

**HUBUNGAN ORIENTASI SEKSUAL DENGAN
KEJADIAN *ORAL CANDIDIASIS* PADA PASIEN HIV
(Studi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode
Januari 2022-Agustus 2023)**

SKRIPSI



**Oleh :
Adinda Aurelia Arifin
04031282025052**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2024**

**HUBUNGAN ORIENTASI SEKSUAL DENGAN
KEJADIAN *ORAL CANDIDIASIS* PADA PASIEN HIV
(Studi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode
Januari 2022-Agustus 2023)**

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh :
Adinda Aurelia Arifin
04031282025052**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

DOSEN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul:


**HUBUNGAN ORIENTASI SEKSUAL DENGAN
KEJADIAN *ORAL CANDIDIASIS* PADA PASIEN HIV
(Studi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode
Januari 2022-Agustus 2023)**

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya

Palembang, Maret 2024

Menyetujui,

Pembimbing I



drg. Ade Puspa Sari, Sp. PM
NIP. 197910142022212001

Pembimbing II



drg. Sofia Enizar, M. Kes
NIP. 197208112002122004

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ORIENTASI SEKSUAL DENGAN
KEJADIAN *ORAL CANDIDIASIS* PADA PASIEN HIV
(Studi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode
Januari 2022-Agustus 2023)**

**Disusun Oleh:
Adinda Aurelia Arifin
04031282025052**

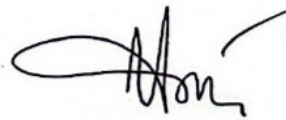
**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Tanggal 06 Bulan Juni Tahun 2024
Yang terdiri dari:**

Dosen Pembimbing I,



**drg. Ade Puspa Sari, Sp.PM
NIP. 197910142022212001**

Dosen Pembimbing II,



**drg. Sofia Enizar, M.Kes
NIP. 197208112002122004**

Dosen Penguji I,



**drg. Rahmatullah Irfani, Sp.PM
NIP. 198308282012121001**

Dosen Penguji II,



drg. Nanda Kamila Salim, MH



**Mengetahui,
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**



**drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes
NIP. 198012022006042002**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.K.G), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 06 Juni 2024
Yang membuat pernyataan,



Adinda Aurelia Arifin
NIM. 04031282025052

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan orientasi seksual dengan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV (Studi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2022-Agustus 2023)”. Selama penyusunan skripsi ini, penulis menerima banyak bantuan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih dan penghargaan, penulis sampaikan kepada semua pihak yang memberikan bantuannya. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepada drg. Ade Puspa Sari, Sp. PM selaku pembimbing I dan drg. Sofia Enizar, M. Kes selaku pembimbing II yang senantiasa bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan bimbingannya kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
2. drg. Rahmatullah Irfani, Sp. PM dan drg. Nanda Kamila Salim, M.H sebagai penguji I dan penguji II yang telah memberikan masukan, saran, dan kritik.
3. Papoy, Mama, Caca, Abang dan keluarga yang selalu memberikan dukungan serta doa kepada penulis selama penulisan skripsi.
4. Arthisa Rizky Fauziah, Aulia Dina Anjanmo, Monalisa Febriyanti, Nadya Urfa Adrina, Salsa Kamila Sahara, Yuniarita Eka Putri yang senantiasa membantu serta menemani selama penyusunan skripsi.
5. Teman-teman dan pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu. Terima kasih banyak atas dukungan dan bantuannya dalam pembuatan skripsi ini.

Saya menyadari masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penulisan proposal skripsi ini. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Demikian proposal skripsi ini semoga dapat bermanfaat bagi penulis, civitas akademika, serta masyarakat luas.

