BAB I

PENDAHULUAN

1.1 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 dunia (http://verywell.com/the-history-of-world-aids-day-48717 diakses pada 6 Maret 2016).

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 (http://aids.about.com/od/aidsfactssheets/a/whathiv.htm/ diakses pada 6 Maret 2016).

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 (http://verywell.com/the-history-of-world-aids-day-48717 diakses pada 22 April 2016).

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 (pitamerah.tripod.com/sejarahperkembangan.htm diakses pada 23 April 2016).

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

(http://indonesian.irib.ir/ranah/sosialita/item/339755Gelombang_Baru_ Serangan_AIDS diakses 22 April 2016).

Gelombang ini telah menimbulkan ketakutan masyarakat terhadap pengidap HIV/AIDS, yang didorong ketakutan berlebih. Namun seiring berjalannya waktu, dampak globalisasi melalui perkembangan teknologi mempengaruhi budaya dan gaya hidup masyrakat. Contohnya seperti budaya barat yang melakukan hubungan intim sebelum menikah, menjadi hal yang lumrah dikalangan remaja masa kini. Tanpa disadari, golongan remaja tersebut juga sangat rentan terinfeksi HIV. Karena HIV dapat menginfeksi siapa saja tanpa

melihat umur, bayi yang baru lahir pun dapat dengan langsung terinfeksi HIV positif bahkan AIDS dikarenakan kondisi ibunya yang terinfeksi HIV saat mengandung. Bayi yang lahir dari rahim seorang ibu yang terinfeksi HIV memiliki kecenderungan sekitar 25%-40% terinfeksi sebelum maupun sesudah kelahiran. Maka dari itu ibu hamil yang terinfeksi HIV pun memerlukan penenganan seintensif mungkin untuk mencegah bayinya terjangkit HIV (http://indonesian.irib.ir/ranah/sosialita/item/33975wGelombang_Baru_Serangan_ AIDS diakses 22 April 2016).

Tidak semua penderita mengetahui bahwa diri mereka telah terinfeksi, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan, pendidikan, maupun informasi mengenai cara-cara penularan HIV seperti yang terajadi di Afrika Selatan. Kepasifan masyarakat inilah yang menjadi salah satu faktor epidemi HIV/AIDS meningkat di Afrika Selatan. Afrika Selatan adalah wilayah dengan epidemi HIV/AIDS tertinggi di dunia tahun 2014. Karena peningkatan jumlah pengidap HIV/AIDS yang sangat signifikan. HIV/AIDS meningkat tajam di tahun 2011 dengan jumlah pengidap mencapai 6.4 juta, tahun 2012 dengan jumlah pengidap mencapai 6.5 juta, tahun 2013 dengan jumlah pengidap mencapai 6.7 juta, dan ditahun 2014 dengan jumlah pengidap mencapai 6.8 juta (http://aidsinfo.unaids.org/ diakses 22 April 2016).

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 (http://globalchange.com/truth-about-aids.htm diakses 22 April 2016).

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 (http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/futurestories/2006/november/20061130redribbonen diakses pada tanggal 6 Maret 2016).

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.

UNAIDS memiliki 5 bidang fokus untuk respon yang lebih efektif terhadap HIV/AIDS yaitu menggerakan kepemimpinan dan advokasi untuk aksi yang lebih efektif terhadap epidemik, menyediakan informasi dan kebijakan strategis untuk mengawasi upaya-upaya dalam penanggulangan HIV/AIDS di seluruh dunia, melacak, pengawasaan dan evaluasi dari epidemik, sumber-sumber terdepan dari seluruh dunia yang berhubungan dengan analisa dan data epidemik, menjalin kerjasama dengan masyarakat dan mengembangkan kemitraan, menggerakkan sumber daya manusia, keuangan, dan teknis untuk mendukung respon yang tepat guna (www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2702_GARPR2015guidelines_en.pdf diakses pada 22 April 2016).

