

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel CD4 yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV (Kemenkes RI, 2020). Tahap paling lanjut dari infeksi HIV adalah AIDS yang dapat memakan waktu bertahun-tahun untuk berkembang jika tidak diobati. AIDS didefinisikan sebagai perkembangan dari kanker, infeksi atau manifestasi klinis tertentu jangka panjang yang parah (World Health Organization, 2021). HIV/AIDS merupakan kasus penyakit defisiensi imun sekunder yang sering terjadi dan paling umum di dunia, HIV/AIDS juga merupakan masalah epidemik dunia yang serius dan perlu ditangani (Herbawani & Erwandi, 2020).

Menurut data statistik global HIV & AIDS dari WHO, pada tahun 2020 terdapat sekitar 38 juta individu di dunia yang menderita penyakit HIV (World Health Organization, 2021). Menurut data UNAIDS, 1.8 juta dari jumlah yang telah disebutkan merupakan kasus baru yang ditemukan pada tahun 2019. Pada orang dewasa ditemukan sekitar 36.2 juta kasus HIV dan sekitar 1.8 juta pada anak-anak di dunia. Sekitar 81% individu mengetahui bahwa mereka adalah penderita HIV dan sekitar 7.1 juta individu tidak mengetahui bahwa mereka adalah penderita HIV (UNAIDS, 2020). Menurut data Kemenkes RI tahun 2020 bahwa terdapat sekitar 3,8 juta individu yang terinfeksi HIV di Asia Tenggara pada tahun 2019. Meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV AIDS di Indonesia terus mengalami peningkatan

dari tahun ke tahun. Tercatat bahwa selama sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus. Sedangkan untuk jumlah kasus AIDS di Indonesia yaitu sebanyak 7.036 kasus. Pada Jawa Timur sendiri dilaporkan bahwa terdapat 8.935 kasus terinfeksi HIV yang menduduki peringkat pertama di Indonesia dan 958 kasus AIDS yang menduduki peringkat ketiga di Indonesia pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020).

Kejadian HIV/AIDS mengalami peningkatan yang signifikan selama dekade terakhir, baik secara global maupun di Indonesia. Dalam keadaan tersebut pasien mengalami gangguan berat pada imunitas selularnya, sehingga rentan terhadap berbagai macam infeksi oportunistik (Suyanto *et al.*, 2019). Lesi rongga mulut yang berkaitan dengan HIV/AIDS yang paling umum ditemukan adalah kandidiasis oral. Kandidiasis oral disebabkan oleh pertumbuhan jamur *Candida*, yang umumnya *Candida albicans*, meskipun demikian spesies *Candida non-albicans* juga ditemukan (Sumintarti & S, 2014). Infeksi oportunistik yang disebabkan oleh jamur merupakan salah satu penyebab tingginya angka morbiditas dan mortalitas serta menurunnya kualitas hidup pasien HIV/AIDS (Pratiwi *et al.*, 2019; Suyanto *et al.*, 2019).

Prevalensi kandidiasis di Indonesia yaitu sekitar 20-25%. Menurut data dari Divisi Mikologi Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2013–2016, terdapat 16 pasien yang menderita kandidiasis oral dengan persentase 5,3% dari total keseluruhan kasus kandidiasis (Puspitasari *et al.*, 2019). Menurut penelitian dari pemeriksaan klinis observasional oral pada 59 pasien pria dan 28 pasien wanita RSUD Dr. Soetomo Surabaya di tahun 2011–2012 terdapat 41 kasus oral *pseudomembranous candidiasis* (47,13%),

10 kasus angular cheilitis (11,49%) dan 4 kasus Chronic hyperplastic candidiasis (4,59%) (Radithia *et al.*, 2020).

Kandidiasis oral pada penderita HIV/AIDS perlu ditangani tidak hanya karena ketidaknyamanan dari orang dengan HIV (ODHIV), tetapi juga karena *foci* yang dapat bertindak sebagai reservoir untuk penyebaran, terutama ke kerongkongan. Pada pasien dengan imunodefisiensi berat perlu dilakukan pencegahan kolonisasi dan infeksi, karena daerah orofaring dapat menjadi sumber utama kolonisasi awal dan memungkinkan penyebaran infeksi selanjutnya (Scully, 2013). Kandidiasis dapat berkembang menjadi infeksi sistemik melalui aliran getah bening yang menyerang organ vital seperti ginjal, paru-paru, otak dan dinding pembuluh darah yang bersifat fatal (Hakim *et al.*, 2015). Kandidiasis Esofagitis adalah komplikasi umum yang terjadi pada pasien dengan gangguan sistem imun. Dalam sebuah penelitian, kandidiasis esofagitis adalah infeksi oportunistik yang paling umum pada orang dewasa dengan AIDS (Medscape, 2019).

