

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) adalah lembaga PBB yang berfokus pada penanganan HIV/AIDS di seluruh dunia, terutama karena meningkatnya kasus HIV/AIDS. Sebelum UNAIDS ada, WHO bertanggung jawab atas isu ini. UNAIDS mendorong pencegahan dan perawatan HIV yang berkelanjutan, memperjuangkan hak asasi manusia, serta menghapus stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV, dengan melibatkan berbagai pihak untuk layanan kesehatan yang setara.

Prinsip utama UNAIDS adalah tidak ada manusia di dunia ini yang terkucilkan ataupun tertinggal. Dengan tujuannya untuk mencapai *zero discrimination, zero new HIV infection, and zero AIDS-related deaths* (Khairi, 2015). Salah satu strategi utama UNAIDS untuk mengatasi HIV/AIDS adalah program *Fast Track Strategy*, dimana strategy ini merupakan suatu program dengan tujuan untuk mengakhiri epidemi HIV/AIDS yang di targetkan sampai pada tahun 2030.

Sebagai aktor, UNAIDS berfungsi sebagai penggerak dalam mendorong Afrika Selatan untuk mempercepat pelaksanaan program *Fast Track Strategy* selama periode 2019-2023. Pelaksanaan program *Fast Track Strategy* ini berfokus pada tiga pilar utama yaitu Pengujian (*Testing*), Pengobatan (*Treatment*), Pemantauan (*Tracking*).

Pertama, Pengujian (*Testing*). Afrika Selatan secara aktif memperluas cakupan pengujian HIV dengan memanfaatkan berbagai metode inovatif, termasuk *Rapid Diagnostic Test* (RDT) yang memberikan hasil tes yang cepat dan dapat dilakukan di luar fasilitas kesehatan utama. Ada tiga tahapan dalam pengujian, yaitu: skrining awal dengan RDT, konfirmasi hasil positif dengan tes kedua, dan tes ketiga untuk memastikan keakuratan diagnosis. RDT banyak dipakai karena mudah, cepat dan tidak memerlukan peralatan laboratorium yang rumit. UNAIDS juga bekerjasama dengan pemerintah untuk meningkatkan layanan HIV *Self-Testing* (HIVST) untuk populasi migran dan mereka yang enggan menggunakan layanan klinis karena berbagai hambatan. Penelitian menunjukkan bahwa integrasi HIVST meningkatkan aksesibilitas pengujian dan menawarkan kerahasiaan bagi individu yang khawatir akan stigma akibat status HIV mereka.

Kedua, Pengobatan (*Treatment*). Pemerintah Afrika Selatan memberikan pengobatan yaitu terapi antiretroviral (ART) tanpa menunggu jumlah CD4 bagi individu yang terdiagnosis HIV sebagai bagian dari program *Fast Track Strategy* sejak 2016. metode “*Test and Treat All*” ini bertujuan agar setiap orang yang terinfeksi dapat segera memulai pengobatan dan mencapai supresi viral, dan mencegah penularan. Dari tahun 2019 hingga 2023, lebih dari 5,7 juta orang dengan HIV terdaftar, dan sekitar 84% dari mereka yang berusia 15 tahun ke atas mendapatkan terapi antiretroviral. Suatu grafik menunjukkan kemajuan dalam tiga indikator utama penanggulangan HIV di Afrika Selatan antara 2019 dan 2023:

persentase orang yang tahu status HIV, persentase yang mendapatkan ART, dan yang mencapai supresi viral. Selama periode ini, angka tersebut meningkat dari 93% menjadi 95% untuk mengetahui status, dan dari 85% menjadi 91% untuk mendapatkan ART, dengan supresi viral mencapai 95% pada 2023. Meskipun ada kemajuan, terdapat tantangan yang harus dihadapi untuk mencapai target global UNAIDS secara penuh.

Ketiga, Pemantauan (*Tracking*). Pilar ketiga ini melibatkan pemantauan berkelanjutan untuk layanan HIV, khususnya pemantauan viral load (VL) yang penting bagi terapi antiretroviral (ART) di Afrika Selatan. Viral load adalah jumlah virus HIV dalam darah pasien. Pemantauan rutin dilakukan di seluruh pusat layanan kesehatan melalui National Health Laboratory Service (NHLS) yang mengelola pengujian HIV. Pada tahun 2022, lebih dari 45 juta tes viral load dilakukan, menunjukkan upaya pemerintah untuk memperluas program pemantauan. Waktu tunggu hasil tes menurun dari 94 jam di 2015 menjadi 51 jam pada 2022, meningkatkan respons klinis. Sekitar 92% pasien mencapai supresi viral, mendekati target UNAIDS. Penggunaan sistem informasi kesehatan elektronik memungkinkan pengumpulan data secara real time, membantu keputusan klinis dan berharap menurunkan angka kematian akibat AIDS.

