UPAYA PENCEGAHAN PENYEBARAN HIV/AIDS DI MASYARAKAT MELALUI SOSIALISASI PENERAPAN KEWASPADAAN UNIVERSAL PADA PETUGAS KESEHATAN[1]

Hema Malini, Mira Susanti dan Zulkarnain Edward[2]

ABSTRACT

The emerging new health cases such as HIV/AIDS nowadays has become a real threatening for everyone include the health team in hospital and community. Based on research conducted by Malini and Susanti (2008), it showed the description of knowledge, behaviour and attitudes of health team in hospital are good enough. This can be happened since there was a maximum effort from the hospital in socializing the universal precaution. However, it does not happen for the health team in community, thus a socialization program about the importance application for universal precaution is needed. The socialization program conducted in Puskesmas Nanggalo with 38 people consists of nurses and health team, midwifery and student. This program also suply some booklet in order to maximize the information gathered. It is suggested that this kind of program should be continued in the future within involving the Dinas Kesehatan, thus Dinas Kesehatan can provide more complete resources toward the application of universal precaution.

PENDAHULUAN

Perkembangan penyakit pada saat ini telah mengalami perubahan yang sangat signifikan. Salah satunya adalah kasus HIV/AIDS. Kasus pertama HIV/AIDS di Indonesia ditemukan di Bali tahun 1987, namun peningkatan penyebaran baru terjadi setelah tahun 1995. Pada tahun 2000 terjadi peningkatan penyebaran epidemi HIV secara nyata melalui pekerja seks. Di Tanjung Balai Karimun tercatat sejak tahun 1995 ditemukan hanya 1 % pekerja seks yang terinfeksi, sejak tahun 2000 kasus HIV/AIDS meningkat menjadi 8,3 %. Data dari Departemen Kesehatan menunjukkan terjadi

[1] Dibiayai oleh Dana DIPA Unand Program Kompetitif TA 2008
[2] Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

peningkatan kasus HIV diantara pekerja seks, misalnya di propinsi Irianjaya prevalensi pekerja seks yang positif HIV/AIDS adalah 26,5 %, di Jawa Barat 5,5 % dan DKI Jakarta 3,36 % (Depkes RI, 2006). Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang yang ditunjuk sebagai pusat rujukan HIV/AIDS Sumatera Barat sejak tahun 2005, mempunyai data bahwa sejak tahun 2004 sampai Mei 2007 telah terdapat kasus HIV/AIDS sebanyak 115 orang dengan 54,7 % diantaranya meninggal dunia. Data terbaru sejak Januari sampai April 2008 saja telah terdapat 38 kasus baru. Khusus untuk data kasus ibu melahirkan tercatat pada 2007, ibu melahirkan dengan "sectio caesarian" yang teridentifikasi HIV positif adalah 6 orang, dan tahun 2008 sampai dengan bulan Mei 2008, sudah ada 5 orang ibu melahirkan di M.Djamil dengan indikasi "Sectio caesarian" sebanyak 5 orang, beberapa orang diantaranya meninggal dunia.

Peningkatan kasus tersebut menuntut adanya upaya-upaya yang nyata untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS dikalangan tim kesehatan baik dokter, perawat atau bidan. Penderita HIV positif amat sukar untuk dibedakan dengan manusia sehat, selama tidak muncul gejala penyakit seperti infeksi oportunistik. Ketika seorang penderita HIV positif datang dirawat di rumah sakit, pasien tersebut rata-rata dirawat di ruang rawat dengan penyakit infeksi oportunistik. Banyaknya kasus infeksi oportunistik yang ada di rumah sakit, mendorong seluruh jajaran pelayanan untuk meningkatkan atau menjalankan kewaspadaan universal atau yang sering disebut dengan "Universal Precautions". Berdasarkan hasil penelitian Malini dan Susanti (2008) tentang gambaran penerapan kewaspadaan universal di RS Dr. M.Djamil Padang, didapatkan bahwa tim kesehatan dalam hal ini perawat serta penunjang pelayanan kesehatan (laboran, kebersihan dan kesehatan lingkungan) telah mempunyai pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik. Namun untuk dapat lebih memasyarakatkan lagi penerapan kewaspadaan