Penatalaksanaan pada penderita kandidiasis oral yaitu dengan mengobati penyebab predisposisi lokal dari ODHIV, meningkatkan kebersihan mulut dari ODHIV, dan pemberian obat antijamur seperti *topical agent* (*Gentian violet*, *nystatin* dan *amphotericin B*) dan/atau triazol sistemik (Fluconazole, itraconazole dan Posaconazole) (Scully, 2013).

Pada kasus kandidiasis oral yang berhubungan dengan individu imunodefisiensi, *topical agent* mungkin tidak efektif dalam kasus tersebut, maka pemberian triazole sistemik yang diperlukan (Olum *et al.*, 2020). Kandidiasis oral pada ODHIV terbukti kurang responsif terhadap obat antijamur poliena (*nystatin* dan *amphotericin B*), maka indikasi tersering untuk pemberian obat antijamur ialah

obat sistemik azole (Scully, 2013). Pemberian obat kumur chlorhexidine gluconate pada pasien HIV juga bermanfaat sebagai antiseptik, selain itu kandungan alkohol pada obat kumur ini juga berfungsi sebagai astringent (Usman *et al.*, 2017). Penatalaksanaan yang akan dilakukan oleh Dokter Gigi perlu disesuaikan dengan kondisi penyakit yang di derita oleh pasien.

Peranan dokter gigi dalam masalah yang berhubungan dengan HIV/AIDS sangat penting karena Dokter gigi juga dituntut memiliki kemampuan dalam mengenal adanya infeksi HIV, dan berbagai tanda-tanda serta dampaknya pada rongga mulut (Sumintarti & S, 2014). Telah diketahui bahwa banyaknya kasus penderita dengan penyakit HIV/AIDS yang bermanifestasi dengan Kandidiasis oral, terlebih ODHIV yang tercatat di provinsi Jawa Timur menduduki tingkat teratas pada Indonesia, maka sebagai Dokter Gigi umum Surabaya sangatlah diperlukan untuk mengetahui penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV. Dengan mengetahui penatalaksanaan kandidiasis oral terhadap penderita ODHIV, Dokter gigi umum dapat lebih mengetahui penatalaksanaan yang perlu dilakukan apabila menemui pasien yang memiliki manifestasi penyakit tersebut.

Diagnosis dini dan pengobatan lesi mulut yang tepat memiliki pengaruh besar pada kesehatan umum pasien dan dapat mengurangi angka kematian penyakit (Sharma *et al.*, 2015). Oleh karena itu menjadi penting bagi semua petugas kesehatan untuk dilengkapi dengan pengetahuan dan keahlian yang diperlukan untuk mengelola manifestasi oral infeksi HIV (Sharma *et al.*, 2015). Sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan Dokter gigi umum Surabaya dalam pengelolaan manifestasi oral infeksi HIV, khususnya kandidiasis oral.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, pada skripsi ini dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan para Dokter gigi umum yang sedang praktik di Surabaya terhadap penatalaksanaan dari penyakit kandidiasis oral pada ODHIV berdasarkan lama praktik dari dokter gigi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara lama praktik dan tingkat pengetahuan Dokter gigi umum Surabaya terhadap penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara lama praktik dan tingkat pengetahuan Dokter gigi umum Surabaya terhadap penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik Dokter gigi umum Surabaya dengan tingkat pengetahuan baik, cukup, dan kurang terhadap penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV.
2. Mengetahui hubungan antara lama praktik dan tingkat pengetahuan Dokter gigi umum Surabaya terhadap penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dalam pengembangan ilmu kedokteran gigi, khususnya mengenai penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian dapat memberikan informasi kepada responden dan digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan peran dokter gigi terhadap penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV.
2. Hasil penelitian dapat digunakan oleh responden sebagai referensi atau acuan dalam menerapkan penatalaksanaan kandidiasis oral pada ODHIV.
3. Hasil penelitian dapat dijadikan dasar rekomendasi bagi PDGI dan ISPMI Kota Surabaya untuk melakukan upaya peningkatan kompetensi melalui kegiatan P3KGB, sehingga secara langsung dapat meningkatkan angka kesembuhan kandidiasis oral pada ODHIV.