Dalam menangani HIV/AIDS di Afrika Selatan terdapat beberapa tantangan seperti keterlambatan dalam pengambilan sampel pada pasien yang mengikuti model multisasi pengambilan obat selama beberapa bulan (*multi-month dispensing*), ketidakpastian anggaran atau penghentian dana, ketidakmerataan

akses layanan kesehatan seperti kesenjangan terapi antiretroviral, serta adanya ketimpangan wilayah yang menghambat proses penanggulangan HIV/AIDS di Afrika Selatan tahun 2019-2023.

Penularan HIV/AIDS di Afrika Selatan memiliki sejumlah faktor sosial budaya yang menyebabkan penyebaran HIV/AIDS cukup tinggi. Budaya patriarki, praktik pernikahan levirat, dan stigma terhadap HIV/AIDS secara bersama-sama berkontribusi signifikan dalam mempercepat penyebaran virus HIV di Afrika Selatan. Budaya patriarki yang menempatkan laki-laki pada posisi dominan membuat perempuan sulit menegosiasikan hubungan seksual yang aman, sehingga meningkatkan risiko penularan. Dalam praktik pernikahan levirat, di mana janda menikah dengan saudara laki-laki almarhum suaminya, terjadi kontak seksual yang memperbesar peluang penyebaran HIV karena kurangnya kesadaran dan perlindungan.

Stigma terhadap HIV/AIDS yang dipandang sebagai aib membuat banyak orang, terutama perempuan, menyembunyikan statusnya dan enggan mengakses layanan kesehatan, sehingga virus dapat terus menyebar tanpa pengobatan dan pencegahan yang memadai. Ketiganya budaya patriarki, pernikahan levirat, dan stigma sosial menguatkan satu sama lain dalam membentuk lingkungan sosial yang memperparah epidemi HIV di Afrika Selatan, terutama bagi perempuan yang menjadi kelompok paling rentan.

Dalam pembahasan bab-bab sebelumnya kontribusi teori dalam konteks peran UNAIDS dan penanggulangan HIV/AIDS mengacu pada teori organisasi

internasional (Clive Archer) yang berfokus pada peran UNAIDS sebagai Aktor. Dalam konteks UNAIDS sebagai organisasi internasional, peran sebagai aktor ini berarti UNAIDS memiliki kekuatan untuk menggerakkan kebijakan global dan nasional tentang HIV/AIDS, serta mengintegrasikan berbagai pihak dalam mencapai tujuan bersama. Konsep aktor dari Archer ini menegaskan bahwa UNAIDS bukan sekedar penyalur kepentingan negara anggota, namun juga entitas yang aktif berkontribusi dalam pembuatan norma, pengawasan, dan pelaksanaan program *Fast Track Strategy* di Afrika Selatan.

Konsep *Human Security* yang diperkenalkan UNDP pada 1994 menekankan perlindungan manusia dari ancaman menyeluruh yang meliputi ekonomi, pangan, kesehatan, lingkungan, individu, komunitas dan politik. Dalam konteks HIV/AIDS dan peran UNAIDS, konsep *Human Security* ini menempatkan kesehatan dan hak asasi manusia sebagai pusat perhatian dalam penanggulangan penyakit. Fokus pada penghapusan stigma, diskriminasi, dan peningkatan akses pelayanan kesehatan mencerminkan upaya memenuhi aspek keamanan individu sesuai konsep *Human Security*. Pendekatan ini menegaskan bahwa keamanan manusia bukan sekedar soal keamanan negara, tetapi tentang menjamin kualitas hidup dan keselamatan individu dari berbagai ancaman, termasuk epidemi HIV/AIDS.

5.2 SARAN

SARAN AKADEMIK

Penulis menyarankan kepada penelitian selanjutnya untuk mengetahui lebih banyak dan mendalam peranan UNAIDS dalam mengurangi penyebaran HIV/AIDS di Afrika Selatan melalui program *Fast Track Strategy* pada periode selanjutnya, serta meneliti program lanjutan dari program *Fast Track Strategy* yaitu program *Fast Track City*, dengan fokus pada implementasi yang lebih terfokus di tingkat kota dan aspek pemerintahan lokal, partisipasi masyarakat, dan kolaborasi antar pemangku kepentingan.

SARAN PRAKTIS

Penulis menyarankan agar penelitian berikutnya dapat memberikan perhatian lebih pada daerah-daerah yang mungkin tertinggal dalam pelayanan kesehatan akibat kesenjangan wilayah dan pelaksanaan program yang tidak merata, sehingga program *Fast Track City* dapat diimplementasikan dengan lebih efektif pada tingkat lokal, terutama di daerah terbelakang.