Salah satu program UNAIDS yang diimplementasikan di Afrika Selatan adalah *Getting to Zero*. Program ini terkait perkembangan dan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS yang dikembangkan melalui konsultasi yang terhitung luas, diiformasikan berdasarkan bukti terbaik dan didorong oleh

kewajiban moral untuk mencapai akses universal dalam pencegahan HIV. UNAIDS berkomitmen untuk meningkatkan kemitraan yang telah dijalin dengan orang-orang, masyarakat, pemerintah, dan negara untuk mendukung program ini. Dalam mencapai keadilan sosial dan martabat manusia, UNAIDS bergerak tegas melalui slogan dengan tujuan mengundang aksi untuk mengatasi HIV/AIDS.

Getting to Zero ini meliki beberapa *Global Commitments* diantaranya adalah:

1. *Revolutionize HIV prevention*

   Lebih dari 7000 orang terinfeksi HIV setiap harinya. Sebuah revolusi dalam pencegahan, kebijakan, dan praktek yang sangat dibutuhkan. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan insentif politik untuk berkomitmen dan beraksi memalui gerakan sosial transformatif mengenai seksualitas, penggunaan narkoba, dan pendidikan tentang HIV/AIDS untuk semua, dipimpin oleh orang-orang yang hidup dengan HIV dan masyarakat yang terkena dampak HIV, juga perempuan dan generasi-generasi muda. Hal ini juga penting untuk mencari tahu titik pusat epidemi HIV/AIDS terutama di kota-kota besar dan menjamin akses yang setara berkualitas baik, program pencegahan HIV yang efektif biaya mencakup adopsi yang cepat pertumbuhannya dari terobosan ilmiah.

2. *Catalyse the next phase of treatment, care, and support*

   1,8 juta orang meninggal karena AIDS di tahun 2009. Akses ke pengobatan untuk semua yang membutuhkannya datang melalui rencana sistematis dengan obat yang terjangkau dan lebih efektif. Akan ada

penurunan biaya dalam pengobatan dalam penanganan yang bersangkutan dengan HIV/AIDS. Dukungan nutrisi dan layanan perlindungan sosial harus diperkuat untuk orang yang terinfeksi HIV/AIDS, termasuk juga anak yatim piatu dan anak-anak yang rentan melalui skema asuransi sosial.

3. *Advance human rights and gender equality for HIV response*

   Lingkungan sosial dan hukum yang gagal melindungi stigma dan diskriminasi serta memfasilitasi akses ke program HIV/AIDS terus menghalangi akses universal. Negara harus melakukan upaya yang lebih besar antara lain untuk mewujudkan dan melindungi hak orang-orang terinfeksi HIV/AIDS termasuk hak-hak perempuan dan anak, untuk menerapkan hukum perlindungan terhadap orang yang terinfeksi dan beresiko tinggi terinfeksi HIV/AIDS, dan untuk memastikan cakupan HIV bagi komunitas yang paling terlayani dan yang paling rentan terhadap HIV/AIDS. Orang yang terinfeksi HIV/AIDS maupun orang yang rentan atau beresiko tinggi terinfeksi HIV/AIDS harus tahu tentang hak terkait HIV/AIDS dan didukung memalui gerakan mobilisasi disekitar mereka. Banyak yang harus dilakukan untuk mengatasi persimpangan antara kerentanan HIV, ketidaksetaraan gender, dan kekerasan terhadap perempuan dan anak (http://www.unaids.org/sites/default/files /sub_landing/files/JC2034_UNAIDS_Stratefy_en.pdf diakses pada 27 April 2016).

Seperti yang dilakukan di Afrika Selatan, UNAIDS turut serta dalam mengatasi HIV/AIDS juga di Nigeria sebagai upaya mewujudkan pengurangan

angka HIV/AIDS di Nigeria. Upaya-upaya yang dilakukan UNAIDS di Nigeria antara lain, ialah kampanye media dan kesadaran masyarakat, pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, serta pengobatan dan perawatan HIV di Nigeria. UNAIDS juga memberikan sumbangan yang tidak kecil melalui *global fund* sebagai salah satu upaya dan dukungan untuk mengatasi epidemi HIV/AIDS di Nigeria, sehingga sedikit demi sedikit dapat melengkapi fasilitas pelayanan kesehatan (http://avert.org/aids-nigeria.htm diakses pada 22 April 2016).

