

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Universal Precaution

1. Pengertian *Universal Precaution*

Universal precaution merupakan tindakan pengendalian infeksi sederhana yang digunakan oleh seluruh petugas kesehatan, untuk semua pasien, pada semua tempat pelayanan dalam rangka mengurangi risiko penyebaran infeksi (Nursalam, 2009).

Universal precaution adalah suatu metode atau petunjuk yang dirancang oleh pusat dan kendali Pencegahan Penyakit untuk mereduksi penyebaran penyakit dan infeksi pada penyedia pelayanan kesehatan dan pasien yang terdapat di dalam ruang lingkup kesehatan (Dailey, 2010).

Universal precaution adalah tindakan petugas kesehatan agar dalam melaksanakan pekerjaannya tidak menimbulkan infeksi silang, yakni infeksi dari dokter/petugas kesehatan ke pasien dan sebaliknya atau dari pasien satu ke pasien lainnya.

2. Tujuan *Universal Precaution*

Menurut Nursalam (2009) *Universal precaution* perlu diterapkan dengan tujuan untuk:

- a. Mengendalikan infeksi secara konsisten
- b. Memastikan standar adekuat bagi mereka yang tidak di diagnosis atau tidak terlihat seperti berisiko
- c. Mengurangi risiko bagi petugas kesehatan dan pasien
- d. Asumsi bahwa risiko atau infeksi berbahaya.

Prinsip UPI di pelayanan kesehatan adalah menjaga higiene sanitasi individu, higiene sanitasi ruangan, serta sterilisasi peralatan. Hal ini penting mengingat sebagian orang yang terinfeksi virus lewat darah seperti HIV dan HBV tidak menunjukkan gejala-gejala fisik. *Universal precaution* diterapkan untuk melindungi setiap orang

(pasien dan petugas kesehatan) apakah mereka terinfeksi atau tidak. *Universal precaution* berlaku untuk darah, sekresi dan ekskresi(kecuali keringat), luka pada kulit dan selaput lendir. Penerapan standar ini penting untuk mengurangi resiko penularan mikroorganisme yang berasal dari sumber infeksi yang diketahui atau tidak diketahui (misalnya pasien, benda terkontaminasi, jarum suntik bekas pakai, dan sputum) di dalam sistem pelayanan kesehatan. Pencegahan yang baik merupakan langkah awal untuk mencegah infeksi nosokomial bagi pasien rawat inap. Cairan yang berpotensi infeksius di fasilitas pelayanan kesehatan antara lain darah, cairan semen, sekresi vagina, sekresi leher rahim, ASI, sekresi luka, CSF (cerebrospinal fluid), cairan amnion, cairan sendi, cairan perikardium (Nursalam, 2009).

3. Dasar pemikiran *universal precaution*

Menurut Noviana (2016) pemahaman dan penerapan kewaspadaan universal (*universal precaution*) disarana pelayanan kesehatan untuk mengurangi resiko infeksi yang ditularkan melalui darah.

Kewaspadaan universal, meliputi :

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan/ perawatan.
- b. Penggunaan alat pelindung yang sesuai untuk setiap tindakan.
- c. Pengelolaan dan pembuangan alat-alat tajam dengan hati-hati.
- d. Pengelolaan limbah yang tercemar darah/ cairan tubuh dengan aman.
- e. Pengelolaan alat kesehatan bekas pakai dengan melakukan dekontaminasi, desinfeksi dan sterilisasi yang benar.
- f. Melakukan skrining adanya antibodi HIV untuk mencegah penyebaran melalui darah, produk darah dan donor darah.
- g. Mencegah penyebaran HIV secara vertikal dari ibu yang terinfeksi HIV ke anak yang dapat terjadi selama kehamilan, saat persalinan dan saat menyusui.