Palembang, 06 Juni 2024

Adinda Aurelia Arifin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Pustaka	6
2.1.1 HIV/AIDS	6
2.1.1.1 Pengertian HIV/AIDS.....	6
2.1.1.2 Epidemiologi HIV/AIDS	7
2.1.1.3 Patogenesis HIV/AIDS	10
2.1.1.4 Faktor Risiko HIV/AIDS	12
2.1.1.5 Gejala Klinis HIV/AIDS.....	16
2.1.1.6 Manifestasi Oral HIV/AIDS	18
2.1.1.7 Penatalaksanaan HIV/AIDS	24
2.1.2 Orientasi Seksual.....	25
2.1.2.1 Heteroseksual.....	25
2.1.2.2 Homoseksual.....	26
2.1.2.3 Biseksual.....	28
2.1.3 <i>Oral Candidiasis</i> Pada Penderita HIV/AIDS.....	29
2.1.3.1 Pengertian	29
2.1.3.2 Epidemiologi.....	30
2.1.3.3 Patogenesis	30
2.1.3.4 Gambaran <i>Oral Candidiasis</i>	30
2.1.3.4.1 <i>Oropharyngeal Candidiasis</i>	31

2.1.3.4.1.1	<i>Acute Pseudomembranous Candidiasis</i>	32
2.1.3.4.1.2	<i>Acute Atrophic Candidiasis</i>	33
2.1.3.4.1.3	<i>Chronic Atrophic Candidiasis</i>	34
2.1.3.4.1.4	<i>Chronic Hyperplastic Candidiasis</i>	35
2.1.3.4.1.5	<i>Angular Cheilitis</i>	37
2.1.4	<i>Viral load</i>	38
2.2	Kerangka Teori	39
2.3	Hipotesis Penelitian	40
BAB 3	METODE PENELITIAN	41
3.1	Jenis Penelitian	41
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	41
3.3	Subjek Penelitian	41
3.3.1	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	42
3.3.1.1	Kriteria Inklusi	42
3.3.1.2	Kriteria Eksklusi	42
3.3.2	Jumlah Sampel Penelitian	42
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel	43
3.4	Variabel Penelitian	43
3.4.1	Variabel Bebas (<i>Independent</i>)	43
3.4.2	Variabel Terikat (<i>Dependent</i>)	43
3.5	Kerangka Konsep	44
3.6	Definisi Operasional	44
3.7	Alat dan Bahan Penelitian	46
3.8	Prosedur Penelitian	47
3.9	Cara Pengolahan dan Analisis Data	47
3.10	Alur Penelitian	49
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN	50
4.1	Hasil Penelitian	50
4.1.1	Distribusi Frekuensi Pasien HIV	50
4.1.2	Distribusi Frekuensi Pasien HIV dengan Kejadian <i>Oral Candidiasis</i>	52
4.1.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Orientasi Seksual dan Kejadian <i>Oral Candidiasis</i> pada Pasien HIV	53
4.1.4	Analisis Hubungan Orientasi Seksual dengan Kejadian <i>Oral Candidiasis</i> pada Pasien HIV	54
4.2	Pembahasan	55
4.2.1	Hubungan Orientasi Seksual Dengan Kejadian <i>Oral Candidiasis</i>	58
4.2.2	Keterbatasan Penelitian	60
BAB 5	KESIMPULAN DAN SARAN	61
5.1	Kesimpulan	61
5.2	Saran	61
	DAFTAR PUSTAKA	62
	LAMPIRAN	66

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Manifestasi Orofisial pada Penderita HIV/AIDS Usia Dewasa	19
Tabel 2. Definisi Operasional Variabel	45
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian	50
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien HIV dengan Kejadian <i>Oral Candidiasis</i>	52
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Orientasi Seksual dan Kejadian <i>Oral Candidiasis</i> pada Pasien HIV	53
Tabel 6. Analisis Hubungan Orientasi Seksual dengan Kejadian <i>Oral Candidiasis</i> pada Pasien HIV di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2022-Agustus 2023	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur HIV	6
Gambar 2. Perkembangan AIDS	7
Gambar 3. Jumlah Kasus HIV dan AIDS Berdasarkan Tahun di Indonesia.....	8
Gambar 4. Persentase Kasus AIDS yang Dilaporkan Menurut Faktor Risiko, Oktober-Desember 2019	9
Gambar 5. Perkembangan Infeksi HIV	11
Gambar 6. <i>Acute Pseudomembranous Candidiasis</i> pada Penderita AIDS	20
Gambar 7. <i>Oral Hairy Leukoplakia</i> pada Penderita AIDS	21
Gambar 8. <i>Linear Gingival Erythema</i>	22
Gambar 9. <i>Necrotizing Ulcerative Gingivitis</i>	22
Gambar 10. Kehilangan Tulang Anterior dan Posterior pada <i>Necrotizing Ulcerative Periodontitis</i>	23
Gambar 11. <i>Kaposi Sarcoma</i> Tingkat Lanjut pada Gingiva	23
Gambar 12. <i>Lymphoma</i> pada Palatum	24
Gambar 13. <i>Oropharyngeal Candidiasis</i>	31
Gambar 14. <i>Acute Pseudomembranous Candidiasis</i>	33
Gambar 15. <i>Acute Atrophic Candidiasis</i> pada Palatum.....	34
Gambar 16. <i>Chronic Atrophic Candidiasis</i> pada Palatum	35
Gambar 17. <i>Chronic Hyperplastic Candidiasis</i> pada Tepi Lateral Lidah	36
Gambar 18. <i>Angular Cheilitis</i>	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Sampel	66
Lampiran 2. Hasil Output SPSS	68
Lampiran 3. Sertifikat Etik	71
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian	72
Lampiran 5. Lembar Bimbingan	73

