



**PANDUAN UMUM UNTUK
ANGGOTA KESIHATAN BAGI
PROGRAM SARINGAN
UJIAN HIV UNTUK
IBU MENGANDUNG**

**Panduan Umum Untuk Anggota Kesihatan Bagi
Program Saringan Ujian HIV Untuk
Ibu Mengandung**

1. KAUNSELING KUMPULAN

(a) Objektif

Memberi maklumat kepada ibu mengandung mengenai keperluan ujian makmal dan pada akhir sesi semua ibu mengandung memahami kepentingan ujian makmal.

(b) Kumpulan Sasaran

Ibu mengandung yang datang ke klinik kali pertama

Bilangan : 5 - 10 orang

Tempoh masa : 15 - 20 minit

Bahan rujukan : Panduan ceramah ujian makmal untuk ibu mengandung

2. KEMPEN MENGUBAH SIKAP ANGGOTA KESIHATAN / PERUBATAN DALAM PENGENDALIAN PESAKIT HIV/AIDS

2.1 Objektif

Untuk membolehkan anggota:

- a. memahami peranannya dalam pencegahan dan kawalan wabak HIV
- b. Menghayati nilai-nilai murni dan etika profesionalisme dalam pengendalian pesakit HIV

- c. mengamalkan sifat-sifat penyayang dan perikemanusiaan dalam pengurusan pesakit HIV/AIDS

2.2 Kaedah

- a. Pekeliling/surat arahan jabatan
- b. Ceramah/taklimat oleh Ketua Jabatan/Pegawai Perubatan & Kesihatan (M & HO) di peringkat hospital, Klinik Kesihatan, Klinik Desa, RBK.
- c. Perbincangan kumpulan/Focus Group Discussion.
- d. Kajian kes.

2.3. Bahan Rujukan

- a. Isi kandungan perbincangan
- b. Kajian kes 1 untuk panduan Focus Group Discussion
- c. Kajian kes 2 untuk panduan Focus Group Discussion.

3. PANDUAN CERAMAH MAKLUMAT PENTING UNTUK IBU MENGANDUNG

3.1 Pengenalan

Salam sejahtera dan selamat pagi puan-puan. Terima kasih kerana meluangkan masa datang ke sesi pendidikan ini.

Saya jururawat mengucapkan tahniah di atas kehanjutan puan dan saya harap puan-puan semua berada dalam keadaan sihat dan ceria selalu.

Kehamilan adalah satu proses semulajadi yang dihadapi oleh wanita. Kebiasaannya wanita hamil itu tidak mungkin menghadapi apa-apa masalah.

Walau bagaimanapun, pada pagi ini saya akan memberi sedikit penerangan tentang masalah yang boleh dihadapi oleh ibu-ibu mengandung dan cara mengesan.

Sebelum itu saya ingin menerangkan sedikit tujuan penjagaan kesihatan semasa mengandung.

Tujuannya adalah untuk:

1. Menentukan puan-puan dan anak dalam kandungan sihat semasa mengandung dan bersalin.
2. Mengesan kelainan atau penyakit pada ibu dan anak dalam kandungan
3. Memberi rawatan/nasihat atau rujukan ke hospital jika ada sebarang masalah.

3.2 Antara masalah kesihatan yang mungkin dihadapi oleh ibu semasa mengandung

3.2.1. Darah tinggi/albumin dalam air kencing

- | | | |
|------|---|--|
| Ibu | - | boleh mengakibatkan sawan dan kematian ibu |
| Anak | - | boleh menyebabkan keguguran, kematian bayi dalam kandungan, terencat pertumbuhan dan kelahiran tidak cukup bulan |
| | - | boleh dikesan melalui pemeriksaan, tekanan darah dan air kencing untuk albumin. |

3.2.2. Diabetes

- penyakit ini boleh menyebabkan kematian janin dalam kandungan dan kesukaran bersalin kerana anak besar jika tidak dirawat pada peringkat awal.

- ia boleh dikesan melalui pemeriksaan gula dalam air kencing. Jika perlu disusuli dengan pemeriksaan darah.