universal maka petugas kesehatan di jajaran masyarakat pun dituntut untuk mempunyai pengetahuan yang cukup terkait dengan penerapan kewaspadaan universal ini. Untuk itu dirasa perlu adanya sebuah upaya pencegahan penyebaran HIV/AIDS dengan cara mensosialisasikan penerapan kewaspadaan universal di masyarakat terutama bagi petugas kesehatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mempunyai tujuan yaitu:

1. Meningkatkan pengetahuan para petugas kesehatan tentang kewaspadaan universal yang meliputi 5 tindakan utama dalam penanganan atau pencegahan transmisi infeksi HIV.
2. Meningkatkan sikap positif dari para petugas kesehatan dalam menangani ibu-ibu melahirkan ataupun pasien yang datang yang memerlukan tindakan yang terkait dengan kontak spesimen cairan tubuh dengan cara meningkatkan penerapan kewaspadaan universal dalam upaya pencegahan penyebaran infeksi HIV/AIDS

Kewaspadaan universal atau "Universal precautions" adalah salah satu dari dua sistem yang direkomendasikan oleh Central Disease Control (CDC) ketika merebaknya kasus AIDS ditahun 1980-an. Kewaspadaan universal berkaitan erat upaya yang perlu dilakukan oleh tim kesehatan ketika menangani hal yang berkaitan dengan darah dan beberapa cairan tubuh dimana demi keselamatan tim kesehatan perlu dilakukan perlindungan dari mereka yang mempunyai HIV positif, hepatitis B atau penyakit lainnya yang proses penularannya melalui darah (Craven & Hirnle, 2007)

Penerapan kewaspadaan universal didasarkan pada keyakinan bahwa darah dan cairan tubuh sangat potensial menularkan penyakit, baik yang berasal dari pasien maupun petugas kesehatan. Selain itu penerapan kewaspadaan universal juga dilandaskan pada adanya ancaman global dari HIV/AIDS, potensi penularan hepatitis B dan C serta tindakan tim kesehatan

yang berpotensi menyebabkan infeksi bagi diri dan pasien. Prinsip utama prosedur kewaspadaan universal pelayanan kesehatan adalah menjaga higiene sanitasi individu, higiene sanitasi ruangan dan sterilisasi peralatan.

Ketiga prinsip tersebut dijabarkan menjadi lima kegiatan yaitu:

1. cuci tangan guna mencegah infeksi silang
2. pemakaian alat pelindung diantaranya pemakaian sarung tangan guna mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius yang lain
3. pengelolaan alat kesehatan bekas pakai
4. pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan
5. pengelolaan limbah dan sanitasi ruangan

(Depkes RI, 2003)

Mencuci tangan, sebagai sebuah kegiatan yang tidak bisa digantikan oleh memakai sarung tangan. Mencuci tangan dianjurkan untuk dilakukan sebelum dan setelah melakukan tindakan. Mencuci tangan dibedakan menjadi 3 jenis yaitu: cuci tangan higienis, yang dilakukan untuk mengurangi kotoran dan flora yang ada ditangan dengan sabun/deterjen; cuci tangan aseptik yang dilakukan sebelum tindakan aseptik dengan menggunakan antiseptik; cuci tangan bedah dilakukan sebelum tindakan bedah.

Pemakaian alat pelindung, dimana yang dikategorikan sebagai alat pelindung adalah sarung tangan, masker/pelindung wajah, penutup kepala, gaun pelindung dan sepatu pelindung. Penggunaan alat pelindung ditujukan untuk mencegah penularan melalui sekret, cairan tubuh sseperti darah baik melalui udara atau juga melindungi diri dari tusukan benda tajam.