WHO mencanangkan empat strategi pencegahan penularan HIV terhadap bayi, yaitu:

- 1) Mencegah seluruh wanita jangan sampai terinfeksi HIV.
 - 2) Bila sudah terinfeksi HIV, cegah jangan sampai ada kehamilan yang tidak diinginkan.
 - 3) Bila sudah hamil, cegah penularan dari ibu ke bayi dan anaknya.
 - 4) Bila ibu dan anak sudah terinfeksi perlu diberikan dukungan dan perawatan bagi ODHA dan keluarganya.
- h. Layanan *Voluntary Counseling & Testing* (VCT), yakni merupakan program pencegahan sekaligus jembatan untuk mengakses layanan manajemen kasus (MK) dan CST (*Care, Support, Trade*) atau perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA. Layanan VCT meliputi pre test konseling, testing HIV, dan post-test konseling. Kegiatan tes dan hasil dijalankan atas dasar prinsip kerahasiaan.
- i. Area Pencegahan HIV/Aids
Penyebaran HIV dipengaruhi oleh perilaku berisiko kelompok-kelompok masyarakat. Kegiatan-kegiatan dari pencegahan dalam bentuk penyuluhan, promosi hidup sehat, pendidikan sampai kepada cara menggunakan alat pencegahan yang efektif dikemas sesuai dengan sasaran upaya pencegahan.

Dalam mengemas program-program pencegahan dibedakan kelompok-kelompok sasaran sebagai berikut:

- 1) Kelompok tertular (*infected people*)

Kelompok tertular adalah mereka yang sudah terinfeksi HIV. Pencegahan ditujukan untuk menghambat lajunya perkembangan HIV, memelihara produktifitas individu dan meningkatkan kualitas hidup.

2) Kelompok beresiko tertular atau rawan tertular (*high risk people*)

Kelompok beresiko tertular adalah mereka yang berperilaku sedemikian rupa sehingga sangat beresiko untuk tertular HIV. Dalam kelompok ini termasuk penjaja seks, penyalahguna napza suntik dan pasangannya, waria penjaja seks dan pelanggannya serta lelaki suka lelaki. Karna kekhususannya, narapidana termasuk dalam kelompok ini. Pencegahan untuk kelompok ini ditujukan untuk mengubah perilaku berisiko menjadi perilaku aman.

3) Kelompok rentan (*vulnerable people*)

Kelompok rentan adalah kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaan, lingkungan, ketahanan dan atau kesejahteraan keluarga yang rendah dan status kesehatan yang labil, sehingga rentan terhadap penularan HIV. Termasuk dalam kelompok rentan adalah orang dengan mobilitas tinggi baik sipil maupun militer, perempuan remaja, anak jalanan, pengungsi, ibu hamil, penerima transfusi darah, dan petugas pelayanan kesehatan. Pencegahan untuk kelompok ini ditujukan agar tidak melakukan kegiatan-kegiatan yang beresiko tertular HIV (Mencegah menuju kelompok berisiko).

4) Masyarakat Umum (*general population*)

Masyarakat umum adalah mereka yang tidak termasuk dalam tiga kelompok terdahulu. Pencegahan ditujukan untuk peningkatan kewaspadaan, kepedulian dan keterlibatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/Aids di lingkungannya.

4. Pelaksanaan *universal precaution*

Pelaksanaan *universal precaution* menurut Nursalam & kurniawati N.D. (2009), yaitu:

a. Mencuci tangan

Mencuci tangan harus selalu dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan walaupun memakai sarung tangan dan alat pelindung lainnya. Tindakan ini penting untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran infeksi dapat dikurangi dan lingkungan kerja terjaga dari infeksi. Cuci tangan dilakukan dengan cara aseptik dan cairan antiseptic. Cuci tangan dilakukan dengan antisipasi perpindahan kuman melalui tangan, dilakukan pada saat tiba dikantor, akan memeriksa, memakai sarung tangan, saat akan melakukan injeksi, saat akan pulang ke rumah, setelah menyentuh cairan tubuh (darah, mukosa dan cairan infeksius lain).

b. Pemakaian Alat Pelindung Diri

- 1) Sarung tangan, untuk mencegah perpindahan mikroorganisme yang terdapat pada tangan petugas kesehatan kepada pasien, dan mencegah kontak antara tangan petugas dengan darah atau cairan tubuh pasien, selaput lendir, luka, alat kesehatan, atau permukaan yang terkontaminasi.
- 2) Pelindung wajah (masker, kacamata, helm) : untuk mencegah kontak antara *droplet* dari mulut dan hidung petugas yang mengandung mikroorganisme ke pasien dan mencegah kontak *droplet*/darah/cairan tubuh pasien kepada petugas.
- 3) Penutup kepala : untuk mencegah kontak dengan percikan darah atau cairan tubuh pasien.
- 4) Gaun pelindung (baju kerja atau celemek) : untuk mencegah kontak mikroorganisme dari pasien atau sebaliknya.

