

Gambaran status kebersihan gigi dan mulut pada pengidap HIV/AIDS di Yayasan Batamang Plus Manado

¹I Putu G. E. Putrawan

²Pieter L. Suling

²Christy N. Mintjelungan

¹Kandidat Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran

²Program Studi Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran

Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: ekaputrawan@icloud.com

Abstract: Human immunodeficiency virus (HIV) is a virus that attacks the immunity system. Poor oral hygiene could be a major risk of opportunistic infections because HIV weaken the immune system capability to fight and cure any kind of infections. This study was aimed to obtain the dental health status of patients with HIV/AIDS at Yayasan Batamang Plus Manado by using Oral Hygiene Index Simplified (OHI-S). The OHI-S index according to Green and Vermilion is an evaluation by adding the total score of Debris Index (DI) and Calculus Index (CI). This was a descriptive study with a cross-sectional design. Samples were obtained by using purposive sampling technique. There were 30 people as respondents in this study. The result showed that the average of OHI-S score was 2.2 which was categorized as fair according to WHO. **Conclusion:** The oral hygiene status of patients with HIV/AIDS at Yayasan Batamang Plus Manado was categorized as fair.

Keywords: human immunodeficiency virus, oral hygiene.

Abstrak: *Human immunodeficiency virus* (HIV) ialah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Buruknya status kebersihan gigi dan mulut dapat mengakibatkan rentannya infeksi oportunistik pada rongga mulut karena virus HIV melemahkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi dan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status kebersihan gigi dan mulut pada pengidap HIV/AIDS di Yayasan Batamang Plus Manado yang dinilai dengan *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S). Indeks OHI-S menurut Green dan Vermillion merupakan penjumlahan Debris Index (DI) dan Calculus Index (CI). Jenis penelitian ialah deskriptif dengan desain potong lintang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut pengidap HIV/AIDS di Yayasan Batamang Plus Manado sebesar 2,2, yang menurut kategori WHO termasuk kategori sedang.

Kata kunci: *human immunodeficiency virus*, kebersihan gigi dan mulut

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga melemahkan kemampuan tubuh dalam melawan infeksi dan penyakit.¹ Virus ini dilaporkan pertama kali oleh Gottlie pada pertengahan tahun 1981. Sampai sekarang virus ini terus menyebar dan berkembang dengan cepat di seluruh bagian dunia.

World Health Organization (WHO)

melaporkan terdapat kira-kira 35,3 juta orang yang mengidap penyakit ini dengan 3,2 juta pengidap ialah anak-anak pada tahun 2013.² Data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 1987-2013 melaporkan jumlah pengidap HIV/AIDS tercatat sebanyak 52.348 jiwa.³ Jumlah pengidap berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2015 mencapai 1.756 jiwa.⁴

WHO mempunyai berbagai kegiatan untuk mengontrol HIV/AIDS yang berhubungan dengan kondisi di mulut. Hasil dari *The Phuket Declara on Oral Health in HIV/AIDS 2004, a Commitment to Action* tentang manajemen prosedur untuk melindungi pasien dan tenaga kesehatan terutama kesehatan gigi, penanganan yang spesifik pada lesi oral mukosa, pengurangan insidensi infeksi oral fasial yang oportunistik, meningkatkan jumlah tenaga kesehatan yang kompeten dalam mendiagnosa dan mengelola manifestasi oral dari infeksi HIV, serta meningkatkan jumlah pembuat keputusan yang sadar akan implikasi infeksi HIV pada mulut. Begitu pula pada target WHO 2020 tentang manifestasi infeksi HIV di rongga mulut yaitu berkurangnya persentasi prevalensi infeksi oportunistik oro-fasial, peningkatan persentasi jumlah penyedia layanan kesehatan yang kompeten dalam perawatan 3 manifestasi oral dari infeksi HIV dan peningkatan persentasi jumlah pembuat kebijakan yang memperhatikan implikasi oral dari infeksi HIV. Pada *World Health Assembly (WHA) 60/16 WHO 2007* menyatakan bahwa pencegahan penyakit mulut yang berhubungan dengan HIV/AIDS serta meningkatkan kesehatan mulut dan kualitas hidup orang dengan HIV.^{5,6}

Pentingnya mengetahui dan meningkatkan status kebersihan gigi dan mulut pengidap HIV/AIDS karena keadaan mulut yang buruk, misalnya banyaknya gigi hilang sebagai akibat gigi rusak atau trauma yang tidak dirawat, akan mengganggu fungsi dan aktivitas rongga mulut sehingga berdampak buruk yang besar bagi pengidap HIV/AIDS.

