

## PEMANFAATAN VCT OLEH BIDAN SETELAH TERPAPAR PAJANAN BENDA TAJAM DAN CAIRAN TUBUH PASIEN

Maternal And Neonatal Health Journal

Diterbitkan Oleh:

Ida Widiawati<sup>1</sup> ✉

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Bandung  
dawiwidi@yahoo.co.id



OCEAN LEARNING CENTER  
Email: mikiajournal@gmail.com

### Abstrak:

Kasus kecelakaan kerja dalam pelayanan kesehatan yang paling banyak karena tertusuk benda tajam/ jarum suntik sebanyak 63,2%, saat pemasangan infus 33,4%, pengambilan darah dan injeksi 29,9%. Mereka yang terpapar pajanan dengan darah mempunyai risiko tertular HIV 15,95 kali lebih tinggi dibanding dengan yang tidak terpapar pajanan. Tujuan penelitian ini menganalisa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan VCT oleh Bidan di Kota Bandung sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 70 orang. Analisis data menggunakan chi square. Hasil sebagian besar responden mempunyai riwayat tertusuk jarum suntik sebanyak 81,4% terpapar oleh air ketuban yaitu sebanyak 68,6 %, menolong persalinan dengan sarung tangan sebanyak 57,1 %, tidak menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan invasif, 40% lain-lain sebanyak 15,7 %. Sebagian responden mempunyai kerentanan tertular HIV yang tinggi dari risiko pekerjaannya (57,1%), sebagian responden mempunyai persepsi rintangan yang tinggi untuk VCT (58,6%) dan sebagian besar responden mempunyai persepsi manfaat VCT yang rendah (72,9%) sedangkan sebagian besar responden memanfaatkan VCT (77,1). Terdapat hubungan antara persepsi rintangan dan manfaat untuk melakukan VCT dengan nilai p value ( $< 0,005$ ). Responden yang mempunyai persepsi rintangan tinggi mempunyai peluang 2,2 kali untuk tidak memanfaatkan VCT (OR 2,2) dibandingkan dengan responden yang mempunyai persepsi rintangan rendah untuk VCT. Sosialisasi program profilaksi pasca pajanan agar bidan dapat memanfaatkan VCT.

**Kata Kunci:** VCT, Paparan Pajanan, Bidan

### Abstract

*Occupational exposure in health services during and after injection of the drug and the process of suturing the wound, and the most accidents due to sharp objects / syringes (63.2%) during infusion 33.4%, blood collection and injection (29 , 9%). The results of the study showed that respondents who were exposed to exposure to blood had a risk of acquiring HIV 15.95 times higher than those of respondents who were not exposed to exposure. The purpose of this study was to analyze factors related to the use of VCT by Midwives in the City of Bandung. The sample in this study were 70 people. Data analysis used nonparametric chi square statistics. Results : 81.4 percent respondents had a history of needle stick punctures, exposure to amniotic fluid as 68.6 percent, 57.1 percent leaked gloves, no gloves when 40 percent were invasive, others 15.7 percent. respondents have a high vulnerability to HIV infection from their occupational risk (57.1%), respondents have a high obstacle perception for VCT (58.6%) and most respondents have a low perception of the benefits of VCT (72.9%) whereas most respondents use VCT (77,1). There is a significant correlation between perceived barriers and the benefits of VCT with a p value ( $<0.005$ ). Respondents who had high obstacle perceptions had a chance of 2.2 times not to use VCT (OR 2.2) compared to respondents who had a low perception of obstacle for VCT. Suggestions are needed to socialize post exposure exposure programs so that midwives can take advantage of VCT.*

**Keywords:** VCT, Occupational Exposure, Midwifery

## PENDAHULUAN

*Human immunodeficiency virus* (HIV) adalah virus yang merusak system kekebalan tubuh menyebabkan penurunan imunitas. Sampai saat ini belum ada vaksin dan pengobatan untuk pencegahan HIV sehingga perilaku pencegahan dari berbagai risiko perlu dilakukan (Departemen Tenaga Kerja dan & Transmigrasi, 2005). Epidemi HIV/AIDS di Indonesia setiap tahun terus meningkat, pada tahun 2017 kasus HIV kumulatif sebanyak 242.699. sebanyak 32% terjadi pada perempuan dan 87,2% pada usia reproduksi. (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2017)