**HUBUNGAN ORIENTASI SEKSUAL DENGAN
KEJADIAN *ORAL CANDIDIASIS* PADA PASIEN HIV
(Studi di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2022-
Agustus 2023)**

Adinda Aurelia Arifin
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Abstrak

Latar Belakang: *Oral candidiasis* merupakan infeksi mukosa mulut yang paling umum terjadi pada individu dengan penurunan sistem kekebalan tubuh, terutama pada pasien HIV/AIDS. Penyebabnya adalah perubahan jamur *Candida albicans* dari flora normal menjadi patogen. Peningkatan insiden *oral candidiasis* dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk HIV, dengan temuan penelitian yang menunjukkan orientasi seksual sebagai faktor risiko penularan HIV. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui signifikansi hubungan orientasi seksual dengan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2022-Agustus 2023. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien HIV di poli *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2022-Agustus 2023. Populasi pada penelitian ini berjumlah 202 orang dengan sampel sebanyak 134 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat (kategorik dan numerik) dan bivariat (*chi-square*). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan kejadian *oral candidiasis* paling banyak ditemukan pada heteroseksual sebanyak 70 responden (61,4%), sedangkan pada homoseksual 37 responden (32,5%) dan biseksual 7 responden (6,1%). Adapun hasil analisis menunjukkan *p-value* sebesar 0,012 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara orientasi seksual dengan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV/AIDS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2022-Agustus 2023.

Kata kunci: *oral candidiasis*, orientasi seksual, pasien HIV.

***THE RELATIONSHIP BETWEEN SEXUAL ORIENTATION AND
THE INCIDENCE OF ORAL CANDIDIASIS IN HIV PATIENTS
(Study at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Period January 2022-
August 2023)***

*Adinda Aurelia Arifin
Dentistry Study Program
Faculty of Medicine Sriwijaya University*

Abstract

Background: Oral candidiasis is the most common oral mucosa infection that occurs in individuals with weakened immune systems, especially in HIV/AIDS patients. Its cause is the transformation of *Candida albicans* fungus from normal flora into a pathogen. The increase in oral candidiasis incidents is influenced by several factors including HIV, with research findings indicating sexual orientation as a risk factor for HIV transmission. **Objective:** This study aims to determine the significance of the relationship between sexual orientation and the incidence of oral candidiasis in HIV patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang for the period January 2022-August 2023. **Methods:** This was an analytical observational study with a cross-sectional design. Data from RSUP HIV patients medical records at the Voluntary Counseling and Testing (VCT) clinic of Dr. Mohammad Hoesin Palembang from January 2022 to August 2023 were used. The population in this study consisted of 202 individuals, 134 individuals were sampled using a consecutive sampling technique. Data analysis included univariate (categorical and numerical) and bivariate (chi-square) analyses. **Results:** The results of the study showed that the incidence of oral candidiasis was mostly found in heterosexuals with 70 respondents (61.4%), while in homosexuals there were 37 respondents (32.5%) and bisexuals 7 respondents (6.1%). The analysis results show a p-value of 0.012 ($p < 0.05$). **Conclusions:** The results showed a significant relationship between sexual orientation and the incidence of oral candidiasis in HIV/AIDS patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang from January 2022 to August 2023.