Pengelolaan alat kesehatan yang meliputi dekontaminasi dengan disinfektan; pencucian alat dengan deterjen dan air; disinfeksi dan sterilisasi; penyimpanan ditempat yang tidak terlalu sering terekspos dengan dunia luar.

Pengelolaan limbah. Limbah rumah sakit dibagi menjadi limbah umum/non medis, limbah medis dan limbah berbahaya. Pengelolaan limbah akan disesuaikan dengan jenis limbah, yang paling penting adalah prinsip pengelolaan limbah yaitu tidak menimbulkan bahaya ataupun kecelakaan bagi tim atau petugas kesehatan (Craven & Hirnle, 2007)

Perilaku adalah suatu aktifitas dari manusia. Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan status sehat atau sakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan (Notoatmodjo, 2003). Secara umum perilaku dapat diartikan sebagai hasil interaksi dari individu dengan lingkungan sekitarnya (Depkes RI, 2003)
Ada beberapa komponen yang membentuk perilaku, yaitu:

- Pengetahuan, merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut Rogers, induvidu sebelum mengadopsi sebuah perilaku maka ia akan melalui proses kesadaran, ketertarikan, pertimbangan, percobaan dan adopsi (Notoatmodjo, 2003)
- Sikap, merupakan sebuah reaksi atau respon tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan sebuah tindakan nyata yang bisa dilihat. Sikap lebih mengarah kepada kemungkinan atau predisposisi seseorang akan suatu hal.

METODE PENGABDIAN

Khalayak sasaran dari kegiatan ini adalah masyarakat terutama para petugas kesehatan terutama bidan dan perawat yang bekerja di klinik bersalin atau bidan praktek yang mempunyai kemungkinan untuk kontak langsung dengan cairan tubuh (darah) dari ibu-ibu yang melahirkan.

Pengabdian Masyarakat ini akan menggunakan metode kerjasama dengan puskesmas dan dinas kesehatan untuk

1. melakukan pengumpulan massa untuk melakukan penyuluhan kesehatan
2. memberikan penyuluhan kesehatan kepada petugas kesehatan terkait penerapan kewaspadaan universal.
3. Memberikan booklet yang berisi informasi upaya pencegahan penyebaran HIV melalui penerapan kewaspadaan universal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat telah dijalankan bekerjasama dengan Puskesmas Nanggalo, Siteba Padang. Puskesmas Nanggalo sengaja dipilih karena puskesmas ini memiliki wilayah kerja yang cukup luas dengan jumlah bidan praktek yang cukup banyak. Acara pendidikan kesehatan ini dilaksanakan pada hari Jum'at, 12 September 2008 dari pukul 10.00-12.00 WIB. Acara dihadiri oleh 38 orang yang terdiri dari para petugas puskesmas, bidan praktek dan juga mahasiswa keperawatan yang sedang praktek di bidan.

Materi yang disampaikan seperti telah dijelaskan dibab sebelumnya adalah materi yang menjadi standar penerapan kewaspadaan universal yang telah ditetapkan Depkes RI. Materi disajikan dalam bentuk powerpoint yang juga dilengkapi dengan pemberian booklet tentang penerapan kewaspadaan universal serta tentang hal apa saja yang harus dilakukan dalam menerapkan standar minimal kewaspadaan universal. Dari hasil pendidikan kesehatan sebagian peserta yang hadir telah mengetahui apa itu kewaspadaan universal, namun mereka masih menganggap penerapannya hanya dilakukan pada saat pasien yang datang telah terinfeksi HIV/AIDS. Padahal sesuai dengan data yang didapatkan dari RS Dr. M.Djamil, bahwa rata-rata pasien yang telah terdeteksi HIV/AIDS mengaku bahwa sebelum mereka secara pasti

