



## **Jangkitan HIV Melalui Darah Oleh Eleanor Turnbull**

Virus Human Immunodeficiency (HIV) boleh dijumpai dalam darah dan cecair dalam badan seperti mani dan cecair faraj. Virus ini menjangkiti sel CD4 yang terkandung dalam darah, iaitu sebahagian daripada sistem keimunan badan. Sel CD4 dilemahkan dan dimusnahkan oleh HIV, meyebabkan sistem pertahanan badan merosot dan pesakit HIV menjadi lebih mudah mendapat penyakit dan jangkitan lebih kerap; ini menyebabkan mereka mendapat Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Virus ini tidak dapat hidup untuk tempoh yang lama di luar pembawa, seperti badan, maka untuk seseorang menjangkiti darah HIV atau cecair badan daripada penyakit lain, ia perlu memasuki secara terus ke dalam badan. Cara utama ini sering dikatakan berlaku adalah menerusi pemindahan cecair badan semasa seks tanpa perlindungan. Kertas ini akan membincangkan pemindahan HIV secara penghubungan darah yang merupakan 5-10% semua jenis pemindahan.

### **HIV- Pemindahan Risiko Tinggi**

Mereka yang mempunyai risiko tertinggi mendapat HIV menerusi penghubungan darah adalah penagih dadah yang menggunakan suntikan (IDU), pesakit haemophilia, dan penerima derma darah. Suntikan merbahaya dijangka menyebabkan 5% semua jangkitan<sup>1</sup>; ia berlaku apabila berkongsi jarum dengan seseorang yang merupakan pesakit HIV ketika menyuntik dadah haram atau menerima suntikan di pusat perubatan. Taraf antarabangsa menyatakan bahawa segala perkongsian jarum atau segala peralatan yang menembus kulit perlu dibersihkan dan steril atau dididih selama 20 minit<sup>2</sup>. Ini termasuklah peralatan yang digunakan untuk tatu, tindihan, sunat dan akupunktur. Sebagai langkah pencegahan HIV, WHO menggalakkan rawatan pesakit IDU dan mengadakan program penukaran jarum dan alat suntikan supaya membolehkan pesakit IDU memperoleh peralatan yang bersih dan steril seperti jarum pakai-buang, di samping mendorong IDU untuk bertukar dan tidak berkongsi jarum.

Pemindahan atau rawatan dengan darah yang dijangkiti boleh membawa kepada jangkitan HIV. Kebanyakan negara kini sering menjalankan ujian atas darah yang diderma untuk kesan jangkitan sebelum meluluskan penggunaannya, tetapi

---

<sup>1</sup> Control of Communicable Diseases Manual, Edisi 18.

<sup>2</sup> Where There is No Doctor, a Village Health Care Handbook for Africa, Ed. Werner, D., Thuman, C., Maxwell, J. & Pearson, A. pp. 75

masih ada negara yang kekurangan bekalan untuk berbuat demikian. Di samping itu, mereka yang pernah mengalami situasi risiko tinggi tidak patut menjalani pendermaan plasma, darah, organ, tisu atau mani, kerana kesemua ini boleh menyebabkan penyebaran virus kepada penerima. Kawalan ketat pendermaan darah sedemikian membolehkan majority negara di dunia mempunyai perkhidmatan pemindahan darah yang selamat. Namun, masy ramai yang dijangkiti HIV tidak dilindungi oleh perundangan baru; kadar jangkitan di antara penerima darah di China kini sedang diberi perhatian. Wartawan 'the Economist'<sup>3</sup> melaporkan bahawa pada awal 1990 an, pegawai-pegawai tempatan menggalakkan penduduk miskin untuk menjual darah sebagai kaedah meningkatkan pendapatan mereka. Secara tradisional, penduduk China percaya bahawa memberi darah akan melemahkan mereka; untuk mencapai matlamat mereka, pegawai-pegawai tersebut memisahkan plasma daripada darah dan mengembalikan darah kepada penderma tersebut. Malangnya, semua darah dikumpulkan, dan darah yang dikembalikan berasal daripada penderma-penderma lain; tanpa kawalan HIV, darah yang dikembalikan ini menyebabkan 55,000 penduduk dijangkiti HIV, dan 130,000 penduduk di satu daerah dijangkiti kemudian akibat menerima darah yang diderma<sup>4</sup>. Sebagai tindak-balas, kerajaan China mengetatkan kawalan ke atas program-program seperti ini dan memberikan rawatan antiretroviral percuma kepada mangsa.

### **HIV- Pemindahan Risiko Rendah**

Pekerja perkhidmatan perubatan, yang boleh terdedah secara menerus kepada darah HIV secara luka atau cedera akibat jarum/objek tajam, telah dijangka mempunyai kadar perubahan sero di bawah 0.5%<sup>5</sup>. Walaupun ini menunjukkan kadar jangkitan yang rendah, langkah-langkah keselamatan yang ketat untuk melindungi pekerja-pekerja masih diambil, seperti rawatan anti-AIDS yang harus diambil sejurus selepas kemalangan.