Keywords: HIV patients, oral candidiasis, sexual orientation.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

“AIDS” merupakan tanda dan gejala klinis penyakit yang disebabkan oleh infeksi HIV, yang menyebabkan sistem imun menurun. Pada tahun 1981, *Centers for Disease Control (CDC)* merilis data pertama mengenai AIDS.^{1,2} HIV adalah jenis retrovirus yang secara khusus menargetkan sistem kekebalan tubuh manusia. Virus ini termasuk dalam kelas RNA.² Melalui darah, kontak seksual, darah, atau proses perinatal penyakit ini dapat disebarkan.¹

Kasus HIV yang tercatat oleh World Health Organization (WHO) tahun 2023 diperkirakan sebanyak 39 juta orang dengan HIV dan Asia Tenggara menempati posisi tertinggi kedua yakni sekitar 3,9 juta kasus.³ Kasus HIV/AIDS di Indonesia sendiri mencapai titik tertinggi di tahun 2019, dengan total 50.282 kasus.⁴ Kemudian Sumatera Selatan saat ini menduduki peringkat ke-19 di antara provinsi lain dengan jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak, dengan total 4.624 kasus.⁵

Setiap provinsi perlu memiliki rumah sakit rujukan yang memadai untuk Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) mengingat pertumbuhan angka kejadian HIV/AIDS setiap tahunnya di Indonesia. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 782/Menkes/SK/IV/2011 mengenai Rumah Sakit Rujukan bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Palembang, yang terletak di Kota Palembang, merupakan salah satu rumah sakit rujukan bagi ODHA di Sumatera Selatan. Rumah sakit ini memiliki klinik

Voluntary Counseling and Testing (VCT) di mana pasien HIV/AIDS dapat menerima layanan kesehatan.⁶

Pengurangan sel T yang membawa sel CD4 merupakan faktor utama dalam patofisiologi infeksi HIV. Umumnya jumlah sel CD4 bervariasi dari 500 hingga 1500 sel/mm³. Seiring dengan memburuknya penyakit, CD4 secara bertahap menurun.⁷ Munculnya beberapa gejala oral, termasuk *oral candidiasis*, merupakan salah satu indikator adanya infeksi di dalam rongga mulut.⁸

Infeksi pada rongga mulut yang paling umum terjadi akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh pada pasien HIV/AIDS adalah *oral candidiasis*, yang seringkali merupakan gejala awal infeksi jamur ringan pada kulit atau selaput lendir yang disebabkan oleh perubahan spesies jamur *Candida albicans* dari flora normal yang bersifat komensal menjadi organisme patogen.^{1,9}

Peningkatan insidensi *oral candidiasis* dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor predisposisi dari *oral candidiasis* adalah HIV. Para peneliti mengemukakan bahwa orientasi seksual menjadi salah satu faktor risiko dari penularan HIV.^{10,11}

Ada tiga kategori orientasi seksual: biseksual, homoseksual, dan heteroseksual. Keragaman orientasi seksual dan identitas gender saat ini merupakan hasil dari westernisasi. Di era globalisasi saat ini, masyarakat Indonesia dapat dengan mudah menyerap komunikasi atau informasi mengenai gaya hidup dari budaya lain. Hal ini menimbulkan beberapa masalah, salah satunya adalah aktivitas seksual yang menyimpang, seperti maraknya gerakan LGBT atau homoseksual, yang pada akhirnya menyebabkan perubahan nilai sosial budaya.¹²

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, terdapat 353 kasus HIV/AIDS pada tahun 2022 dan merupakan jumlah tertinggi yang disebabkan oleh penularan HIV melalui perilaku seksual menyimpang yang dilakukan oleh Lelaki Seks Lelaki (LSL).¹³