- 5) Sepatu pelindung: mencegah perlukaan kaki oleh benda tajam yang terkontaminasi, juga terhadap darah dan cairan tubuh lainnya.

Indikasi pemakaian alat pelindung diri: tidak semua alat pelindung diri harus dipakai, tergantung pada jenis tindakan atau kegiatan yang akan dilakukan.

c. Pengelolaan Alat Kesehatan

Pengelolaan alat kesehatan dapat mencegah penyebaran infeksi melalui alat kesehatan, atau menjamin alat tersebut selalu dalam kondisi steril dan siap pakai. Pemilihan pengelolaan alat tergantung pada kegunaan alat dan berhubungan dengan tingkat risiko penyebaran infeksi. Pengelolaan alat dilakukan melalui empat tahap:

- 1) Dekontaminasi
- 2) Pencucian
- 3) Sterilisasi atau DTT
- 4) Penyimpanan

5. Komponen utama *Universal Precaution*

Komponen utama dalam *universal precaution* dan penggunaannya menurut Nursalam & kurniawati, N.D. (2009), yaitu:

a. Cuci tangan

- 1) Cuci tangan harus selalu dengan sabun antiseptik dan air mengalir.
- 2) Dilakukan setelah tindakan yang memungkinkan terjadi pencemaran seperti memeriksa pasien, setelah memegang alat-alat bekas pakai dan menyentuh selaput mukosa seperti darah atau cairan tubuh lainnya.

b. Sarung tangan

- 1) Digunakan bila terjadi kontak dengan darah, cairan tubuh dan bahan terkontaminasi lainnya.

- 2) Digunakan bila terjadi kontak dengan selaput lendir dan kulit terluka.
 - 3) Sarung tangan rumah tangga daur ulang, bisa dikenakan saat menangani sampah atau melakukan pembersihan.
 - 4) Gunakan prosedur ini mengingat risiko terbesar adalah paparan terhadap cairan darah, tidak memperdulikan apa yang diketahui tentang pasien.
 - 5) Jangan didaur ulang. Sarung tangan steril harus selalu digunakan untuk prosedur antiseptik misalkan pembedahan.
 - 6) Jangan mengurangi kebutuhan cuci tangan meskipun telah memakai sarung tangan.
- c. Masker, masker muka
- 1) Melindungi selaput lendir mata, hidung dan mulut saat terjadi kontak atau untuk menghindari cipratan dengan darah dan cairan tubuh.
 - 2) Jangan gunakan untuk perawatan pasien rutin.
 - 3) Ganti tiap berganti pasien.
 - 4) Gunakan untuk pasien dengan infeksi respirasi.
- d. Kacamata
- 1) Gunakan bila terdapat kemungkinan terpapar cairan tubuh.
 - 2) Kacamata memberi sedikit perlindungan, tetapi tidak memberikan perlindungan menyeluruh.
- e. Baju pelindung
- 1) Lindungi kulit dari darah dan cairan tubuh.
 - 2) Cegah pakaian tercemar selama prosedur klinis yang dapat berkontak langsung dengan darah dan cairan tubuh.
- f. Kain
- 1) Tangani kain tercemar, cegah sentuhan dengan kulit dan selaput lendir.
 - 2) Dekontaminasi-bilas-*laundry*

g. Peralatan layanan pasien

- 1) Tangani peralatan yang tercemar dengan baik untuk mencegah kontak langsung dengan kulit atau selaput lendir dan mencegah kontaminasi pada pakaian dan lingkungan.
- 2) Dekontaminasi-cuci-sterilisasi.

h. Pembersihan lingkungan

- 1) Lakukan perawatan rutin, pembersihan dan desinfeksi peralatan, dan perlengkapan dalam ruang perawatan pasien.

i. Instrumen tajam

- 1) Hindari menutup ulang jarum bekas.
- 2) Gunakan teknik satu tangan jika penutupan ulang jarum bekas penting.
- 3) Gunakan sarung tangan jika menangani benda tajam.
- 4) Hindari melepas jarum bekas dari semprit habis pakai.
- 5) Hindari pembengkokkan, mematahkan, atau memanipulasi jarum bekas dengan tangan.
- 6) Dekontaminasi instrumen tajam.
- 7) Masukkan instrumen tajam ke tempat yang tidak tembus tusukan.
- 8) Untuk kontainer pembuangan instrumen tajam, terdapat beberapa syarat, yakni tahan tusukan, diberi label secara jelas, siap tersedia, tahan bocor, dan bisa ditutup.

j. Resusitasi pasien

- 1) Gunakan *mounth piece*, kantung resusitasi atau alat ventilasi yang lain untuk menghindari resusitasi dari mulut ke mulut.

k. Penempatan pasien

- 1) Tempatkan pasien yang terkontaminasi lingkungan dalam ruangan khusus.