Berdasarkan alasan-alasan tersebut penulis tertarik untuk meneliti status kebersihan gigi dan mulut pada pengidap HIV/AIDS di Yayasan Batamang Plus Manado.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah deskriptif dengan desain potong lintang. Penelitian dilaksanakan di Yayasan Batamang Plus Manado pada bulan

Juni-Agustus 2016. Responden penelitian ini ialah pengidap HIV/AIDS yang melakukan konseling di Yayasan Batamang Plus berjumlah 30 orang dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hal ini dikarenakan keterbatasan dalam mengakses data total populasi penderita HIV/AIDS yang melakukan konseling di Yayasan Batamang Plus Manado menyangkut kerahasiaan data pasien.

Pemeriksaan status kebersihan gigi dan mulut (OHI-S) pada responden meliputi apakah terdapat debris dan kalkulus pada permukaan insisal atau oklusal gigi 16, 11, 26, 36, 31 dan 46. Pengisian formulir pemeriksaan OHI-S dibantu oleh seorang asisten. Setelah melakukan pemeriksaan, peneliti memberikan *dental health education* untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut responden yang telah diperiksa. Data diolah dan dideskripsikan berdasarkan distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Yayasan Batamang Plus Manado. Yayasan ini berdiri pada tanggal 1 Desember 2004 dan merupakan sebuah lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang memberikan dukungan bagi pengidap HIV/AIDS.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	19	63
Perempuan	11	37
Jumlah	30	100

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan usia

Usia (Tahun)	n	%
20 - 30	10	33
31 - 40	15	50
>40	5	17
Total	30	100

Tabel 3. Distribusi indeks OHI-S responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Total indeks OHI-S	Skor rerata	Kategori
Laki-laki	43,7	2,3	Sedang
Perempuan	22,5	2	Sedang
Jumlah	66,2	2,2	Sedang

Tabel 4. Distribusi kategori OHI-S berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Kategori OHI-S							
	Baik		Sedang		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	3	16	13	68	3	16	19	100
Perempuan	2	18	8	73	1	9	11	100

BAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Yayasan Batamang Plus Manado dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 19 orang (63%) sedangkan responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 11 orang (37%). Hasil ini sesuai dengan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang laporan perkembangan HIV/AIDS Triwulan I tahun 2016 bahwa laki-laki yang terinfeksi HIV/AIDS pada bulan Januari-Maret 2016 mencapai 210 (69%) orang sedangkan perempuan hanya 95 orang (31%).⁷

Berdasarkan karakteristik usia responden, usia 31-40 tahun yang paling banyak dengan jumlah 15 orang (50%), disusul dengan usia 20-30 tahun dengan jumlah 10 orang (33%) dan usia >40 tahun yang berjumlah 5 orang (17%). Hasil ini menunjukkan bahwa banyak pengidap HIV/AIDS yang menjadi responden di Yayasan Batamang Plus Manado berada pada usia produktif. Hal ini sesuai dengan statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2014 oleh Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes RI bahwa pengidap HIV/AIDS di Indonesia usia 20 - 29 tahun mencapai jumlah terbanyak yaitu 18.352 jiwa.⁸

Tabel 3 memperlihatkan distribusi indeks OHI-S dari seluruh responden dan mendapatkan hasil rerata sedang. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Gani⁹ tentang hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status gingiva pada penderita HIV/AIDS di Yayasan Batamang Plus Manado. Gani menyatakan bahwa menurut pengamatan klinis yang dilakukannya kalkulus dalam rongga mulut

pengidap HIV/AIDS masih kurang, disebabkan oleh pengetahuan tentang kebersihan gigi dan mulut yang tinggi. Pengetahuan ini didapatkan melalui perkembangan teknologi dan banyaknya media masa yang dapat membantu responden mendapatkan informasi dengan mudah.⁹

Informasi yang didapatkan saat penelitian berlangsung dari wawancara tidak terstruktur dengan beberapa responden menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kurangnya promosi kesehatan khususnya kebersihan gigi dan mulut serta keraguan para responden untuk melakukan perawatan pada dokter gigi yang mungkin menyebabkan hasil OHI-S rata-rata sedang. Menurut penulis, faktor keraguan ini menjadi masalah utama dari kurangnya didapatkan hasil yang baik pada saat pemeriksaan OHI-S. Responden mengatakan keraguan bahwa seandainya ingin melakukan perawatan di dokter gigi akan terjadi penolakan jika dokter gigi mengetahui penyakit yang diderita. Padahal keraguan tersebut tidak akan terjadi mengingat sebagai tenaga kesehatan seperti dokter dan dokter gigi memiliki Kode Etik Kedokteran Internasional dari *World Medical Association* (WMA) yang menyatakan satu-satunya alasan untuk mengakhiri hubungan dokter dan pasien ialah jika pasien memerlukan perawatan dokter lain dengan keahlian yang berbeda.¹⁰