HIV masuk ke dalam tubuh manusia melalui tiga cara, yaitu: secara transeksual atau berhubungan seksual tidak aman (melalui vagina, anal atau oral) dengan pengidap HIV, secara horizontal melalui darah yang tercemar HIV penyebaran virus ini akan terjadi ketika menggunakan jarum suntik yang tidak steril atau alat injeksi yang tidak steril secara bersamaan biasanya terjadi dikalangan para penyalahguna narkoba, kemudian yang ke tiga secara vertikal dari ibu kepada anaknya, jika seorang wanita mengidap HIV dipastikan 20-45% akan menularkan HIV kepada anaknya pada saat hamil, kelahiran dan saat menyusui (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Pada pelayanan kesehatan umumnya infeksi terjadi melalui penularan lewat jarum dan benda tajam lainnya yang terkontaminasi, atau melalui kontak selaput lendir (seperti percikan cairan tubuh ke mulut, hidung, mata atau kulit yang tidak utuh). Pekerja kesehatan berisiko tinggi terhadap paparan berbagai macam penyakit yang berasal dari darah maupun cairan tubuh yang terinfeksi (*bloodborne pathogen*) yang dapat menimbulkan infeksi seperti tertusuk jarum/ benda tajam. Pekerja sektor kesehatan dalam memberikan perawatan kepada pasien HIV/AIDS juga berisiko mendapat penularan, khususnya bila alat perlindungan diri (APD) tidak digunakan dengan benar. Pengetahuan, sikap, tidak berhubungan dengan perilaku bidan terhadap penerapan kewaspadaan universal (Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2005); (Sugiharti, 2017). Kasus kecelakaan kerja dalam pelayanan kesehatan yaitu pada saat pengambilan darah, pemasangan infus, saat dan setelah injeksi obat serta proses penjahitan luka, dan kecelakaan yang paling banyak karena tertusuk benda tajam/ jarum suntik (63,2%) saat pemasangan

infus (33,4%), pengambilan darah dan injeksi (29,9%) (Abdul Muslim, 2014, Masoumi-asl, Rahbar, Soltani, & Pezeshki, 2016, Salam Adilah Putri, 2018).

Kecelakaan kerja akibat tertusuk jarum suntik pada saat pemasangan darah maupun injeksi bekas mempunyai peluang tertular HIV dari pasien kepada petugas kesehatan profesional maupun petugas kesehatan yang sedang dalam pendidikan atau mahasiswa. Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebanyak 33.0% siswa terpapar pajanan benda tajam saat melakukan tindakan di pelayanan kesehatan, dengan item penyebab, 43,6% telah terluka oleh item kaca, 39,4% oleh jarum suntik jarum suntik yang sudah bekas penggunaan kepada pasien (Ozer & Bektas, 2012). Hasil penelitian bahwa responden yang terpapar pajanan dengan darah mempunyai risiko tertular HIV 15,95 kali lebih tinggi dibanding dengan responden yang tidak terpapar (Denise M Cardo, 1997).

Satu-satunya cara untuk mengetahui adanya virus HIV didalam tubuh adalah melalui tes darah, sebelum dan setelah tes harus dilakukan konseling dulu akan kemungkinan hasil dari tes darah tersebut (*informed consent*). *Voluntary Conseling and Testing* (VCT) merupakan salah satu strategi kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk menangani penyebaran HIV/AIDS (Kesehatan & Indonesia, 2010). VCT hanya dilakukan atas dasar sukarela, bersifat pribadi dan tanpa paksaan atau tekanan dari siapapun. Hasil *testing* HIV diberikan melalui tatap muka saat konseling pasca testing dan dijamin kerahasiaannya. (Kementrian Kesehatan RI, 2005)

Manfaat VCT secara individu adalah untuk mengurangi perilaku berisiko tertular HIV, membantu seseorang menerima status HIVnya, untuk manfaat di tingkat masyarakat yakni memutus rantai penularan HIV dalam masyarakat, mengurangi reaksi takut dan mitos terhadap HIV yang bisa menjadi pandangan buruk (stigma) (Butt et al., 2010); (Purwaningsih, 2011)

Penelitian sebelumnya menunjukkan sebanyak 90,7% responden melakukan VCT karena tertusuk jarum suntik (87,98%) dan takut stigma (50%). Penyebab terinfeksi karena paparan melalui darah pengidap HIV berhubungan secara signifikan dengan infeksi HIV (*p value* 0,003) (Zungu & Sanni, 2011).