B. Pengetahuan pencegahan HIV/Aids

1. Pengertian HIV/Aids

HIV singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV akan masuk ke dalam sel darah putih dan merusaknya, sehingga sel darah putih yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap infeksi akan menurun jumlahnya. Akibatnya sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit. Kondisi ini disebut Aids (Ardhiyanti, 2015).

Aids (*Acquired Immunodeficiency Syndrom*) adalah sekumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang termasuk famili retroviridae. Aids merupakan tahap akhir dari infeksi HIV (Sudoyo dkk, 2009). Ketika individu sudah tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh, maka semua penyakit dapat masuk ke dalam tubuh dengan mudah (infeksi oportunistik). Oleh karena itu sistem kekebalan tubuhnya menjadi sangat lemah, maka penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya (Ardhiyanti, 2015).

2. Tanda dan Gejala HIV/Aids

Sebagian besar orang yang sudah terinfeksi HIV tidak menunjukkan tanda gejala apapun, namun penderita tampak sehat dari luar dan biasanya tidak mengetahui bahwa dirinya sudah terinfeksi HIV. Gejala awal infeksi HIV sama dengan gejala serangan penyakit yang diakibatkan oleh virus, seperti: demam tinggi, flu, radang tenggorokan, malaise, sakit kepala, pegal-pegal, nyeri perut, lelah dan merasa meriang. Sesudah beberapa hari hingga dua minggu kemudian gejalanya hilang dan berlanjut ke fase laten (fase tenang atau fase inkubasi). Beberapa tahun kemudian

sampai dengan sekitar sepuluh tahun setelah itu muncul tanda dan gejala sebagai penderita Aids (Komisi Penanggulangan Aids, 2011).

Gejala orang yang terinfeksi HIV menjadi Aids menurut Noviana (2016) bisa dilihat dari 2 gejala yaitu gejala Mayor (umum terjadi) dan gejala Minor (tidak umum terjadi):

Gejala Mayor :

- a. Berat badan menurun lebih dari 10% dalam 1 bulan.
- b. Diare kronis yang berlangsung lebih dari 1 bulan.
- c. Demam berkepanjangan lebih dari 1 bulan.
- d. Demensia/HIV ensefalopati.

Gejala Minor:

- a. Batuk menetap lebih dari 1 bulan.
 - b. Dermatitis generalisata.
 - c. Adanya herpes zoster multi segmental dan herpes zoster berulang.
 - d. Kandidias orofaringeal.
 - e. Herpes simpleks kronis progresif.
 - f. Limfadenopati generalisata.
 - g. Infeksi jamur berulang pada alat kelamin wanita.
 - h. Retinitis virus sitomegalo.
3. Cara Penularan HIV

Menurut Nurarif (2013) Penyebab kelainan imun pada AIDS adalah suatu agen viral yang disebut HIV dari kelompok virus yang dikenal retrovirus yang disebut *Lymphenopathy Associated Virus* (LAV) atau *Human T-Cell Leukimia Virus* (HTL-III yang juga disebut *Human T-Cell Lymphotropic Virus* (retrovirus). Cara penularan infeksi HIV menurut Noviana (2016) melalui :

- a. Hubungan seksual dengan orang yang telah terinfeksi HIV.

Hubungan seksual secara vaginal, anal, dan oral dengan penderita HIV tanpa perlindungan bisa menularkan HIV. Selama hubungan seksual berlangsung, perlindungan bisa menularkan HIV. Selama

hubungan seksual berlangsung, air mani, cairan vagina, dan darah dapat mengenai selaputlendir vagina, penis, dubur atau mulut sehingga HIV yang terdapat dalam cairan tersebut masuk ke aliran darah. Selama berhubungan juga bisa terjadi lesi mikro pada dinding vagina, dubur, dan mulut yang bisa menjadi jalan HIV untuk masuk ke aliran darah pasangan seksual.

b. Menggunakan jarum suntik secara bergantian.

