagi akibat AIDS. Dua rumah sakit besar melaporkan bahwa lebih dari setengah pasien rawat inap mereka positif mengidap HIV. Pejabat medis terkemuka dari sebuah rumah sakit di KwaZulu-Natal mengatakan bahwa bangsalnya menampung 140 persen dari kapasitasnya. Adakalanya, dua pasien harus seranjang, dan orang ketiga harus tidur di kolongnya!—*South African Medical Journal*. Kendati keadaan di Afrika Selatan ini sudah cukup tragis, indikasi menunjukkan bahwa keadaannya bisa lebih buruk lagi. Peter Piot menyatakan kami masih berada pada tahap awal epidemi ini, dari UNAIDS (Wawancara II, UNAIDS/ pada 27 Desember 2016).

Adanya ketakutakan masyarakat juga sangat mempengaruhi usaha penanggulangan HIV/AIDS ini. Hal tersebut terlihat dengan masyarakat yang menjauhi segala sesuatu yang berhubungan dengan HIV/AIDS, bahkan informasi mengenai HIV/AIDS. Sehingga tidak jarang terjadi kesalahpahaman yang berkembang di kalangan masyarakat umum karena ketidaktahuan informasi tentang HIV/AIDS. Sifat penyangkalan yang berkembang pada sebagian masyarakat justru

terkadang membawa pengaruh yang buruk bagi orang itu sendiri. Penolakan pribadi terhadap perubahan perilaku sangat menghambat usaha penanggulangan HIV/AIDS di Afrika Selatan. Kesadaran manusia itu sendiri untuk berperilaku amanlah yang dapat mendukung usaha pencegahan HIV/AIDS.

Telah diketahui bahwa sebagian besar dari penderita HIV/AIDS tidak menyadari bahwa dirinya terjangkit HIV. Hal ini terjadi karena menyangkut masalah Hak Asasi Manusia ditambah dengan adanya rasa malu untuk memeriksakan diri dengan layanan konseling dan juga tes yang disediakan oleh UNAIDS. Hal tersebut juga menimbulkan ketakutan akan dikucilkan oleh masyarakat. Seharusnya hal ini tidak terjadi jika adanya informasi dan fasilitas yang layak bagi masyrakat dan ODHA.

F. Hasil dari pelaksanaan *Getting to Zero* di Afrika Selatan

UNAIDS sebagai salah satu Organisasi Internasional yang merupakan bagian integral dari PBB, organisasi ini dipandang sebagai sumber keahlian teknis dan advolasi yang didanai secara internasional untuk menangani epidemi HIV/AIDS. Kebijakan-kebijakan mengenai program-program UNAIDS diterapkan di Afrika Selatan. UNAIDS memberi bantuan teknis dan bantuan dana pada program-programnya di Afrika Selatan yang bertujuan agar bantuan yang diperlukan dapat tersedia dan menjangkau mereka yang sangat membutuhkan dengan cepat dan efisien.

UNAIDS melalui *Getting to Zero* bekerja dengan baik melalui strategi-strategi didalam program tersebut sehingga sangat banyak masyarakat Afrika Selatan yang terbantu dengan kehadiran UNAIDS terlebih dengan adanya *Getting to Zero*. Berkat demikian, masyarakat dapat terbantu setidaknya dengan pengetahuan dan edukasi mengenai HIV/AIDS dan bahaya dari HIV/.AIDS tersebut. Untuk mengetahui dan mendukung pencapaian harmonisasi dan koordinasi yang lebih kuat dan perencanaan strategis dari *Getting to Zero*, UNAIDS perlu mempunyai sistem informasi khusus. Agar sistem ini berjalan dengan baik dan dirasakan manfaatnya, maka UNAIDS sebagai koordinator memerlukan dukungan dan partisipasi dari pemerintah Afrika Selatan.

Pengobatan dan bantuan dana yang diberikan oleh *Getting to Zero* memperlihatkan usaha yang keras dari organisasi internasional ini. Dalam hal ini disadari oleh peneliti bahwa dengan strategi-strategi utama *Getting to Zero* UNAIDS dengan efektif berhasil menekan angka kematian terkait orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Disadari juga bahwa program-program yang dilakukan oleh UNAIDS semakin berkembang menjadi hal yang lebih baik.