Sekiranya tinggal bersama pesakit HIV, Pusat Kawalan dan Pencegahan Penyakit mensyorkan bahawa walaupun kadar jangkitan di rumah adalah rendah, ia masih penting untuk mengambil beberapa langkah keselamatan. Sentuhan pada darah, luka, cirit-birit berdarah atau muntah berdarah boleh menyebarkan virus; langkah pecegahan termasuk menutup luka dengan kain bersih, memakai sarung tangan getah atau latex, dan sarung plastik. Sebagai tambahan, tangan haruslah dibasuh dengan kerap dan segala aktiviti yang melibatkan perkongsian objek tajam, seperti bercukur, haruslah dihentikan.

Perhubungan kasual seperti berkucup dengan mulut tertutup tidak boleh menyebabkan jangkitan HIV. Risiko mendapat HIV semasa berkucup dengan mulut terbuka adalah amat rendah, kerana ketiadaan sentuhan darah. Malangnya, pada tahap lewat kesan-kesan AIDS, ulser dan gusi berdarah yang berkait

---

<sup>3</sup> Blood Debts" in The Economist, January 20<sup>th</sup>-26<sup>th</sup> 2007.

<sup>4</sup> United Nations

<sup>5</sup> Control of Communicable Diseases Manual, 18<sup>th</sup> Edition. Heymann, D.L (2004).

dengan gingivitis sering berlaku dan pada ketika ini, risiko jangkitan melalui mulut adalah tinggi. Pusat Kawalan Penyakit menerbitkan penemuan pada 1997 mengenai beberapa kejadian di mana jangkitan berlaku menerusi gigitan manusia. Trauma yang teruk dengan kerosakan tisu dan darah dilaporkan dalam semua kejadian tersebut<sup>6</sup>. Namun, terdapat banyak kejadian di mana gigitan tidak menyebabkan jangkitan HIV jadi ia bukanlah kaedah biasa untuk penyebaran penyakit tersebut. Segala kes yang teruk harus dirawat untuk kebrangkalian jangkitan HIV, perkhidmatan perubatan dan ujian harus dilakukan.

### **Kaedah Pemindahan HIV Palsu**

Jangkitan HIV menerusi gigitan atau nyamuk penghisap darah sudah lama dikaji; kawasan di mana terdapat kadar HIV tinggi dan populasi nyamuk yang besar tidak mempunyai kes penyebaran yang besar, maka jangkitan menerusi serangga tidak benar<sup>7</sup>. Ini kerana serangga yang menggigit hanya menyuntik air liur, yang berfungsi sebagai lubrikasi dan agen anti-penggumpalan yang membolehkan serangga mendapatkan nutrisi secara efisien, dan pemindahan darah tidak berlaku. Liur boleh menyebarkan jangkitan malaria dan demam kuning, tapi bukan secara sentuhan darah. Walaupun virus HIV boleh berada dalam peluh, air mata, kencing dan hembusan paru-paru, jangkitan tidak pernah berlaku menerusi cara tersebut<sup>8</sup>.

### **Kaedah Pencegahan**

Kertas ini telah membincangkan cara-cara utama seseorang yang sihat boleh dijangkiti HIV menerusi darah, dan kaedah pencegahan dan penjagaan utama HIV. Segala darah yang diderma mesti dikawal dan diuji untuk antibodi HIV sebelum digunakan untuk pemindahan, peralatan tajam dan jarum mesti dipastikan bersih dan steril dan hanya digunakan apabila diperlukan menurut taraf yang disyorkan untuk perkhidmatan rawatan. Semua peralatan yang memotong, menembus atau menghiris kulit harus disterilkan sebelum diguna dan dibuang ke dalam bekas anti-tembus, jauh daripada kanak-kanak. WHO dan organisasi lain mencegah penyebaran HIV dengan memberi rawatan kepada penagih dadah IDU, memulakan program penukaran jarum suntikan dan membekalkan jarum pakai-buang, supaya peralatan ini tidak boleh dikongsi. Langkah-langkah ini menghentikan kitaran antara HIV, penagih dadah dan seks tanpa perlindungan, terutamanya di kalangan pelacur. IDU yang dijangkiti HIV mempunyai kebarangkalian yang tinggi memasuki bidang pelacuran untuk mendapatkan duit, dan para pelacur juga mungkin menggunakan dadah sebagai cara meneruskan hidup. Kitaran ini menghubungkan beberapa populasi risiko

---

<sup>6</sup> Blood-to-blood transmission of HIV via bite. *Int Conf AIDS 1996 Jul 7-12; 11:179 (abstract no. Mo.D.1728)*

*Liberti T, Lieb S, Scott R, Nolan J, Malecki J, Kalish M, Jaffe H; Department of Health and Rehabilitative Services (HRS) Office of Disease Intervention*

<sup>7</sup> Misperceptions about HIV and Its Transmission. In: *The Body- The complete HIV/AIDS resource*. Centre for Disease Control and Prevention

<sup>8</sup> *Control of Communicable Diseases Manual, 18<sup>th</sup> Edition*. Heymann, D.L (2004).

tinggi, membesarkan jumlah orang yang mempunyai risiko tinggi mendapat HIV, dan meningkatkan kadar HIV di sesetengah negara. Sebagai kesimpulan, walaupun pemindahan HIV menerusi darah hanya menyebabkan 5-10% kes HIV, ia tidak patut dilupakan atau tidak dipedulikan. Dalam kompleks yang rumit HIV ini, semua cara pemindahan harus diberi perhatian untuk mencari kaedah yang paling efektif menangani penyebaran penyakit; situasi sosial, tingkah-laku dan polisi yang membolehkan pemindahan darah perlu difahami dan dicegah.