Susilowati dkk. (2018) menemukan bahwa responden yang mengidentifikasi diri berorientasi seksual heteroseksual memiliki kemungkinan 3,15 kali lebih besar untuk tertular HIV/AIDS.¹⁴ Selain itu, penelitian Yunior dan Ika (2018) menemukan bahwa responden yang mengidentifikasi diri berorientasi seksual biseksual memiliki risiko 2,08 kali lebih besar untuk tertular HIV/AIDS, sedangkan Nurhayati dkk. (2018) menemukan bahwa responden yang mengidentifikasi diri berorientasi seksual homoseksual atau Lelaki Seks Lelaki (LSL) memiliki risiko 1,97 kali lebih besar untuk tertular HIV/AIDS.^{15,16} Di sisi lain, hubungan antara kejadian *oral candidiasis* dan orientasi seksual tidak diteliti dalam penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah orientasi seksual dan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV berhubungan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah orientasi seksual berhubungan dengan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2022-Agustus 2023.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui signifikansi hubungan orientasi seksual dengan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2022-Agustus 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, dan *viral load*.
2. Mengetahui distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, dan *viral load* dengan kejadian *oral candidiasis*.
3. Mengetahui distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan orientasi seksual dan kejadian *oral candidiasis*.
4. Untuk mengetahui apakah orientasi seksual berhubungan dengan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2022-Agustus 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah sebagai sarana untuk memajukan pengetahuan mengenai kesehatan mulut, terutama yang berkaitan dengan hubungan antara kejadian *oral candidiasis* pasien HIV dan orientasi seksual mereka.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat membantu dokter gigi untuk lebih mengetahui gejala-gejala awal HIV/AIDS pada rongga mulut, sehingga mereka dapat merujuk pasien ke klinik *Voluntary Counseling and Testing* (VCT).
2. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai pembanding dan masukan untuk penelitian selanjutnya.
3. Meningkatkan kesadaran akan HIV/AIDS di kalangan masyarakat umum melalui manifestasi lisan untuk memfasilitasi pengobatan dini.
4. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hubungan orientasi seksual dengan kejadian *oral candidiasis* pada pasien HIV.

DAFTAR PUSTAKA

1. Langlais RP, Miller CS, Gehrig JS. Color Atlas of Common Oral Disease. 5th Ed. China: Wolters Kluwer; 2017. p.204.
2. Kementerian Kesehatan. Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014. p.7.
3. WHO. HIV statistics, globally and by WHO region, 2023. World Health Organization; 2023. p.1-8.
4. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin HIV-AIDS 2020. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
5. Kementerian Kesehatan. Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021. p.1-15.
6. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 782/Menkes/SK/IV/2011 tentang Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).
7. Ratnam M, Nayyar AS, Reddy DS, Ruparani B, Chalapathi KV, Azmi S Md. CD4 Cell Counts and Oral Manifestations in HIV infected and AIDS patients. *J Oral Maxillofac Pathol.* 2018;22(2):282.
8. Ramayanti, S. Manifestasi Oral Pada Pasien Terinfeksi Virus HIV/AIDS. *Andalas Dental Journal.* 2013;1(1):78-89.
9. Glick M. *Burket's Oral Medicine.* 12th Ed. USA: People's Medical Publishing House; 2015:93-97.
10. Rohmatullailah D, Fikriyah D. Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia. *Bikfokes.* 2021;2(1):45-57.
11. Hakim L, R Ramadhian. Oral candidiasis. *Medical Journal of Lampung University.* 2015;4(8):53–57.
12. Illahi RJ, Abdullah MN, Wilodati. Perubahan Orientasi Seksual pada Remaja Gay di Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ideas.* 2022; 8(4): 1227-1236.
13. BPS Sumatera Selatan. Jumlah Kasus Penderita Penyakit (Kasus) Tahun 2020-2022; 2022. <https://sumsel.bps.go.id/>.
14. Susilowati T, Sofro M, Sari A. Faktor Risiko Yang Memengaruhi Kejadian HIV/AIDS Di Magelang. In: Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis. Yogyakarta; 2018.
15. Nurhayati, Sudirman, Afni N. Faktor Risiko Kejadian Infeksi HIV/AIDS di RSUD Anutapura Palu. *J Kolaboratif Sains.* 2018;1(1):795–807.
16. Yunior N, Wardani IKF. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian HIV/AIDS di RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2018. Bekasi; 2018.
17. Touger-Decker R, Sirois D, Mobley CC. *Nutrition and oral medicine.* Totowa, NJ: Humana Press, 2014. P.391
18. German Advisory Committee Blood (Arbeitskreis Blut), Subgroup 'Assessment of Pathogens Transmissible by Blood'. Human Immunodeficiency Virus (HIV). *Transfus Med Hemother.* 2016;43(3):203-22.