Abebe (2006), melaporkan bahwa 51,1 persen responden yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi menyatakan niatnya untuk melakukan VCT daripada mereka yang memiliki persepsi yang rendah (48,9 %), responden dengan persepsi yang tinggi terhadap keparahan HIV/AIDS (52,6 %) menyatakan niatnya untuk melakukan VCT, responden yang mempunyai persepsi hambatan yang tinggi menyatakan kurang kesediaannya untuk melakukan VCT dari pada mereka yang memiliki persepsi rendah, dan responden yang merasakan adanya manfaat dalam melakukan VCT akan menyatakan kesediaannya untuk VCT daripada mereka dengan persepsi rendah (Abebe & Mitikie, 2010). Hasil penelitian (Tewabe, Destaw, Admassu, & Abera, 2012) didapat bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan persepsi tentang risiko tertular HIV berhubungan secara signifikan dengan perilaku responden untuk melakukan VCT. Hasil penelitian serupa menyatakan bahwa responden mempunyai tingkatan pengetahuan yang berbeda tentang HIV/AIDS dan VCT, sedangkan pengetahuan tentang AIDS masih dikaitkan dengan kematian. (Mukolo et al., 2013)

Menurut konsep teori *Health Belief Model* (HBM) seseorang yang mempunyai persepsi yang baik mengenai kerentanan terkena suatu penyakit, persepsi manfaat persepsi hambatan, dan *self efficacy* untuk mengatasi penyakit tersebut akan memiliki niat dan perilaku yang baik pula. (Abamecha et al., 2013; Abebe & Mitikie, 2010). Tujuan penelitian ini menganalisa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan VCT oleh Mahasiswa kebidanan di Kota Bandung.

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah riwayat terpapar paparan, persepsi kerentanan tertular HIV, dan pemanfaatan VCT oleh responden. Sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 70 orang. Data yang diambil dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dengan responden menggunakan kuesioner terstruktur yang sebelumnya responden diberikan *informed consent*. Analisis data menggunakan statistik nonparametrik *chi square* dengan bantuan program komputersasi.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Frekuensi Riwayat Paparan**

Variabel	f (%)
<b>Riwayat Paparan</b>	
Tertusuk jarum suntik	57 (81,4)
Tidak menggunakan sarung tangan	28 (40)
Terkena air ketuban	48 (68,6)
Sarung tangan bocor	40 (57,1)
Lain-lain	11 (15,7)

Sebagian besar responden mempunyai riwayat tertusuk jarum suntik sebanyak 81,4%, terpapar oleh air ketuban yaitu sebanyak 68,6%, menolong persalinan dengan sarung tangan bocor sebanyak 57,1%, tidak menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan invasif 40%, lain-lain sebanyak 15,7%.

**Tabel 2 Frekuensi Persepsi Kerentanan dan Pemanfaatan VCT**

Variabel	f (%)
<b>Persepsi kerentanan</b>	
Rendah	27 (38,6)
Tinggi	43 (61,4)
<b>Persepsi rintangan</b>	
Rendah	29 (41,1)
Tinggi	41 (58,6)
<b>Persepsi manfaat VCT</b>	
Rendah	51 (72,9)
Tinggi	19 (27,1)
<b>Pemanfaatan VCT</b>	
Rendah	16 (22,9)
Tinggi	64 (77,1)

Sebagian responden mempunyai kerentanan tertular HIV yang tinggi dari risiko pekerjaannya (61,4%) dan sebagian besar responden memanfaatkan VCT dalam kategori rendah (72,9) .