3.2.3. Kurang darah (anaemia)

Ibu - Penyakit ini menyebabkan ibu pucat dan kurang bermaya. Ibu juga terdedah kepada tumpah darah yang teruk.

Anak - Kurang berat lahir dan mudah terdedah kepada penyakit.

Anaemia boleh dikesan dengan pemeriksaan paras hemoglobin dalam darah. Bagi tujuan pemindahan darah, contoh kumpulan darah dan faktor Rhesus diambil.

3.2.4. Penyakit Kelamin (STD)

Penyakit kelamin seperti sifilis boleh menyebabkan keguguran dan kecacatan semuajadi dan kematian janin atau bayi.

Penyakit ini boleh dikesan dengan membuat ujian darah VDRL.

3.2.5. HIV/AIDS

Penyakit ini merbahaya kepada ibu dan bayi dalam kandungan kerana ia melemahkan daya tahan badan yang boleh menyebabkan seseorang itu terdedah kepada berbagai penyakit.

Penyakit ini boleh dikesan melalui ujian darah.

Jika penyakit ini dikesan awal dan diberi rawatan awal, ia dapat mengurangkan kemungkinan jangkitan kepada bayi yang bakal dilahirkan. Di samping itu rawatan

tersebut juga dapat mengurangkan kesan penyakit kepada ibu.

3.2.6. Cara pengambilan darah:

Contoh darah diambil dari pembuluh darah di lengan.

Keputusan ujian:

Kebanyakan keputusan boleh diketahui pada hari yang sama kecuali ujian VDRL.

3.2.7. Kesimpulan

Kementerian Kesihatan Malaysia menyediakan semua perkhidmatan ujian-ujian untuk mengesan penyakit-penyakit tersebut. Ini untuk kebaikan semua ibu-ibu mengandung yang datang menerima perkhidmatan di klinik-klinik kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia dan Klinik-klinik Desa.

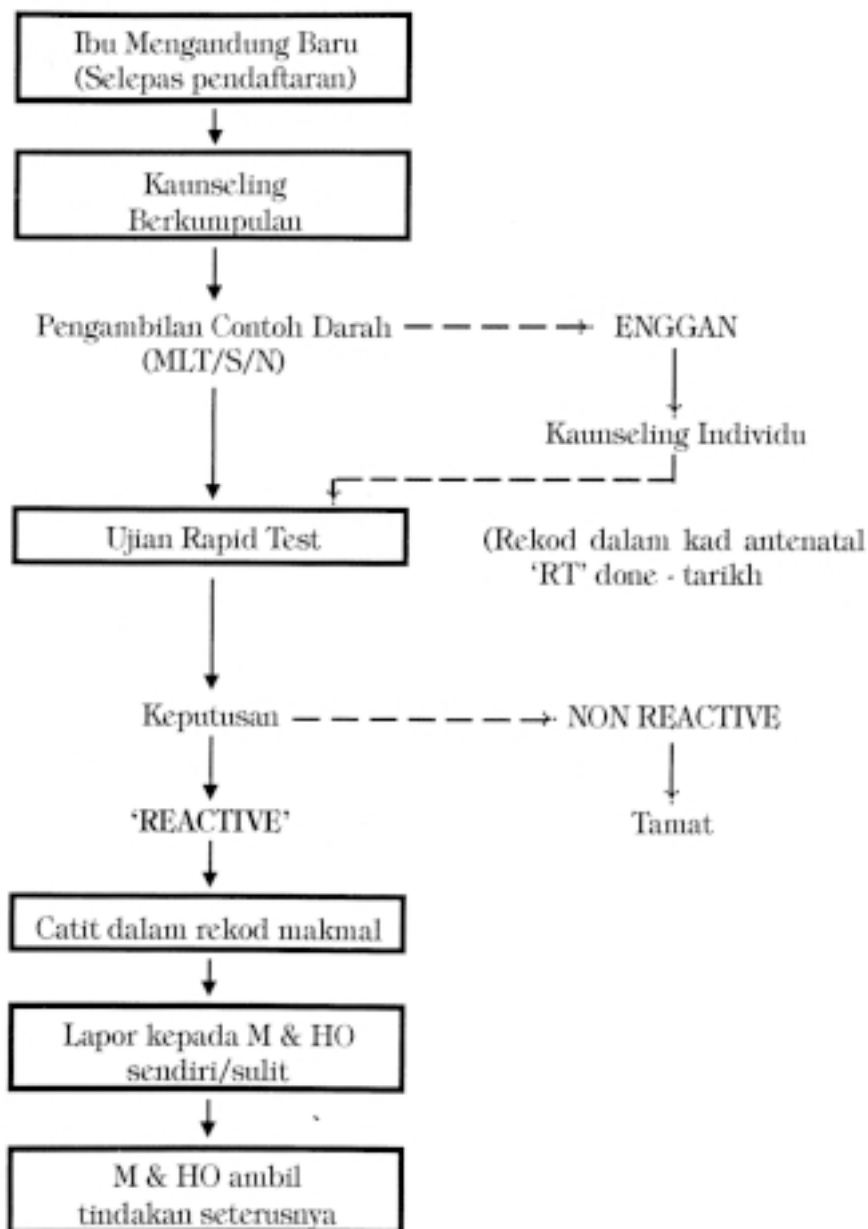
Penerangan tadi telah menunjukkan puan-puan perlu menjalani semua ujian-ujian di atas demi kebaikan puan-puan serta anak dalam kandungan puan.