Hasil dari *Getting to Zero* sendiri tergolong efektif Afrika Selatan mendapatkan penurunan angka kematian berdasarkan indikator kematian terhadap HIV/AIDS. Sempat mengalami kenaikan angka kematian pada tahun 2014 sampai tahun 2015 sebanyak 11.405 orang yang meninggal karena HIV/AIDS. Kenaikan angka kematian di tahun tersebut terjadi karena angka populasi HIV/AIDS di Afrika Selatan pada tahun 2014 sampai 2015 meningkat sebanyak 960.000 jiwa. Secara keseluruhan program ini berjalan secara efektif. Mengenai ODHA yang meningkat tiap tahunnya, UNAIDS selaku organisasi Internasional di Afrika Selatan tidak tinggal diam

Banyak sekali upaya yang dilakukannya melalui pengobatan-pengobatan secara medis juga penyuluhan serta melalui iklan layanan masyarakat guna menekan angka kematian dari orang yang hidup dengan HIV/AIDS yang tiap tahunnya meningkat di tahun 2011-2015. Maka dari itu, walaupun banyak orang yang hidup dengan HIV/AIDS tergolong banyak namun UNAIDS bersikeras menekan angka kematian. Sehingga Afrika Selatan sendiri merasa terbantu dengan adanya *Getting to Zero* yang dicanangkan UNAIDS untuk negara tersebut.

Diketahui setelah diadakannya penelitian ini jumlah orang yang mendapatkan perawatan *antiretiroviral* dikalangan orang-orang dewasa meningkat semakin banyak hingga mencapai 48% orang yang mendapatkan perawatan tersebut

Namun kita saat ini memasuki era dimana HIV adalah kondisi yang bisa dikendalikan dan juga era dimana pengobatan *antiretroviral* tidak saja untuk mencegah infeksi oportunistik namun juga untuk mencegah penularan. Sehingga HIV/AIDS bukan suatu hal yang tidak dapat dikendalikan lagi.

G. Kesimpulan

UNAIDS secara resmi telah hadir di Afrika Selatan sejak 2003. Proses masuk UNAIDS di setiap negara itu prosesnya sama brgitu juga di negara Afrika Selatan, yaitu dengan melalui perjanjian bilateral dengan pemerintah negara yang di tuju. Setelah itu UNAIDS melalui *agency* yang lebih besar yaitu UNDP melakukan *umbrella agreement* dengan pemerintah dan membuat persetujuan bahwa UNAIDS akan berkantor di negara itu. Dengan hal tersebut, maka UNAIDS dapat beroperasi

dan melakukan tugas dan kewajibannya terhadap epidemi HIV/AIDS.

UNAIDS banyak berperan dalam program-program untuk mengatasi HIV/AIDS. Beberapa programnya yaitu *HIV/AIDS Awareness Campaign; Preventions of mother-to-child transmission* (PMTCT); *The Prevention Gap; Fast-Track*; *Getting to Zero.*

Kendala UNAIDS dalam menjalankan programnya yaitu ketika kesulitan untuk mempersiapkan sistem kesehatan. Karena sistem kesehatan yang mahal juga ketidak meratanya sistem kesehatan di Afrika Selatan. Lalu kinerja dari masyarakat sipil pun sulit didapat. Keacuhan dan ketidak pedulian mereka terhadap UNAIDS sangat menjadi kendala saat berjalannya *Getting to Zero* di Afrika Selatan. Kendala selanjutnya yaitu stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Sangat sulit untuk menghilangkan stigma dan diskrimasi di masyarakat luas. Mengingat orang awam ini tidak terlalu paham mengenai HIV/AIDS.

UNAIDS melalui *Getting to Zero* bekerja dengan baik melalui strategi-strategi didalam program tersebut sehingga sangat banyak masyarakat Afrika Selatan yang terbantu dengan kehadiran UNAIDS terlebih dengan adanya *Getting to Zero.* Berkat demikian, masyarakat dapat terbantu setidaknya dengan pengetahuan dan edukasi mengenai HIV/AIDS dan bahaya dari HIV/.AIDS tersebut.

Daftar Pustaka

A. BUKU

Archer, Clive. 2001. *International Organization 3rd Edition*. London: Rouledge.

Bennett, A. LeRoy. 2002. *International Organitations: Principles and Issue.* Rossendale: Revival Books.

Buzan, Barry & Hansen, Lene. 2009. *The Evolution of International Security*. Hempstead: Harvester Wheatsheaf.