**Tabel 3 Hubungan Persepsi Kerentanan Tertular HIV, Persepsi Rintangan dan Manfaat Untuk VCT Dengan Pemanfaatan VCT**

Variabel	Pemanfaatan VCT		Nilai p	OR
	Rendah f (%)	Tinggi f (%)		
<b>Persepsi kerentanan</b>			0,2	0,4
Rendah	4 (14,8)	23 (85,2)		
Tinggi	12 (27,9)	31 (72,1)		
<b>Persepsi rintangan</b>			<0,001	2,2
Rendah	16 (55,2)	13 (44,8)		
Tinggi	0	41 (100)		
<b>Persepsi manfaat</b>			0,005	0,6
Rendah	16 (31,4)	35 (68,6)		
Tinggi	0	19 (100)		

Pemanfaatan layanan VCT yang tinggi didapatkan pada kelompok responden yang

memiliki persepsi kerentanan tertular HIV yang rendah (85,2%), memiliki persepsi rintangan rendah (55,2%), dan memiliki persepsi manfaat VCT tinggi (100%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara persepsi rintangan dan manfaat untuk melakukan VCT dengan pemanfaatan VCT.

## **DISKUSI**

Bidan professional dan bidan dalam pendidikan merupakan kelompok berisiko tertular HIV dari pekerjaannya (Geravandi et al., 2016). Hal ini disebabkan karena pekerjaannya berhubungan dengan cairan tubuh pasien (darah, air ketuban) dan tindakan in pasiv saat menolong persalinan sesuai dengan wewenang bidan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI (Permenkes) nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik Bidan. (Kemenkes RI, 2017)

Berdasarkan pendekatan manajemen risiko bahwa pekerjaan yang berhubungan dengan penggunaan jarum suntik mempunyai risiko tertusuk jarum suntik. Kebiasaan merencanakan jarum suntik merupakan pemicu dampak luka tusuk, yang seharusnya setelah selesai jarum bekas pakai dibuang ke dalam safety box. Bahaya perilaku yaitu tidak menggunakan alat pelindung diri yang berdampak mudah tertular penyakit Hepatitis, AIDS, dan HIV. Pada bahaya fisik dan perilaku apabila menerapkan rekomendasi pengendalian dapat menurunkan tingkat risiko menjadi 60 dan 30 (prioritas 3) yaitu perlu diawasi dan diperhatikan secara berkesinambungan. Bahaya biologi yaitu kontak dengan darah pasien yang berdampak tertular penyakit Hepatitis, AIDS, dan HIV. Pada bahaya biologi dan bahaya perilaku apabila menerapkan rekomendasi pengendalian dari peneliti dapat menurunkan tingkat risiko menjadi 100 (Tinggi) yaitu mengharuskan adanya perbaikan secara teknis (Putri O, Hussin T, 2017). Selain risiko tertusuk jarum suntik, paparan darah dan cairan tubuh merupakan faktor risiko yang serius di kalangan petugas kesehatan di ruangan persalinan. Investigasi menunjukkan bahwa setidaknya 64% staf medis terpapar darah atau cairan tubuh setidaknya satu kali dalam hidup (Elmi, Babaie, Malek, Motazed, & Shahsavarinia, 2018).

Para bidan dalam beberapa situasi hampir tidak melakukan apa-apa ketika terkena cairan

tubuh ketika mereka terjadi secara tak terduga disebabkan oleh darah eksposur mereka terhadap darah dan cairan tubuh pasien tusukan jarum, terutama ketika mereka menjahitkan episiotomi. Risiko tertusuk jarum lebih tinggi ketika pasien tidak kooperatif selama (Yekple, 2014)