Diharap puan-puan semua akan dapat mengambil kesempatan untuk menjalani semua ujian-ujian tersebut. Iaitu ujian air kencing untuk albumin dan gula dan ujian-ujian darah untuk paras hemoglobin, kumpulan darah, faktor Rhesus, VDRL dan HIV.

Sekian, terima kasih.

4. CARTA ALIRAN

UJIAN SARINGAN HIV UNTUK IBU MENDANGUNG



5. ISI KANDUNGAN PERBINCANGAN KEMPEN MENGUBAH SIKAP ANGGOTA KESIHATAN/PERUBATAN DALAM PENGENDALIAN PESAKIT HIV/AIDS

5.1 Pendahuluan

WHO menganggarkan sejumlah 18.5 juta orang dewasa di seluruh dunia telah dijangkiti oleh virus HIV, manakala sejumlah 1.5 juta melibatkan kanak-kanak. Jumlah kes AIDS yang dilaporkan oleh 193 negara di seluruh dunia kepada WHO sampai akhir tahun 1995 berjumlah 1,291,810 kes, dan jumlah ini menunjukkan peningkatan sebanyak 26% berbanding dengan jumlah kes yang dilaporkan pada awal Januari 1995 iaitu berjumlah 1,025,073 kes.

Kes AIDS yang pertama di Malaysia telah dilaporkan dalam tahun 1986 dan sejak itu jumlah kes jangkitan HIV yang dikesan dan dilaporkan kepada Kementerian Kesihatan sentiasa meningkat. Jumlah peningkatan tersebut sangat jelas sejak tahun 1990an. Sehingga 31 Januari 1997 jumlah kumulatif kes jangkitan HIV yang dilaporkan berjumlah 19,385 kes, dan dari jumlah ini sebanyak 597 kes mengidap AIDS. Bilangan kes AIDS yang dilaporkan meninggal dunia berjumlah 518 iaitu kira-kira 85.9% dari keseluruhan kes AIDS yang dilaporkan.

Dari keseluruhan kes jangkitan HIV yang dilaporkan, sebahagian besar iaitu 95.7% adalah di kalangan kaum lelaki manakala jumlah wanita yang dilaporkan dijangkiti HIV berjumlah 832. Kadar wanita yang dijangkiti sedang meningkat.

Kes jangkitan HIV yang melibatkan kanak-kanak pertama kali dilaporkan dalam tahun 1991. Sehingga sekarang jumlah bayi/kanak-kanak yang dilaporkan dijangkiti HIV berjumlah 26 kes.