Couloumbis, Theodore A & Wolfe, James. 1999. *Pengantar Hubungan Internasional Keadilan dan Power*. Jakarta: Putra Abardin.

Jackson, Robert, & Sorenson, Georg. 2009. *Pengantar Hubungan Internasional*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Perwita, A.A Banyu, & Yanyan Moch. Yani. 2005. *Pengantar Ilmu Hubungan Internasional*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Rudy, Teuku May. 2005. *Administrasi dan Organisasi Internasional*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Sitepu, P. Anthonius. 2011. Studi Hubungan Internasional. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Little, Richard and Michael Smith. 2006. *Perspectives on World Politics*. New York: Routledge.

Steans, Jill. 2005. *Introduction to International Relations, Persperctives & Themes*, edisi ke-2.

WHO. 2010. *Antiretroviral Therapy for infection in Adults and adolescents, WHO Libraly Cataloging*, Austria: in Publication Data.

Rieg, G. 2006. *HIV infection and AIDS in Sexually Transmitted Disease*, New Jersey: Humana Press.

Kartikeyan, S. 2007. *HIV and AIDS Basic Elements and Priorities*, Natherlands: Springer.

Kane, B M. 2008. *HIV and AIDS Treatment Drugs*, New York: Chelsea House Publishers.

B. JURNAL DAN KARYA ILMIAH

Peran UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) dalam penanganan HIV/AIDS di Zimbabwe oleh Febrina Khairi pada 2015

Perempuan dan HIV dalam Lingkungan Lapas oleh *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) pada 2008

HIV/AIDS and Human Development: South Africa, Taylor V., United Nations Development Programme pada 2011

C. RUJUKAN ELEKTRONIK

The History of World AIDS Day. 2016. Melalui http://verywell.com/the-history-of-world-aids-day-48717[06/03/2016]

Pitamerah.tripod.com, 2016. 1981-2007 HIV/AIDS Berkembang. Melalui http://pitamerah.tripod.com/sejarahperkembangan.htm[23/04/2016]

HIV/AIDS sebagai isu Human Security oleh Oedojo Soedirham pada 2007 Melalui http://journal.uanir.ac.id/oedojo/soedirham/isu-human-security[22/04/2016]

Gelombang Baru Serangan AIDS. 2011. Melalui http://indonesia.irib.ir/ranah/sosialita/item/33975-Gelombang-Baru-Serangan-AIDS[22/04/2016]

UNAIDS People Living With HIV. 2014. Melalui http://aidsinfo.unaids.org[22/04/2016]

The Truth About AIDS. 2002. Melalui http://globalchange.com/truth-about-aids.htm [22/04/2016]

Working Together on AIDS. 2012. Melalui http://www.unaids.Partnership:working /together-on-aids, [22 April 2016]

Wear your red ribbon this World AIDS Day. 2006. Melalui http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/futurestories/2006/november/20061130redribbonen [06/04/2016]

UNAIDS The First 10 Years. 2008. Melalui http://data.unaids.org/pub/Report/2008/JC1579_First_10_years_en.pdf [22/04/2016]

Global AIDS Response Progress Reporting 2015. 2015. Melalui www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2702_GARPR2015guidelines_en.pdf [22/04/2016]

UNAIDS: Secara Global Tingkat Penyebaran HIV Menurun Sebesar 19%. 2011. Melalui http://napzaindonesia.com/unaids-secara-global-tingkat-penyebaran-hiv-menurun-sebesar-19.html [23/04/2016]

HIV and AIDS in Nigeria. 2014. Melalui http://avert.org/aids-nigeria.htm [22/04/2016]

UNAIDS: Champions for an AIDS-free generation in Africa. 2015. Melalui http://www.unaids.org/en/resources/multimediacentre/photos/20150413_champions_HLCC [23/04/2016]

Sejarah Hari HIV/AIDS. Melalui http://www.npr.org/2011/12/01/143017936/how-world-aids-day-began, [20/09/2016]

South Africa Country Profile. HIV and AIDS. 2015. Melalui http://www.unaids.org/en/regionalcountries/southafrica pada [28/12/2016]

South Africa National Departement of Health. 2016. Melalui http://www.health.gov.za/index.php/gf-tb-program/327-turnaround-on-hiv [5/01/2017]

South Africa National AIDS Council (SANAC). 2016. Melalui http://sanac.org.za [7/01/2017]