Kerentanan tertular HIV akibat tertusuk jarum suntik maupun kontak cairan memerlukan perhatian yang serius dari petugas kesehatan agar selalu melakukan *universal precaution* dengan menggunakan APD sesuai dengan standar. Kerentanan tertular HIV yang dirasakan merupakan konsep pertama dari HBM. Persepsi kerentanan didefinisikan bahwa keyakinan seseorang tentang kemungkinan tertular kondisi kesehatan. Persepsi seseorang bahwa masalah kesehatan secara pribadi relevan akan berkontribusi dalam mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencegah masalah kesehatan. Agar hal ini terjadi harus ada kegiatan yang meningkatkan persepsi individu tentang kerentanan seseorang terhadap kondisi kesehatan. Orang yang merasa dirinya rentan terhadap HIV / AIDS akan lebih mungkin menggunakan kondom untuk melindungi diri dari penularan penyakit secara seksual. Begitupun bidan yang merasa dirinya rentan tertular HIV akibat pekerjaannya akan melindungi diri dari penyakit tersebut dengan menggunakan APD secara benar (Tarkang & Zotor, 2015). Hasil penelitian dikatakan bahwa keyakinan terhadap risiko tinggi tertular HIV dari pekerjaannya sebanyak (51,8%) (Dilie, Amare, & Gualu, 2017).

Persepsi dibentuk oleh pengetahuan dan pemahaman yang baik. Petugas kesehatan yang mempunyai pengetahuan baik mayoritas perilakunya juga baik. Pengetahuan didapat dari pendidikan dan pelatihan. Pengetahuan komprehensif tentang HIV akan mempengaruhi persepsi terhadap persepsi manfaat untuk berperilaku baik (Ernawati Susianik, 2016).

Manfaat yang dirasakan mengacu pada keyakinan seseorang dalam keefektifan tindakan yang disarankan untuk mengurangi risiko atau keseriusan dampak. Orang perlu percaya bahwa dengan mengambil tindakan tertentu, akan membantu seseorang untuk menghindari atau mencegah masalah terjadi. Kepercayaan inilah yang memberi seseorang kepercayaan diri untuk mengambil tindakan karena hasil yang diharapkan. Manfaat yang

dirasakan adalah keyakinan tentang efektivitas tindakan perlindungan diri sebagai tindakan preventif yang disarankan, seperti penggunaan APD yang konsisten dan benar selama melakukan penanganan pada pasien. (Tarkang & Zotor, 2015).

Mengingat tingkat paparan pekerjaan tinggi, maka di buat pedoman profilaksi pasca paparan untuk titik rujukan *Post Exposure Prophylaxis* (PEP). Ketakutan dan stigma yang terkait dengan tes HIV tetap menjadi penghalang bagi program PEP. Peningkatan jumlah petugas kesehatan yang melakukan VCT di tempat kerja menunjukkan bahwa keyakinan petugas kesehatan sudah baik. (Taegtmeier et al., 2008)

Hasil penelitian petugas kesehatan yang memanfaatkan VCT baru mencapai (64,8%) terlepas dari fakta bahwa responden berada pada risiko konstan tertular HIV dari pekerjaannya. Tes HIV dapat merupakan salah satu kebijakan pengendalian pencegahan HIV bagi pekerja dalam pelayanan kesehatan. (Kebede, Abate, & Mekonnen, 2013). Beberapa faktor pemanfaatan VCT oleh petugas kesehatan disebabkan karena persepsi kerentanan/risiko tertular rendah, sibuk bekerja dan merasa malu sehingga tidak melaporkan insiden tersebut sehingga tidak terjadi mekanisme yang sesuai dengan profilaksis pasca paparan. Jika hal ini terus terjadi akan banyak petugas kesehatan yang tidak tahu status HIV nya menyebabkan epidemi seperti gunung es dimana angka kasus yang tampak saat ini bukan angka yang sebenarnya. (Wang et al., 2014)

Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa pemanfaatan VCT berhubungan dengan pengetahuan yang kurang tentang mekanisme pelaporan pasca paparan dan juga terkait dengan ketakutan untuk dianggap memiliki keterampilan klinis yang buruk (Ozer & Bektas, 2012). Adapun program profilaksis pasca paparan untuk luka perkutaneus, dilihat dari status sumber pasca paparan dan tingkat paparan. Dibawah ini adalah tabel profilaksis paparan. Bila sumber pasien tidak diketahui status HIV nya dapat dilakukan tes cepat yang dalam waktu kurang dari 1 jam dapat diketahui hasilnya. Tes ini dapat dipercaya hasilnya dan sangat efektif untuk mencegah penggunaan obat profilaksis yang tidak diperlukan. (Menakertrans RI, 2004)