5.2 Latarbelakang

Jangkitan kuman HIV yang menyebabkan penyakit AIDS bukanlah perkara baru kepada semua anggota kesihatan. Walau bagaimanapun akibat dari tanggapan lama yang mengatakan

jangkitan HIV yang menyebabkan kematian dan tiada rawatan telah menimbulkan stigma kepada penyakit ini. Terdapat salah faham di kalangan anggota kesihatan tentang penyakit ini menyebabkan pesakit yang dijangkiti kuman ini tidak diberi penjagaan yang sepatutnya. Memandangkan masalah ini Kementerian Kesihatan Malaysia merasakan yang persepsi anggota kesihatan tentang penyakit ini perlu diubah.

5.3. Mengubah Persepsi Anggota Kesihatan Terhadap Pesakit HIV/AIDS Positif

5.3.1. Penyakit HIV/AIDS perlu dilihat sebagai sejenis penyakit berjangkit yang biasa sama seperti penyakit-penyakit berjangkit yang lain supaya tindakan pencegahan dan kawalan dapat diambil dengan berkesan.

5.3.2. Semua pengidap penyakit HIV/AIDS merupakan MANGSA - yang mendapat penyakit ini secara tidak sengaja.

- HIV dapat menyerang sesiapa sahaja tanpa mengira pangkat dan darjat.
- Ia berkait rapat dengan aktiviti yang dilakukan oleh seseorang individu
- Ia dapat menjangkiti suami, isteri ataupun anak-anak yang tidak berdosa.

5.3.3. Walaupun punca/cara jangkitan, anggota kesihatan tidak boleh membuat sebarang kesimpulan yang boleh menjatuhkan maruah pesakit. Anggota kesihatan tidak boleh mempunyai buruk sangka terhadap pesakit atau menjauhi mereka.

5.3.4. Sebaliknya kita perlu bersimpati dan menunjukkan sifat perikemanusiaan terhadap masalah yang dihadapi oleh pesakit dan keluarga dan tidak menghina mereka.

- pesakit adalah manusia biasa yang mempunyai harga diri.
- pesakit mempunyai kaum keluarga, isteri dan anak-anak yang memerlukan sokongan.
- mereka perlu dihormati sebagaimana kita mahu orang menghormati kita.
- pesakit memerlukan bantuan dan sokongan dari mereka-mereka yang patut memberikannya termasuk ahli keluarga, masyarakat dan anggota kesihatan.
- mereka yang dijangkiti oleh HIV masih mempunyai harapan untuk menjalani kehidupan yang selesa bagi tempoh yang lama.

Oleh itu apabila seseorang itu disahkan mengidap HIV/AIDS ia perlu diberi perhatian yang sama seperti pesakit-pesakit yang mengidap penyakit berjangkit lain tanpa membeza-bezakannya.

- setiap pesakit perlu diberi layanan dan rawatan yang sebaik-baiknya.
 - mereka tidak sepatutnya dibeza-bezakan.
- 5.3.5. Oleh kerana perjalanan penyakit ini mengambil masa yang lama (10 - 15 tahun), dengan itu pesakit perlu diberi sokongan dan bantuan supaya mereka dapat melalui kehidupan yang positif dan selesa.
- mereka yang dijangkiti HIV masih boleh menjalani kehidupan secara normal bagi tempoh yang lama.
 - mereka perlu diberi maklumat yang tepat mengenai jangkitan HIV dan penyakit AIDS supaya mereka dapat menjaga tahap kesihatan mereka.

- mereka yang dijangkiti HIV dan pesakit AIDS lebih mudah dijangkiti oleh berbagai jenis penyakit, oleh itu mereka perlu mendapatkan rawatan pada peringkat yang awal apabila mempunyai apa-apa masalah kesihatan.
 - pesakit tidak boleh berputus asa, mereka masih lagi mempunyai harapan untuk menjalani kehidupan secara baik.
- 5.3.6. Pesakit perlu diberitahu tentang cara-cara menjaga kesihatan diri untuk mengurangkan kemungkinan jangkitan penyakit ini kepada orang lain.
- 5.3.7. Keputusan pemeriksaan darah adalah SULIT/RAHSIA, dan ia hanya akan diketahui oleh kakitangan kesihatan yang mengendalikan kes tersebut sahaja.
- 5.3.8. Anggota kesihatan merupakan agen perubahan dalam masyarakat, dengan itu kita perlu mengubah pandangan kita dan tanggapan kita terhadap mereka yang dijangkiti oleh HIV ataupun pesakit AIDS.
- Anggota kesihatan perlu mengamalkan dan menunjukkan sikap yang positif dalam berurusan dengan kes-kes HIV/AIDS.
 - Kakitangan kesihatan perlu merawat mereka yang dijangkiti HIV/AIDS seperti biasa.
 - kakitangan kesihatan perlu menunjukkan kemesraan dalam berurusan dengan pesakit HIV/AIDS.
 - Walaupun HIV merupakan penyakit berjangkit anggota kesihatan tidak perlu bimbang asalkan kita sentiasa mengamalkan "universal precaution".

