

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang dapat menginfeksi sel limfosit CD4⁺ sehingga menyebabkan penurunan imunitas dari penderita (WHO, 2021). *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yaitu virus yang menyerang imunitas manusia, apabila virus ini tidak ditangani dengan baik maka dapat berlanjut menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (Erawati, 2020). HIV sejauh ini belum dapat disembuhkan sehingga perlu dikontrol agar dapat memperpanjang keberlangsungan hidup orang dengan HIV (ODHIV). Orang dengan HIV perlu mengonsumsi obat seumur hidup, biasanya obat untuk perawatan infeksi HIV yaitu obat antiretroviral (Sari *et al.*, 2017). HIV sejauh ini sudah menyebar rata di seluruh negara, selain itu di Indonesia juga sudah tersebar rata di setiap provinsi (Ismanto and Fathoni, 2019).

Menurut data World Health Organization pada tahun 2021, sebanyak 37,7 juta orang dengan HIV dengan jumlah kasus baru sebanyak 1,5 juta orang, dan sekitar 680.000 orang meninggal terkait HIV. Selain itu, 73% dari 37,7 juta orang atau sekitar 27,5 juta orang terinfeksi HIV. Berdasarkan laporan perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Menular Seksual (PMS) Triwulan I Tahun 2021, jumlah kumulatif kasus HIV yang dilaporkan oleh seluruh provinsi di Indonesia sampai Maret 2021, ada sebanyak 427.201 orang dengan HIV. Pada Triwulan I tahun 2021, Jawa Tengah tercatat sebagai provinsi peringkat pertama ditemukan ODHIV sejumlah 1.125 orang dengan 784 orang telah melakukan pengobatan dengan terapi

antiretroviral (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan untuk Solo termasuk salah satu kota yang penambahan kasus HIV/AIDS per tahunnya tinggi. Tahun 2004 tercatat total jumlah kasus HIV/AIDS di Solo sebanyak 595 kasus. Pada tahun 2019 sendiri ditemukan 94 kasus baru (Dinkes Surakarta 2018, 2018).

Peningkatan ODHIV di Jawa Tengah membuat pemerintah provinsi menilai bahwa komunitas yang berfokus pada HIV/AIDS dapat membantu untuk penanganan infeksi virus ini. Hal itu merupakan salah satu peran penting yang diperlukan ODHIV karena mendapat dukungan sosial dan lingkungan yang positif (Diatmi, 2014). Diskriminasi terhadap ODHIV menimbulkan perasaan ketidaksetaraan dalam kehidupan sosial. Padahal mereka berhak untuk mendapatkan fasilitas dan pelayanan yang sama dengan masyarakat umum lainnya termasuk bidang kesehatan. Infeksi HIV menyebabkan penurunan jumlah CD4+ secara kuantitatif dan kualitatif berakibat meningkatkan risiko penyakit oportunistik. Orang dengan HIV yang tidak diketahui, manifestasi oral dapat menjadi petunjuk ditemukan infeksi HIV. Untuk orang dengan HIV yang belum menjalani terapi, ditemukannya manifestasi oral tertentu dapat menandakan perkembangan infeksi HIV (Satyakiran *et al.*, 2016).

Menurut Data Riset Kesehatan (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi nasional masalah gigi dan mulut sebesar 25,9% dan jumlah ini diketahui mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2007 sebesar 23,2% (Kemenkes RI, 2014). Kondisi rongga mulut dapat menjadi peran penting dalam menentukan diagnosis dan prognosis suatu penyakit. Diagnosis dini dan identifikasi ciri-ciri menjadi salah satu faktor penting untuk mengurangi angka kematian, penularan HIV, dan perburukan keadaan. Banyak penulis mempelajari hal yang sama dan

menyimpulkan bahwa penyakit oportunistik seperti lesi pada oral dapat menjadi tanda terinfeksi HIV. Penyakit oportunistik yang sering menyerang ODHIV antara lain oral kandidiasis, *oral hyperpigmentation*, angular cheilitis, gingivitis, periodontitis, *aphthous ulcers*, *herpes simplex infection*, dan *oral hairy leukoplakia* (Rao *et al.*, 2015). Diperkirakan 90% orang dengan HIV mengalami setidaknya satu manifestasi oral (Parmadiati *et al.*, 2017).

Manifestasi oral yang terjadi orang dengan HIV dapat memicu replikasi virus semakin banyak sehingga dapat memperburuk kondisi HIV itu sendiri (Radithia *et al.*, 2020). *Oral Hairy Leukoplakia* (OHL) merupakan manifestasi oral tertinggi kedua yang terjadi pada orang dengan HIV. EBV penyebab OHL tercatat telah menginfeksi lebih dari 90% populasi dunia. OHL tidak hanya pada orang dengan HIV tetapi dapat juga pada orang yang mengalami defisiensi imun, individu dengan spektrum gangguan imunosupresi, individu melakukan transplantasi organ, melakukan pengobatan dengan inhaler steroid, dan terkena penyakit limfoproliferatif (Greenspan, Greenspan and Webster-Cyriaque, 2016). Prevalensi OHL sebesar 20% pada ODHIV asimtomatik di Amerika Serikat dan 36% orang dengan AIDS di Tanzania pada tahun 1994. Sedangkan Brazil tahun 2006 sebanyak 28,8% orang terkena OHL dan Thailand sebanyak 21,8% (Pujiastuti & Murtiastutik, 2016). Di Surabaya ditemukan presentae OHL menjadi salah satu manifestasi oral tertinggi kedua sebesar 16,09%, sedangkan ada *oral pseudomembranous candidiasis* sebesar 47,13% dan *atrophic glossitis* 22,98% dalam sebuah laporan kasus dari 87 orang dengan HIV stadium 4 (Radithia *et al.*, 2020).