19. National Library of Medicine. Offering information on HIV/AIDS treatment, prevention, and research. 9th Ed. 2018. p.2-79.
20. Abbas AK, Lichtman AH, Pillai S. Cellular and Molecular Immunology. 9th Ed. Philadelphia: Elsevier; 2017. p.451-9.
21. Naif MH. Pathogenesis of HIV Infection. Infectious Disease Reports. 2013; 5(1): 26.
22. Maartens G, Celum C, Lewin SR. HIV Infection: Epidemiology, Pathogenesis, Treatment and Prevention. Lancet. 2014; 384(9939): 258-71.
23. Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus NL. Little and Falace's Dental Management of the Medically Compromised Patient, 8th Ed. Elsevier, 2013. p.659.
24. Sumini S, Hadisaputro S, Anies A, Laksono B, Sofro MA. Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Pengguna Napza Suntik (Studi Epidemiologi Di Kota Pontianak). J Epidemiologi Kesehatan Komunitas. 2017;2(1):36-45.
25. Amelia M, Hadisaputro S, Laksono B, Sofro MA, De Paz Timor Leste U, Kesehatan Semarang P, et al. Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian HIV/AIDS pada Laki-Laki Umur 25 - 44 Tahun di Kota Dili, Timor Leste. J Epidemiol Kesehat Komunitas. 2016;1(1):39-46.
26. Murtono D, Riyanto P, Shaluhayah Z. Influential Host Factors to the Incidence of HIV/AIDS in Key Populations in Pati District. Kesmas J Kesehat Masy Nas (National Public Heal Journal). 2018;13(1):17-22.
27. Nasronudin. Diagnosis Infeksi HIV/AIDS. Dalam Barakhah J, Soewandojo E, Suharto Hadi S, dan Astuti WD. HIV& AIDS. Surabaya: Airlangga University Press; 2013.
28. Askinyte D, Matulionyte R, Rimkevicius A. Oral Manifestation of HIV Disease: A Review. Baltic Dental and Maxillofacial Journal. 2015; 17(1): 21-27.
29. Frimpong P, Amponsah EK, Abebrese J, Kim SM. Oral Manifestations and Their Correlation to Baseline CD4 Count of HIV/AIDS Patients in Ghana. J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. 2017;43(1):29-36.
30. Gupta, Khushboo D et al. "Diagnosis lies in the eyes of beholder: Linear gingival erythema in a non-HIV pediatric patient." *Journal of Indian Academy of Oral Medicine and Radiology*. 2019;31(4):397 - 400.
31. Cawson. R. A & Odell. E. W. Cawson's Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine. 9th Ed. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier; 2017: 42, 46-7.
32. Hidayati AN, Rosyid AN, Nugroho CW, Asmarawati TP, Ardhiansyah AO, Bakhtiar A dkk editors. Manajemen HIV/AIDS Terkini, Komprehensif dan Multidisiplin. Surabaya: Airlangga University Press; 2019. p.7-8.
33. Maartens G, Celum C, Lewin SR. HIV Infection: Epidemiology, Pathogenesis, Treatment and Prevention. Lancet. 2014; 384(9939): 258-71.
34. Kandi V, Usman M, Bhatti AB. Current Scenario Of HIV/AIDS, Treatment Options and Major Challenges with Compliance to Antiretroviral Therapy. Cureus Journal of Medical Science. 2016; 8(5): 4.