Jarum suntik yang digunakan di fasilitas kesehatan, maupun yang digunakan oleh para pengguna narkoba (*Injecting Drug User-IDU*) sangat berpotensi menularkan HIV. Selain jarum suntik, para pemakai IDU secara bersama-sama juga menggunakan tempat penyampur, pengaduk, dan gelas pengoplos obat, sehingga berotensi tinggi untuk menularkan HIV.

c. Secara horizontal yaitu kontak antar darah atau produk darah yang terinfeksi.

Darah dan produk darah adalah media yang sangat baik untuk tranmisi HIV. Untuk bisa menular, cairan tubuh harus masuk secara langsung ke dalam peredaran darah. HIV pernah ditemukan di dalam air liur atau air ludah, namun hingga saat ini belum ada bukti bahwa HIV bisa menular melalui air ludah. Demikian pula dengan Air Susu Ibu yang mengidap HIV/Aids. HIV juga tidak terdapat dalam air kencing, tinja (*faeces*) dan muntahan. Hal ini dapat terjadi pada individu yang menerima transfusi darah atau produk darah yang mengabaikan tes penapisan HIV. Diperkirakan bahwa 90-100% orang yang mendapat tranfusi darah yang tercemar HIV akan mengalami infeksi. Transmisi ini juga dapat terjadi pada individu pengguna narkotika intravena dengan pemakaian jarum suntik secara bergantian atau bersamaan dalam satu kelompok tanpa mengindahkan asa sterilisasi.

d. Ibu penderita HIV positif kepada anak.

Anak-anak terinfeksi HIV dari ibunya yang terinfeksi HIV, infeksi terjadi sewaktu hamil, sewaktu persalinan dan setelah melahirkan

melalui pemberian air susu ibu (ASI). Angka penularan selama kehamilan sekitar 5-10%, sewaktu persalinan 10-20% dan saat pemberian ASI 10-20%. Virus dapat ditemukan dalam ASI sehingga ASI merupakan perantara penularan HIV dari ibu ke bayi pascanatal. Bila mungkin pemberian air susu oleh ibu yang terinfeksi sebaiknya dihindari.

HIV tidak menular melalui peralatan makan, pakaian, handuk, sapu tangan, toilet yang dipakai secara bersama-sama, berpelukan di pipi, berjabat tangan, hidup serumah dengan penderita HIV/Aids, gigitan nyamuk, dan hubungan sosial yang lain.

4. Langkah- langkah untuk mencegah HIV/Aids

Secara umum menurut Hasdianah dkk (2014) berikut lima cara pokok untuk mencegah penularan HIV (A, B, C, D, E), yaitu:

- A* : Abstinence- memilih untuk tidak melakukan hubungan seks beresiko tinggi, terutama seks pranikah.
- B* : Be faithful- saling setia
- C* : Condom- Menggunakan kondom secara konsisten dan benar
- D* : Drugs- Tolak penggunaan NAPZA
- E* : Equipment – Jangan pakai jarum suntik bersama

Cara pencegahan penularan HIV berdasarkan sumber dari komisi penanggulangan Aids (2011) dan Verawaty & Rahayu (2011), Untuk memperkuat langkah-langkah pencegahan HIV diatas dapat dilakukan melalui upaya berikut :

a. Pencegahan penularan melalui hubungan seksual

Mengadakan hubungan seksual dengan jumlah pasangan yang terbatas, berhubungan seksual dengan orang yang mempunyai risiko rendah terhadap HIV, dan melakukan seks yang aman yaitu dengan memakai kondom secara tepat dan konsisten saat melakukan hubungan seksual

b. Pencegahan penularan melalui darah

Tidak asal memakai transfusi darah yang tidak jelas dari mana, lebih baik dilakukan skrining setiap pendonor darah yang akan

menyumbangkan darahnya dengan melakukan pemeriksaan darah tersebut terhadap antibodi HIV. Selanjutnya hindari penggunaan jarum secara bersama seperti jarum suntik, tindik, tatto atau alat lain yang dapat melukai kulit. Pemakaian alat suntik dalam sistem pelayanan kesehatan harus mendapatkan pengawasan yang ketat supaya setiap alat suntik dan alat kesehatan lainnya yang dipergunakan selalu dalam keadaan steril. Petugas kesehatan yang merawat penderita Aids sebaiknya melakukan *universal precaution*. Seluruh petugas kesehatan dihimbau berhati-hati dan waspada dalam mencegah terjadinya luka yang disebabkan oleh jarum, pisau bedah, dan peralatan tajam lainnya.