Selain informasi yang didapatkan dari wawancara tidak terstruktur, beberapa informasi juga didapatkan dari pengamatan klinis pada rongga mulut responden penelitian. Penulis menemukan salah satu manifestasi HIV/AIDS yaitu kandidiasis. Penemuan ini merupakan keadaan yang wajar dikarenakan kandidiasis merupakan

infeksi mulut yang paling umum pada mukosa pengidap HIV/AIDS dan malah sering menjadi manifestasi oral yang pertama.^{11,12}

Berdasarkan kategori indeks OHI-S (Tabel 4), mengenai jumlah kategori baik dan kategori buruk didapatkan hasil yang sama banyak untuk responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu dengan kategori baik sebanyak 3 orang (16%) dan kategori buruk sebanyak 3 orang (16%). Pada responden perempuan kategori baik lebih banyak dibandingkan kategori buruk yaitu 2 orang (18%) dan kategori buruk sebanyak 1 orang (9%). Untuk kategori sedang pada jenis kelamin laki laki dan perempuan memiliki persentase terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 13 orang (68%) dan perempuan 8 orang (73%).

Rendahnya persentase kebersihan gigi dan mulut kategori baik dan tingginya presentase pada kategori sedang menunjukkan responden yang telah diteliti sudah bisa menjaga kebersihan gigi dan mulutnya, namun perlu lebih ditingkatkan lagi kesadaran pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut mengingat rentannya responden terkena penyakit akibat mengidap virus HIV/AIDS.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian terhadap pengidap HIV/AIDS di Yayasan Batamang Plus Manado dapat disimpulkan bahwa status kebersihan gigi dan mulut berdasarkan indeks OHI-S ialah 2,2 yang menurut WHO termasuk pada kategori sedang.

SARAN

1. Bagi Pemerintah, disarankan untuk menyediakan layanan khusus menangani kebersihan gigi dan mulut pengidap HIV/AIDS dan melakukan penyuluhan secara berkala tentang kebersihan gigi dan mulut kepada masyarakat khususnya pengidap HIV/AIDS untuk mencegah bertambah parahnya dampak penyakit terhadap kesehatan.
2. Bagi pengidap HIV/AIDS, disarankan untuk meningkatkan kebersihan gigi dan mulut dengan rajin menyikat gigi dan

melakukan pemeriksaan gigi secara berkala 3 bulan sekali agar dampak HIV/AIDS terhadap kesehatan rongga mulut dapat diminimalisasikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Ramaiah JS.** Health solution HIV/AIDS. New Delhi: Sterling Publishers, 2008; p. 11.
2. World Health Organization. Media center HIV/AIDS. [online] November 2015. [cited March, 2016]. Available from: URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014; p. 143.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Situasi HIV/AIDS Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2015. Manado: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, 2015.
5. World Health Organization. The Phuket declara on oral health in HIV/AIDS 2004, a Commitment to action. Thailand: WHO, 2004; p. 1-2.
6. World Health Organization. Sixtieth world health assembly. Geneva: WHO, May 2007; p. 7.
7. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan perkembangan HIV-AIDS triwulan I tahun 2016. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2016; p. 12-3.
8. Ditjen PP dan PL Kemenkes RI. Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia. Jakarta: Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, November 2014.
9. **Gani DR.** Hubungan antara pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dengan status gingiva penderita HIV/AIDS di Yayasan Batamang Plus Manado. Manado; 27 Juli 2015. p. 18.
10. **Williams JR.** Medical Ethic Manual. Panduan Etika Medis Edisi Indonesia. Yogyakarta: Pusat Studi Kedokteran Islam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2005; p. 44-5.
11. **Walangare T, Hidayat T, Basuki S.** Profil spesies *candida* pada pasien kandidiasis oral dengan infeksi HIV & AIDS. Surabaya: Departemen/Staf

Medik Fungsional Ilmu Kesehatan
Kulit dan Kelamin Fakultas
Kedokteran Universitas Airlangga,
April 2014; p. 30.

12. Aškinytė D, Matulionytė R, Rimkevičius A. Oral manifestation of HIV disease: A review. *Stomatologija*. 2015;17(1):22-3.