6. KEMPEN KESEDARAN TENTANG JANGKITAN HIV/AIDS UNTUK ANGGOTA KESIHATAN

6.1. Kaedah

1. Pekeliling
2. Ceramah/taklimat oleh Ketua Jabatan/Pegawai Perubatan & Kesihatan (M & HO) di peringkat
 - Klinik Kesihatan
 - Klinik Desa
 - RBK
3. Focus Group Discussion
4. Roleplay
5. Perbincangan kumpulan

Bahagian I AIDS sebagai sejenis penyakit berjangkit

Bahagian II Pesakit sebagai mangsa

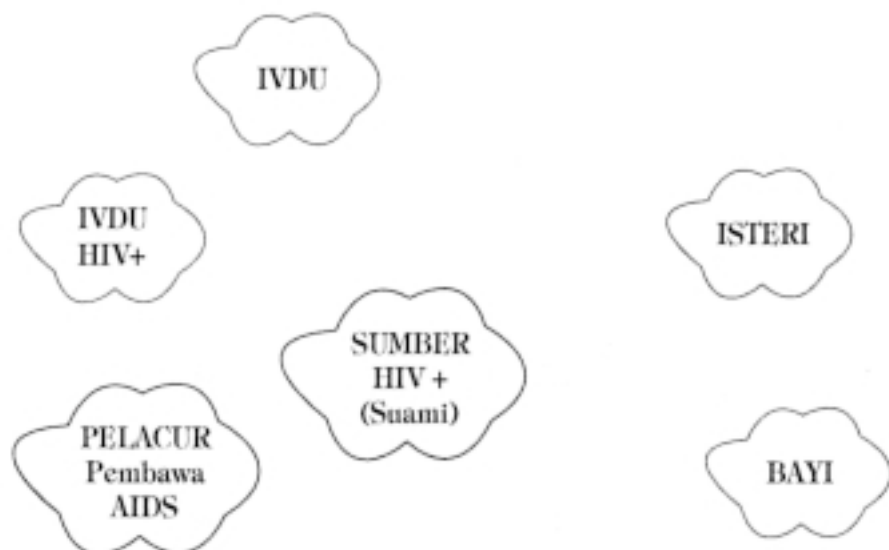
Bahagian III Pengurusan Pesakit

Bahagian IV Anggota kesihatan sebagai agen perubahan.

6.2. Bahagian I - AIDS Sebagai Sejenis Penyakit Berjangkit (FCD)

- (i) Pengenalan dan epidemiologi
- (ii) Apa itu penyakit berjangkit
- (iii) Rantaian transmisi
- (iv) Kaitkan dengan HIV
- (v) Pencegahan dan kawalan penyakit berjangkit - putus rantai transmisi.

6.3. Bahagian II - Pesakit Sebagai Mangsa (Role Play)



6.4. Bahagian III - Pengurusan Pesakit (Perbincangan Kumpulan Kecil)

6.4.1. Layanan buruk anggota terhadap mangsa yang perlu diubah

1. Enggan melayan atau merawat pesakit
2. Mengasingkan pesakit
3. Mendiskriminasi pesakit
4. Berbisik-bisik tentang pesakit yang boleh menimbulkan syak wasangka
5. Melabelkan katil dengan "HIV" atau 'High Risk'