c. Pencegahan penularan dari ibu ke anak

Pencegahan penularan dari ibu ke anak bisa dilakukan dengan tiga cara antara lain sewaktu hamil dengan mengkonsumsi obat antiretroviral (ARV), pada saat melahirkan dengan menggunakan prosedur operasi caesar, dan ketika menyusui hendaknya dengan pemberian susu formula hindari pemberian ASI.

d. Pencegahan lewat alat-alat tercemar

Jika hendak menggunakan alat-alat yang menembus kulit dan darah, misalnya jarum tato, tindik (piercing), pisau cukur, sikat gigi dan lain-lain, pastikan bahwa alat-alat tersebut benar-benar steril. Jika ingin menggunakan jarum suntik pastikan dalam keadaan steril jangan sekali-kali menggunakan jarum suntik atau alat menembus kulit secara bergantian. Hindari penggunaan narkoba beserta alat-alatnya, alat-alat berupa jarum suntik yang dipakai bersama-sama memiliki resiko tinggi terkena virus HIV.

5. Cara-cara mencegah HIV

Menurut Nursalam & Kurniawati N.D (2009) cara mencegah HIV antara lain:

- a. Tidak berhubungan seksual dengan orang yang terinfeksi PMS (Penyakit Menular Seksual).

- b. Ibu positif HIV tidak menyusui anaknya.
- c. Tidak melakukan kontak langsung dengan darah orang yang terinfeksi HIV/Aids.
- d. Tidak menggunakan alat-alat kesehatan yang sudah tidak steril.
- e. Tidak memakai alat menoreh kulit atau benda tajam dan runcing lainnya secara bergantian seperti jarum, pisau, silet, menyunat seseorang, membuat tatto.
- f. Menggunakan jarum suntik tidak secara bergantian.
- g. Menerapkan *Universal Precaution*.

6. Cara-cara mencegah Aids

Selain mencegah agar tidak terinfeksi HIV, kita juga harus mengetahui cara pencegahan Aids pada pasien yang sudah terinfeksi HIV agar kekebalan tubuh penderita dapat dipertahankan dan menghambat replika virus HIV. Beberapa cara pencegahannya menurut Nursalam & Kurniawati (2009) meliputi:

- a. Pemberian nutrisi (protein, antioksidan, dan multivitamin) dan makanan yang bersih pada ibu dan anak untuk mempertahankan kekebalan tubuh dan menghambat replika virus HIV.
- b. Penggunaan obat Antiretrovial secara rutin dan teratur.
- c. Dukungan spiritual pada ODHA (Orang Dengan HIV/Aids).
- d. Berolahraga secara rutin dan teratur.