Lesi *oral hairy leukoplakia* yang muncul perlu dipertimbangkan karena termasuk penyakit infeksi pada rongga mulut (Glick, 2015). Rendahnya imun dapat ditandai dengan ditemukan OHL pada seseorang. OHL dapat menjadi bukti kuat dari perburukan infeksi HIV pada orang dewasa (Frimpong *et al.*, 2017). Gejala klinis dari OHL berupa plak lesi asimtomatik putih yang sulit dihilangkan, tampak bergelombang, tidak nyeri, dan terletak bilateral pada lateral lidah (Martins *et al.*, 2017). Oleh sebab itu, banyak penderita penyakit OHL yang telat menyadari keberadaan penyakit tersebut. Namun, pada beberapa penderita gejala yang dialami yaitu rasa nyeri, sensasi terbakar, dan perubahan rasa. OHL sering dianggap kondisi yang jinak, tetapi gejala klinis dapat menyerupai lesi pra-ganas. Selain itu, lesi OPMD lateral lidah seperti OHL dapat menjadi karsinoma skuamosa (Gurel *et al.*, 2018). Hal itu menandakan bahwa perlu diketahui lesi oral memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup penderita yang berhubungan dengan kesehatan karena ada perubahan bicara, kesulitan dalam pengunyahan dan deglutisi, dan/atau nyeri (Rathee & Jain, 2022).

Upaya pencegahan penyakit oportunistik yang terjadi pada rongga mulut tentu menjadi salah satu aspek penting yang harus ditingkatkan oleh masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah. Cara pencegahan dini yang dapat dilakukan dengan cara mendapatkan pengetahuan yang cukup sehingga mampu bersikap dan berperilaku dengan tepat apabila mengalami kondisi tersebut. Pengetahuan yang kurang akan membentuk perilaku dan sikap yang keliru terhadap pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut (Marimbun, Mintjelungan and Pangemanan, 2016). Dalam meningkatkan upaya pencegahan penularan HIV dan penyakit oportunistiknya. Kelompok kerja dalam pemerintah sudah mendirikan beberapa

Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) bagi ODHIV di berbagai daerah, seperti Solo Plus, Semarang Plus, Intan Jamrud Kalimantan Selatan, Medan Plus, Bandung Plus, Jaringan ODHIV Yogyakarta, dan sebagainya. Tujuan utama dari didirikannya kelompok ini yaitu untuk membantu ODHIV dan keluarga agar mendapat dukungan psikososial yang baik (Demartoto, 2019). KDS Solo Plus sendiri telah berdiri sejak tahun 2010 dengan lokasi tempat tinggal anggota se-karesidenan Solo sehingga jumlah ODHIV pada kelompok tersebut sudah cukup banyak.

Berdasarkan beberapa kondisi sesuai data dan informasi ilmiah yang ditemukan, penulis akan melakukan survei analisis terkait pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang *oral hairy leukoplakia* pada ODHIV KDS Solo Plus. Selain itu, sejauh pengetahuan penulis, belum ada survei yang dilakukan untuk mengetahui tentang pemahaman kesehatan rongga mulut pada kelompok tersebut. Harapannya hasil publikasi karya ilmiah ini dapat menjadi acuan untuk menciptakan program lanjutan bidang edukasi kesehatan gigi dan mulut untuk ODHIV terutama KDS Solo Plus.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku orang dengan HIV KDS Solo Plus tentang *oral hairy leukoplakia*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku orang dengan HIV KDS Solo Plus tentang *oral hairy leukoplakia* sebagai manifestasi oral HIV.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi pengetahuan ODHIV KDS Solo Plus terhadap *oral hairy leukoplakia*.
2. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi sikap ODHIV KDS Solo Plus terhadap *oral hairy leukoplakia*.
3. Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi perilaku ODHIV KDS Solo Plus terhadap *oral hairy leukoplakia*.
4. Menganalisis hubungan antara pengetahuan terhadap sikap ODHIV KDS Solo Plus tentang *oral hairy leukoplakia*.
5. Menganalisis hubungan antara sikap dengan perilaku pada ODHIV KDS Solo Plus tentang *oral hairy leukoplakia*.
6. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pada ODHIV KDS Solo Plus tentang *oral hairy leukoplakia*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dalam pengembangan ilmu kesehatan, terutama bidang kesehatan gigi dan mulut mengenai *oral hairy leukoplakia* sebagai manifestasi oral HIV.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ODHIV KDS Solo Plus tentang *oral hairy leukoplakia* dapat menjadi acuan bagi para

responden untuk dapat mendeteksi dini lesi oral secara mandiri sehingga dapat segera dilakukan perawatan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan yang lebih luas dan menjangkau seluruh masyarakat.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menciptakan program edukasi, layanan kesehatan gigi dan mulut yang memadai terutama *oral hairy leukoplakia*.