terdiagnosa HIV/AIDS, mereka biasanya telah mengunjungi pusat-pusat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Malini dan Susanti (2008) tentang gambaran penerapan kewaspadaan universal menemukan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan yang merupakan komponen perilaku para petugas kesehatan di RS Dr. M.Djamil Padang telah baik, dikarenakan telah adanya sosialisasi tentang penerapan kewaspadaan universal. Bahkan di ruangan tertentu, sosialisasi juga dilakukan secara berkala setiap kali penerimaan mahasiswa yang akan praktek. Dari segi sikap juga terlihat sangat baik walaupun dalam hal tindakan, gambaran yang ada masih kurang memuaskan. Hal ini sejalan dengan penelitian di Taiwan, dimana setelah dilakukan pemberian training kepada para dokter residen tentang penyakit AIDS dan penularannya, maka sebagian besar dokter residen memiliki sikap positif serta menghilangkan stereotipe tentang pasien AIDS (Anonymous, 2007). Selain itu training tentang HIV/AIDS juga mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan para dokter tadi dalam menerapkan kewaspadaan universal.

Jadi dapat disimpulkan, bahwa walaupun secara pengetahuan dan sikap para petugas kesehatan di masyarakat telah cukup baik, namun kesadaran bahwa menerapkan kewaspadaan universal penting dilakukan terhadap setiap tindakan didalam memberikan pelayanan kesehatan masih rendah. Karena sebagian besar petugas kesehatan menganggap bahwa kewaspadaan universal hanya untuk mereka yang telah diketahui mengidap HIV/AIDS. Padahal secara kasat mata mereka yang telah terinfeksi HIV/AIDS pada tahap awal tidak nampak berbeda dengan pasien-pasien lain yang datang. Pemberian pendidikan kesehatan ini telah membuat para petugas kesehatan menyadari bahwa penerapan kewaspadaan universal penting dilakukan dalam setiap tindakan kepada pasien tanpa memandang status

infeksi pasien. Selain itu petugas kesehatan juga megetahui bahwa banyak hal yang dianggap remeh dan tidak penting, misal menggunakan sarung tangan saat menangani pasien yang terluka merupakan bagian dari penerapan kewaspadaan universal dan merupakan bagian dari upaya melindungi petugas kesehatan dari infeksi silang HIV/AIDS.

KESIMPULAN

Pengabdian Masyarakat berupa upaya peningkatan penerapan kewaspadaan universal melalui sosialiasi di kalangan petugas kesehatan di masyarakat telah dilaksanakan secara lancar. Acara dilakukan selama satu hari dan melibatkan sebanyak 38 orang orang peserta dengan dua orang narasumber. Acara ini dirasakan cukup mampu menggugah kesadaran para petugas tentang pentingnya penerapan kewaspadaan universal didalam setiap tindakan. Pada umumnya para petugas telah mengetahui pengertian dan sebagian dari bentuk penerapan kewaspadaan universal, namun dengan diberikannya pendidikan kesehatan ini semakin menambah kesadaran tentang ancaman global HIV/AIDS bagi petugas kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih banyak kami sampaikan kepada Universitas Andalas khususnya Lembaga Pengabdian Masyarakat yang telah banyak memberikan dukungan moril dan materiil dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selain itu kami juga mengucapkan terima kasih atas kerjasama yang baik yang diberikan oleh pimpinan dan perawat Puskesmas Nanggalo Kota Padang.

DAFTAR PUSTAKA

Craven,R & Hirnle C (2007) Fundamental of Nursing Human Health and Function. 3rd edition. Lippincot : Philadelphia

Depkes RI (2003) Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan Depkes RI. Jakarta

Malini,H.,Susanti,M. (2008) Gambaran Penerapan Kewaspadaan Universal Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran HIV/AIDS di RS Dr. M.Djamil Padang. Laporan Penelitian dibiayai DIPA FK Unand, 2008