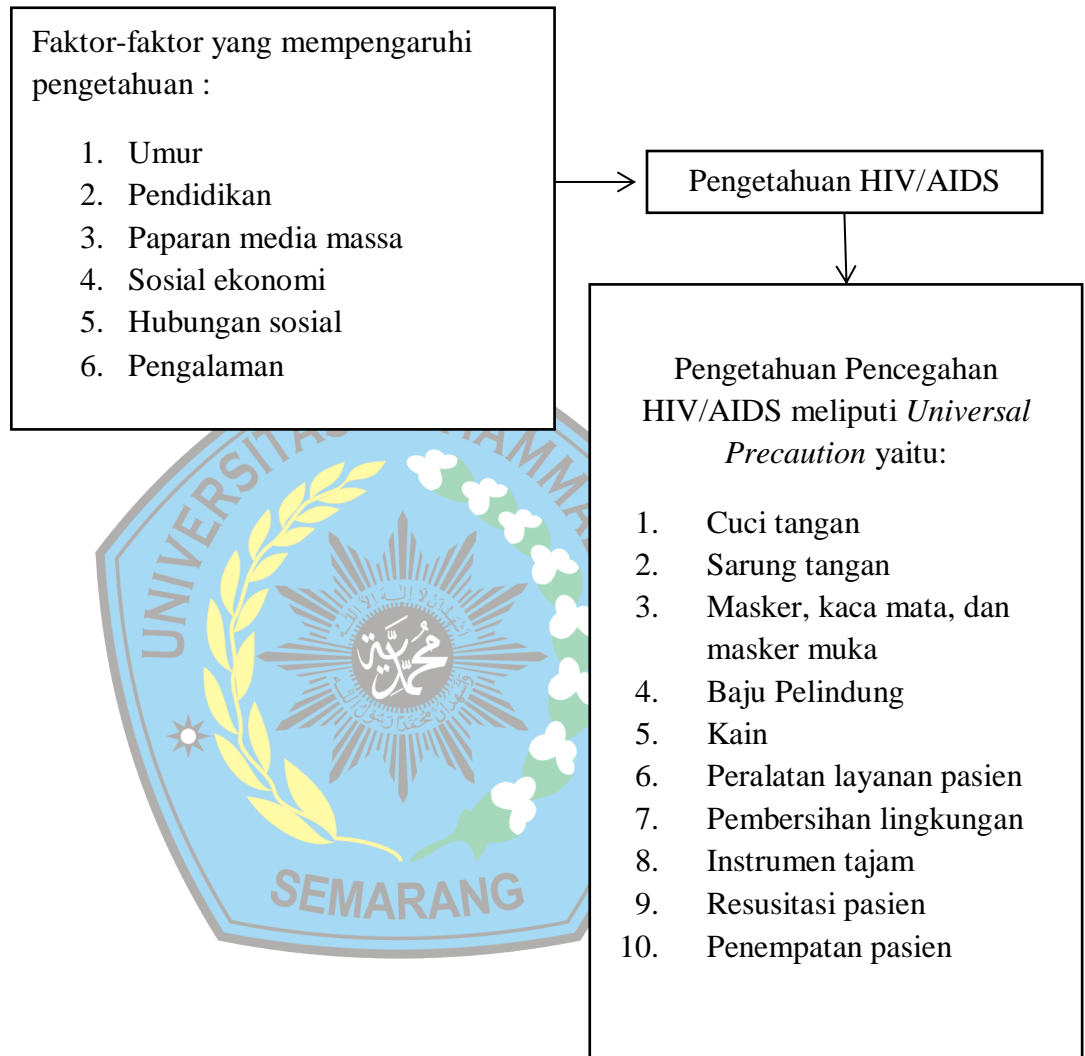
7. Hal-hal yang tidak menularkan HIV/Aids

Kegiatan yang tidak dapat menularkan HIV/Aids (Hasdianah dkk, 2014), sebagai berikut:

- a. HIV/Aids tidak menular melalui hubungan kontak sosial biasa dari satu orang ke orang lain di rumah, tempat kerja atau tempat umumnya lainnya.
- b. HIV/Aids tidak menular melalui makanan HIV/Aids, melalui udara dan air (kolam renang, toilet, dll).
- c. HIV/Aids tidak menular melalui gigitan serangga atau nyamuk.
- d. HIV/Aids tidak menular melalui batuk, bersin, dan meludah.

- e. HIV/Aids tidak dapat menular melalui bersalaman, menyentuh, berpelukan atau cium pipi.

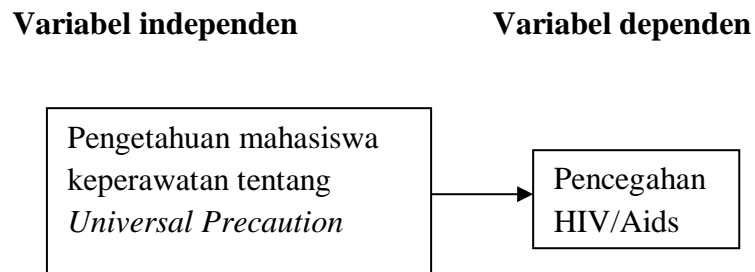
C. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Prevention Motivasi Teori

(Notoatmodjo, 2003, Nursalam & Kurniawati N.D,2009)

D. Kerangka Konsep



Skema 2.2 Kerangka Konsep

E. Variabel Penelitian

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang *Universal Precaution*.
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pencegahan HIV/Aids

F. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini adalah “Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang kewaspadaan *universal precaution* dalam mencegah HIV/Aids pada semester 2 dan 4, 2 dan 6 , 2 dan 8, 4 dan 6, 4 dan 8, 6 dan 8 program studi S1 Ilmu Keperawatan”.