## PENUTUP

Persepsi kerentanan tertular HIV karena pekerjaan sudah tinggi sehingga responden akan melakukan tindakan perlindungan diri yang tinggi. Persepsi manfaat VCT yang dirasakan sudah kuat, tetapi masih terdapat beberapa orang risiko tinggi yang memiliki keyakinan yang salah tentang manfaat VCT. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi responden dengan pemanfaatan VCT. Risiko paparan infeksi HIV karena darah dan cairan tubuh klien adalah faktor utama penularan yang dihadapi oleh bidan. Cara eksposur melalui percikan darah dan cairan ketuban, dan jarum menusuk.

Sosialisasi program profilaksis pascapaparan dan jalur PEP diperlukan agar bidan dapat memanfaatkan VCT. Pendidikan *in-service* tentang pencegahan infeksi harus dilakukan secara rutin. Pendidikan tentang prosedur untuk melaporkan paparan kerja dan relevansi profilaksis pasca paparan harus ditingkatkan untuk memastikan semua bidan memahami mereka, sehingga mendorong pelaporan paparan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abamecha, F., Godesso, A., & Girma, E. 2013. Predicting intention to use voluntary HIV counseling and testing services among health professionals in Jimma, Ethiopia, using the theory of planned behavior. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 6, 399–407. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S49339>
- Abdul Muslim, B. W. dan S. M. 2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian. *Jkki*, 44(2), 36–44. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.25.6.1252>
- Abebe, A., & Mitikie, G. 2011). Perception of High School Students towards Voluntary HIV Counseling and Testing, using Health Belief Model in Butajira, SNNPR. *Ethiopian Journal of Health Development*, 23(2). Diambil dari <http://www.ajol.info/index.php/ejhd/article/view/53232>
- Butt, L., Ph, D., Morin, J., Djoht, D. R., Kes, M., Peyon, I., ... Sos, S. 2010. *Stigma and HIV / AIDS in Highlands Papua By*.
- Denise M Cardo., et all. 1997. A Case Control Study of HIV Seroconversion In Health Care Wprkers After Percutaneous Exposure. *The New England Journal of Medicine*, 337(21), 1485–1490.
- Departemen Tenaga Kerja dan, & Transmigrasi. 2005. *Pedoman pelayanan kesehatan bersama ILO/WHO*. (Yanri Zulminar, Ed.).