Selain Nigeria, UNAIDS pun membantu pemerintah Indonesia berupa bantuan teknis dan dana. UNAIDS mensponsori berbagai tindakan advokasi di beberapa tempat di Indonesia. UNAIDS membantu Indonesia melalui Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dengan memberikan bantuan menejemen kepada KPA untuk pelaksanaan program nasional AIDS, bantuan menejemen salah satunya adalah bantuan penyusunan dan pelaksanaan program-program kerjasama yang dianggap mampu memberikan hasil yang lebih efektif dalam mengatasi HIV/AIDS, baik program kerja jangka pendek, menengah, maupun program kerja jangka panjang (http://www.unaids.org/en/resources/multimediacentre/photos/20150413_champions_HLCC diakses 23 April 2016).

UNAIDS pun melakukan hal yang sama di India yaitu bertujuan meniadakan infeksi HIV/AIDS, walaupun tidak dapat dipungkiri bahwa jumlah orang terinfeksi HIV/AIDS kian meningkat setiapharinya. Salah satu yang upaya UNAIDS di India adalah langkah dekriminalisasi homoseksualitas untuk menciptakan lingkungan yang memungkinkan orang terinfeksi HIV/AIDS

mencari pengobatan tanpa takut diisolasi (http://www.napzaindonesia.com/ unaids-secara-global-tingkat-penyebaran-hiv-menurun-sebesar-19.html).

Ditingkat global UNAIDS bersama *cosponsors* membangun kinerja untuk masyarakat internasional. UNAIDS bekerja dalam hal-hal berikut:

1. Pengembangan program dan koordinasi.

   Melalui materi pelatihan dan juga pedoman, UNAIDS membantu membangun kapasitas nasional dan keterampilan advokasi, penggalangan dana, perencanaan program, pengembangan jaringan, pelatihan, *monitoring*, dan evaluasi.

2. Advokasi dan bekerja dengan para pemangbil keputusan.

   Advokasi melibatkan dialog dengan para pemimpin politik atas, menjaga epidemi dalam pandangan publik secara stabil, dan berbicara terus terang tentang strategi AIDS melalui *track record* yang efektif tidak peduli seberapa kontroversinya hal tersebut. Secara sistematis UNAIDS mengekspolari bagaimana memperkuat komitmen nasional maupun global untuk mendapat kebijakan yang tepat, etika dan peningkatan sumber daya.

3. Pemantauan program global.

   UNAIDS dan *cosponsors* terus memantau kemajuan yang dibuat dalam menanggapi epidemi di negara-negara yang berada di dunia. Mereka juga memastikan bahwa informasi ini digunakan untuk mengatur prioritas global dan perencanaan program.

4. Pengawasan global terhadap HIV/AIDS.

   UNAIDS memberikan informasi terbaru tentang epidemi HIV/AIDS diseluruh dunia.

5. Jaringan informasi.

   UNAIDS memanfaatkan revolusi informasi secara maksimal dengan mengembangkan cara-cara baru yang lebih baik untuk berkomunikasi membahas ide-ide dan data dengan staf UNAIDS sendiri, *cosponsors*, organanisasi non-pemerintah, maupun mitra nasional.

6. Pengerahan sumber daya.

   UNAIDS terus menerus bekerja untuk membuat HIV/AIDS selalu dalam agenda negara-negara penyumbang utama, organisasi-organisasi dan sektor-sektor swasta untuk meningkatkan pendanaan baik secara global maupun di tingkat negara.

7. Jaringan dengan organisasi non-pemerintah, organisasi berbasis masyarakat, dan orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS.

   UNAIDS memastikan bahwa pengalaman dan keterampilan dari organisasi non-pemerintah, organisasi berbasis masyarakat, dan orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS dapat membangun dan mengimplementasikan latihan yang terbaik.