6. Menyebarkan keputusan ujian darah kepada mereka yang tidak berkenaan.

6.4.2. Bagaimana melayan mangsa AIDS

1. Layan pesakit seperti pesakit-pesakit lain malahan lebih bersimpati dan berempati di atas penyakit yang ditanggung.
2. Pesakit tidak perlu diasingkan dari pesakit-pesakit lain kerana penyakit AIDS tidak menular melalui udara kecuali dalam keadaan tertentu sahaja. (contoh: untuk mengelak pesakit terdedah kepada penyakit lain seperti tuberculosis dan lain-lain kerana sistem imunemnya yang lemah).
3. Sentiasa amalkan “universal precaution” untuk mengelakkan jangkitan.
4. Jangan diskriminasi pesakit.
5. Jangan berbisik-bisik dihadapan pesakit.
6. Jangan melabelkan katil/rekod pesakit.

6.5. Bahagian IV - Anggota Kesihatan Sebagai Agen Perubahan

1. Anggota kesihatan hendaklah mendapat maklumat terkini dan tepat mengenai penyakit AIDS/HIV.
2. Mempunyai keyakinan diri dalam mengendalikan pesakit AIDS.
3. Mempunyai kemahiran dalam kaunseling.
4. Menyimpan kerahsiaan pesakit.
5. Anggota kesihatan hendaklah menunjukkan sikap yang optimistik terhadap pesakit.

6.5.1. Peranan Agen Perubahan

(a) Pesakit:-

1. Merubahkan sikap negatif pesakit terhadap peluang hidup.
2. Mendidik pesakit cara-cara mengelak/mengurangkan transmisi penyakit.
3. Membantu pesakit menjalankan kehidupan yang lebih berkualiti.

(b) Masyarakat:

1. Memberi pendidikan kepada keluarga dan masyarakat supaya menerima pesakit.
2. Menggalakkan keluarga dan masyarakat membantu pesakit menjalani kehidupan yang biasa.

7. ROLE-PLAY

7.1. SKRIP

(a) Buruk sangka/salah tanggapan

1. Menyalahkan mangsa.
2. Pesakit tiada harapan sembuh.
3. Anggota bimbang dijangkiti.
4. Anggota kurang keyakinan dalam mengendalikan pesakit.

- (b) Wabak
 - 1. Ibu mengandung
 - 2. Jururawat
- (c) Audien
 - 1. Pembantu Perubatan
 - 2. Jururawat Kesihatan
 - 3. Penolong Jururawat
 - 4. Jururawat Desa
 - 5. Bidan

8. KEMPEN MENGUBAH SIKAP ANGGOTA KESIHATAN DALAM PENGENDALIAN PESAKIT HIV/AIDS

8.1. Kajian Kes I

(Untuk panduan Focus Group Discussion)

Seorang ibu berumur 30 tahun mengandung 4 bulan telah datang ke klinik kesihatan untuk membuat pemeriksaan antenatal. Pemeriksaan darah untuk HIV didapati darahnya 'reactive'. Suaminya seorang ahli perniagaan yang selalu ke Jakarta, Hong Kong dan Thailand.

Soalan:

- Apakah tanggapan anda terhadap gaya hidup suami pesakit tersebut?
- Apakah andaian anda terhadap keadaan ini?

Pemeriksaan darah HIV, suaminya didapati 'non reactive'

- Apakah pendapat anda terhadap keadaan ini?

Ibu ini pernah menjadi seorang jururawat di Wad Kecemasan.

- Apakah tanggapan anda terhadap ibu ini?

8.2. Kajian Kes 2

(Untuk panduan Focus Group Discussion)

Encik 'X' telah dibawa ke bilik kecemasan kerana hendak membunuh diri. Beliau didapati amat kecewa dan merasakan tiada harapan untuk hidup apabila mengetahui beliau HIV positif.

Encik 'X' juga merasakan dirinya dihina oleh keluarga dan masyarakat.

Soalan:

1. Bagaimakah anda mengendalikan kes ini?
2. Bagaimanakah cara anda menyakinkan keluarga dan masyarakat menerima dan membantu pesakit menjalani kehidupan yang biasa.

.....

Diterbitkan oleh
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dicetak oleh
DFA Print