- Jakarta: Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI.
- Dilie, A., Amare, D., & Gualu, T. 2017. Occupational Exposure to Needle Stick and Sharp Injuries and Associated Factors among Health Care Workers in Awi Zone, Amhara Regional State, Northwest Ethiopia, 2016. *Journal of Environmental and Public Health*, 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/2438713>
- Ditjen PP dan PL Kemenkes RI. 2014. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia Dilapor s/d September 2014 Cases of HIV/AIDS in Indonesia Reported thru' September 2014*.
- Elmi, S., Babaie, J., Malek, M., Motazed, Z., & Shahsavarinia, K. 2018. Occupational exposures to needle stick injuries among health care staff; a review study. *Journal of Analytical Research in Clinical Medicine*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.15171/jarcm.2018.001>
- Ernawati Susianik, C. E. dan R. Y. 2016. Pengetahuan Perawat Sebagai Determinan Perilaku Pencegahan Needle Stick Injury. *Nursing News*, 1.
- Geravandi, S., Alavi, S. M., Yari, A. R., Yousefi, F., Hosseini, A., Kamaei, S., Mohamadian, P. 2016. Epidemiological Aspects of Needle Stick Injuries among Health Care Workers in Razi Hospital Ahvaz, Iran , in, 5(2), 85–91.
- Kebede, B., Abate, T., & Mekonnen, D. 2013. HIV self-testing practices among Health Care Workers: Feasibility and options for accelerating HIV testing services in Ethiopia. *Pan African Medical Journal*, 15, 1–8. <https://doi.org/10.11604/pamj.2013.15.50.2328>
- Kemenkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Diambil dari <http://www.albayan.ae>
- Kementerian Kesehatan RI. 2005. KMK No. 1507 ttg Pedoman Pelayanan Konseling Dan Testing HIV-AIDS Secar Sukarela (VCT).pdf. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. 2010. Skrining HIV di Rumah Sakit Dalam Upaya Pencegahan Penyebaran HIV.
- Masoumi-asl, H., Rahbar, M., Soltani, A., & Pezeshki, Z. 2016. Epidemiology of Needlestick Injuries Among Healthcare Workers in Tehran , Iran : A Cross-Sectional Study. <https://doi.org/10.5812/archcid.37605.Research>
- Menakertrans RI. 2004. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja*.
- Mukolo, A., Blevins, M., Hinton, N., Victor, B., Vaz, L. M. E., Sidat, M., & Vergara, A. E. 2013. Negative labeling and social exclusion of people living with human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome in the antiretroviral therapy era: insight from attitudes and behavioral intentions of female heads of households in Zambézia Pro. *AIDS care*, 26(April 2014), 37–41. <https://doi.org/10.1080/09540121.2013.861570>
- Ozer, Z. C., & Bektas, H. A. 2012. Needlestick Injuries During Education Period in Nursing Students in Turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46(0242), 3798–3801. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.149>
- Purwaningsih, D. 2011. Analisis Faktor Pemanfaatan VCT oleh Kelompok Risiko Tinggi Tertular HIV/AIDS ( Analysis Factor Related to VCT Utilization For The HighRisk Person of HIV / AIDS. *Jurnal Ners*, 6(58–67).
- Putri O, Hussin T, K. H. 2017. Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Petugas Kesehatan Instalansi Gawat Darurat Rumah Sakit Akademik UGM. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1–12.
- Salam Adilah Putri, B. W. dan Z. S. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di RSUP DR. Kariadi Semarang, 6, 800–808.
- Sugiharti, H. L. dan S. M. 2017. BARAT DAN KALIMANTAN TIMUR Knowledge , Attitudes , and Behavior of Private Midwifery Practice Regarding to Universal Precautions in West Java and East Kalimantan Province. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 16(3), 158–169.
- Taegtmeier, M., Suckling, R. M., Nguku, P. M., Meredith, C., Kibaru, J., Chakaya, J. M., ... Gilks, C. F. 2008. Working with risk: Occupational safety issues among healthcare workers in Kenya. *AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV*, 20(3), 304–310. <https://doi.org/10.1080/09540120701583787>
- Tarkang, E. E., & Zotor, F. B. 2015. Application of the Health Belief Model (HBM) in HIV Prevention: A Literature Review. *Science Publishing Group*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.11648/j.cajph.20150101.11>
- Tewabe, T., Destaw, B., Admassu, M., & Abera, B. 2012. Original article Assessment of factors associated with voluntary counseling and testing uptake among students in Bahir Dar University : A case control study. *Etiop journal Health Dev*, 26, 16–21.
- Wang, S. G., Hung, C. T., Li, S. F., Lu, Y. C.,

- Chang, S. C., Lee, H. M., ... Chung, Y. C. 2014. Incidence of ambulatory care visits after needlestick and sharps injuries among Healthcare workers in taiwan: A nationwide populationbased study. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences*, 30(9), 477–483. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2014.05.004>
- Yekple, et all. 2014. Perceived risk of HIV infection among Midwives working in the labour wards . *African Journal of Scientific Issues*, 2(4), 141–146.
- Zungu, L. I., & Sanni, B. a. 2011. Acceptance and uptake of voluntary HIV testing among healthcare workers in a South African public hospital. *South African Family Practice*, 53(5), 488–494. 24 ref. Diambil dari <http://www.safpj.co.za/index.php/safpj/article/view/1665/2787%5Cnhttp://lshtmsfx.hosted.exlibrisgroup.com/lshtm?sid=OVID:caghdb&id=pmid:&id=doi:&issn=1726-426X&isbn=&volume=53&issue=5&spage=488&pages=488-494&date=2011&title=South+African+Family+Practice&ati>