35. Kementerian Kesehatan. Pedoman Pengobatan Antiretroviral. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2014; p.8.
36. Sinyo. Anakku Bertanya Tentang LGBT, Panduan Lengkap Orangtua Muslim Tentang Dunia LGBT. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia; 2014.
37. Yurni. Gambaran Perilaku Seksual Dan Orientasi Seksual Mahasiswa Di Kota Jambi. Batanghari. Universitas batang hari; 2016.
38. Novita, E. Identifikasi Pembentukan Identitas Orientasi Seksual Pada Homoseksual (Gay). Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K). 2021;2(2): 194-205.
39. Harahap, M. Ilmu Penyakit Kulit. 1st ed. Hipokrates. Jakarta, 2013. p.109-15.
40. Kuswadi. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, FKUI. Jakarta, 2013.
41. Siregar ML. Kandidiasis Orofaring pada HIV/AIDS. Cakradonya Dent J. 2015; 7(2):807-868.
42. Pankhurst CL. Candidiasis (oropharyngeal). BMJ Clin Evid. 2013;2013:1304.
43. Das PP, Saikia L, Nath R, Phukan SK. Species distribution & antifungal susceptibility pattern of oropharyngeal *Candida* isolates from human immunodeficiency virus infected individuals. Indian J Med Res. 2016;143(4):495-501.
44. Taylor M, Brizuela M, Raja A. Oral Candidiasis. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023.
45. Patil S, Rao RS, Majumdar B, Anil S. Clinical Appearance of Oral *Candida* Infection and Therapeutic Strategies. *Front Microbiol.* 2015;6:1391.
46. Astari L, Sawitri, Eka Y, Hinda P D. *Viral load* pada Infeksi HIV. Berkala Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin. 2013; 21(1): 32-33.
47. Ambe NF, Longdoh NA, Tebid P, Bobga TP, Nkfusai CN, Ngwa SB, et al. The prevalence, risk factors and antifungal sensitivity pattern of oral candidiasis in HIV/AIDS patients in Kumba District Hospital, South West Region, Cameroon. *Pan Afr Med J.* 2020 May 19;36(23).
48. Kusumah RH, Sastramihardja HS, Andarini MY. Tingginya Kejadian HIV/AIDS dengan Faktor Risiko Homoseksual di RSUD Dr. Slamet Kab. Garut. *Bandung Conference Series: Medical Science.* 2023;3(1):149-153.
49. Erfaninejad M, Zarei Mahmoudabadi A, Maraghi E, Hashemzadeh M, Fatahinia M. Epidemiology, prevalence, and associated factors of oral candidiasis in HIV patients from southwest Iran in post-highly active antiretroviral therapy era. *Front Microbiol.* 2022 Sep 2;13:983348.
50. Hosain Pour A, Salari S, Ghasemi Nejad Almani P. Oropharyngeal candidiasis in HIV/AIDS patients and non-HIV subjects in the Southeast of Iran. *Curr Med Mycol.* 2018 Dec;4(4):1-6.
51. Anwar, Y., Nugroho, S.A., Tantri, N.D. Karakteristik Sosiodemografi, Klinis, dan Pola Terapi Antiretroviral Pasien HIV/AIDS di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso Periode Januari-Juni 2016. *Pharmaceutical Journal of Indonesia.* 2018; 15(1) :72-8

52. Lesmana S, Ikhsan R, Azka A. Knowledge Level of Grade XII Senior High School Students Regarding HIV/AIDS. *Journal of Endocrinology, Tropical Medicine, and Infectious Disease (JETROMI)*. 2021 Feb 28;3(1):20–8.
53. Naully, Patricia Gita, Sitti Romlah. Prevalensi HIV Dan HBV Pada Kalangan Remaja. *Jurnal Kesehatan*. 2018;9(2):280.
54. Muna, Ni'mal & Widya Hary Cahyati. Determinan Keiadian Tuberkulosis pada Orang dengan HIV/AIDS. 2019; 3(2).
55. Fokam J, Nka AD, Semengue ENJ, Asso'o CKE, Gabisa JE, Ka'e AC, et al. Characterization of oral candidiasis according to antiretroviral treatment status, immunological and virological profiles among HIV infected patients in two health facilities in Yaoundé-Cameroon: a cross-sectional and analytical study. *Pan Afr Med J*. 2023 May 15;45:33.
56. Goulart LS, de Souza WWR, Vieira CA, de Lima JS, de Olinda RA, de Araújo C. Oral colonization by *Candida* species in HIV-positive patients: association and antifungal susceptibility study. *Einstein (Sao Paulo)*. 2018 Aug 1;16(3):eAO4224.
57. da Rocha G de CT, Fonseca RR de S, Oliveira-Filho AB, Ribeiro ALR, de Menezes SAF, Laurentino RV, et al. Evaluation of Sociodemographic Factors and Prevalence of Oral Lesions in People Living with HIV from Cacoal, Rondônia, Amazon Region of Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Jan;19(5):2614.
58. Monsen RE, Kristoffersen AK, Gay CL, Herlofson BB, Fjeld KG, Hove LH, et al. Identification and susceptibility testing of oral candidiasis in advanced cancer patients. *BMC Oral Health*. 2023 Apr 18;23(1):223.
59. Gurnik H, Engstrom CW, McCabe SE, Evans-Polce RJ. Differences in HIV testing among sexual orientation subgroups in the United States: A national cross-sectional study. *Prev Med Rep*. 2023 May 15;34:102230.