Untuk mempermudah peneliti mengkaji upaya UNAIDS dalam menangani HIV/AIDS di Afrika Selatan, peneliti menggunakan beberapa penelitian terdahulu sebagai acuan dalam pembahasan. Beberapa penelitian terdahulu sebagai acuan dalam pembahasan. Beberapa penelitian terdahulu yang akan digunakan oleh

peneliti yang pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Billy Tjuatja dari Universitas Katolik Parahyangan dengan judul "*Upaya UNAIDS untuk Mengurangi Penyebaran HIV/AIDS di Jakarta*". Dimana dalam penelitian ini Billy Tjahatja membahas upaya-upaya UNAIDS yang diimplementasikan bersama dengan kebijakan pemerintah setempat. Pembahasan terhadap upaya UNAIDS lebih ditekankan kepada kebijakan yang telah diambil dan aspek kehidupan sosial yang berpengaruh secara langsung terhadap penyebaran yang terjadi.

Kedua adalah penelitian oleh Maya Puspa Dewi dari Universitas Katolik Parahyangan dengan judul "*Implementasi Perencanaan Strategi Sesame Workshop dalam Pelaksanaan Program Takalani Sesame terhadap Edukasi HIV/AIDS pada Anak-anak di Afrika Selatan*". Dalam penelitian ini Maya Puspa Dewi membahas HIV/AIDS melalui program edukasi untuk anak-anak di Afrika Selatan. Dimana Maya Puspa Dewi lebih berfokus meneliti memalui edukasi anak-anak di Afrika Selatan dengan program tersebut.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah peneliti akan meneliti tentang upaya UNAIDS dalam mengatasi isu kesehatan global yaitu HIV/AIDS di Afrika Selatan secara umum. Dalam penelitian ini peneliti tertarik untuk mempelajari dan mengetahui secara mendalam tentang UNAIDS, baik upaya-upayanya, proses, maupun kendala yang diperoleh UNAIDS dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan.

Berdasarkan uraian tersebut yang menjadi dasar pertimbangan peneliti untuk mengadakan penelitian dengan judul: **"Upaya *United Nations Programme***

on AIDS **(UNAIDS) melalui *Getting to Zero* dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan (2011-2015)"**.

Adapun ketertarikan peneliti untuk meneliti dan mengangkat isu tersebut didukung oleh beberapa mata kuliah disiplin Ilmu Hubungan Internasional diantaranya adalah:

1. Organisasi Internasional, merupakan ilmu yang membahas hakekat jenis dan macam organisasi yang bersifat global seperti PBB yang berperan dibidang ekonomi dan pertahanan, yang bersifat regional berupa gerakan dan forum kerjasama. UNAIDS juga merupakan salah satu organisasi internasional dibawah naungan PBB yang berperan dibidang kesehatan.
2. Hubungan Internasional di Timur Tengah dan Afrika karena dalam mata kuliah ini mempelajari interaksi yang dilakukan antar negara-negara di kawasan Timur Tengah juga Afrika. Sehingga peneliti dapat mempelajari seperti apa negara Afrika Selatan dan memudahkan peneliti dalam menganalisis epidemi HIV/AIDS di Afrika Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk memudahkan peneliti dalam menganalisa masalah, maka masalah yang akan diteliti dirumuskan sebagai berikut

1.2.1 Rumusan Masalah Mayor

Upaya apa saja yang dilakukan UNAIDS dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan 2011 – 2015?

1.2.2 Rumusan Masalah Minor

1. Apa yang menjadi alasan UNAIDS melalui *Getting to Zero* terlibat dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan?
2. Bagaimana keterlibatan UNAIDS dalam *Getting to Zero* mengatasi HIV/AIDS di Afrika Selatan?
3. Kendala apa saja yang dihadapi UNAIDS dalam *Getting to Zero* di Afrika Selatan?
4. Bagaimana keberhasilan UNAIDS melalui *Getting to Zero* dalam mengatasi HIV/AIDS di Afrika selatan?

Penelitian ini memiliki ruang lingkup yang terbatas pada aktor, obyek, dan tahun penelitian. 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 maka dari itu peneliti menjadikan tahun tersebut sebagai batas dalam penelitian ini.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 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.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Penulisan skripsi 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.

1.4 Kegunaan Penelitian

Berdasarkan pada tujuan penelitian, maka kegunaan penelitian ini dibagi menjadi dua:

1.4.1 Kegunaan 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.

1.4.2 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.