

**PENGETAHUAN DAN SIKAP DOKTER GIGI
DI KOTA PALEMBANG TERKAIT
PERAWATAN GIGI PASIEN
HIV/AIDS
(Studi rekam jejak alumni BKGM FK UNSRI)**

SKRIPSI



**Oleh:
Windi Septriani
04031381823052**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2023**

**PENGETAHUAN DAN SIKAP DOKTER GIGI
DI KOTA PALEMBANG TERKAIT
PERAWATAN GIGI PASIEN
HIV/AIDS
(Studi rekam jejak alumni BKGM FK UNSRI)**

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

**Oleh :
Windi Septriani
04031381823052**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

**PENGETAHUAN DAN SIKAP DOKTER GIGI
DI KOTA PALEMBANG TERKAIT
PERAWATAN GIGI PASIEN
HIV/AIDS
(Studi rekam jejak alumni BKGM FK UNSRI)**

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

Palembang, Maret 2023

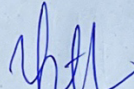
Menyetujui,

Pembimbing I,



drg. Pudji Handayani, Sp.PM
NIP.198411042018032001

Pembimbing II,



drg. Tvas Hestingsih, M.Biomed
NIP. 198812022015042002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGETAHUAN DAN SIKAP DOKTER GIGI
DI KOTA PALEMBANG TERKAIT
PERAWATAN GIGI PASIEN
HIV/AIDS
(Studi rekam jejak alumni BKGM FK UNSRI)

Disusun oleh:
Windi Septriani
04031381823052

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim penguji
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Tanggal 1 Maret 2023
Yang terdiri dari:

Pembimbing I,

drg. Pudji Handayani, Sp.PM
NIP. 198411042018032001

Pembimbing II,

drg. Tyas Hestningsih, M.Biomed
NIP. 198308282012121001

Penguji I,

drg. Hema Awalita, MPH

Penguji II,

drg. Yongky Tamigoes, Sp.PM
NIP. 198808122014031002



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

drg. Siti Rudianta Puspa Dewi, M.Kes.
NIP. 198012022006042002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.KG) 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. Tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan penelitian telah sesuai dengan prosedur penelitian yang telah ditetapkan.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis ini adalah benar hasil yang telah didapatkan pada saat penelitian dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari terdapat pelanggaran dan ketidak benaran 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 Universitas Sriwijaya.

Palembang, April 2023
Yang membuat pernyataan,



Windi Septriani
NIM. 04031381823052

HALAMAN PERSEMBAHAN

احول ولا قوة الا بالله

Lā hawla wa-la quwwata 'illa bi-llāh

There is no might of power except by Allah

*For abah, bunda, and the YSF
Thank you for all the supports and prayers*

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena telah diberikan kesempatan untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dokter Gigi di kota Palembang terkait Perawatan Gigi Pasien HIV/AIDS (Studi rekam jejak alumni BKG M FK UNSRI)”, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi (S.KG) pada Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang sudah turut berkontribusi dalam memberikan bantuan berupa pikiran, dukungan moral, serta bantuan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberikan berkat, semangat, sukacita, dan kedamaian hati sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Rektor Universitas Sriwijaya Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE. yang memberikan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dr. H. Syarif Husin, M.S. yang memberikan dukungan dan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
4. Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya drg. Siti Rusdiana puspa Dewi, M.Kes yang telah memberikan dukungan dan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
5. Koordinator akademik Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya drg. Maya Hudyati, MSc. yang memberikan saran dan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
6. Dosen pembimbing 1 drg. Pudji Handayani, Sp.PM dan dosen pembimbing 2 drg. Tyas Hestningsih, M.Biomed yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, bantuan, saran, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Dosen penguji 1 drg. Hema Awalia, MPH dan dosen penguji 2 drg. Yongky Tamigoes, Sp.PM yang telah memberikan saran, arahan dan petunjuk dalam menyempurnakan penulisan skripsi ini.
8. Dosen pembimbing akademik drg. Shanty Chairani, M.Si yang selalu memberikan perhatian, dukungan, saran dan motivasi kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Pengurus Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) cabang kota Palembang yang telah memberikan izin dan bantuan pada penelitian skripsi ini.
10. Seluruh dosen dan staff pengajar di Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya atas ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis.
11. Seluruh staff tata usaha di Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu penulis dalam mengurus kelengkapan dokumen selama pengerjaan skripsi.

12. Keluarga tercinta, Abah, bunda, ayuk, dan kakak yang selalu mendukung penulis baik dalam memberikan doa, semangat, maupun bantuan finansial sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Tante, paman, sepupu tercinta, dan seluruh keluarga besar yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas dukungan doa, semangat, dan perhatian selama proses pembuatan skripsi ini.
14. Kekasih tercinta Moch Oka Mas Agung Putra yang selalu memberikan dukungan perhatian dan doa selama penulisan skripsi ini.
15. Sahabat tersayang Mulia, Idnar, Hanayah, Archie yang telah menemani, memberikan doa serta dukungan dari awal perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi ini.
16. Teman seperjuangan dalam bimbingan skripsi, Mulia Indah Sari dan Geraldo Ramadhana yang selalu memberikan masukan, doa, dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
17. Teman-teman ORTHOGENZIA 2018 yang menjadi partner berjuang selama preklinik dan selalu memberikan semangat maupun bantuan kepada penulis.
18. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, namun telah banyak terlibat dalam proses penyusunan skripsi ini, mohon maaf jika tidak disebutkan namanya.

Sebagai penutup, semoga Allah membalas segala kebaikan yang telah diberikan. Penulis adalah manusia yang tidak sempurna, mohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penyampaian kata-kata dan penulisan skripsi yang belum sempurna. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi yang membacanya.

Palembang, April 2023

Windi Septriani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan umum.....	4
1.3.2. Tujuan khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1. Manfaat teoritis.....	5
1.4.2. Manfaat praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. HIV/AIDS.....	6
2.1.1. Definisi.....	6
2.1.2. Epidemiologi.....	6
2.1.3. Etiologi.....	7
2.1.4. Patofisiologi.....	8
2.1.5. Manifestasi Klinis.....	11

2.1.6. Manifestasi Oral.....	13
2.1.7. Diagnosis.....	16
2.1.8. Penatalaksanaan.....	19
2.1.9. Manajemen Dental.....	22
2.2. Pengetahuan.....	29
2.2.1. Definisi.....	29
2.2.2. Tingkatan Pengetahuan.....	30
2.2.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	31
2.2.4. Cara Pengukuran Pengetahuan.....	33
2.3. Sikap.....	33
2.3.1. Tingkatan Sikap.....	33
2.4. Kerangka Konsep.....	35
2.5. Hipotesis.....	35
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	36
3.1. Jenis Penelitian.....	36
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	36
3.2.1. Waktu penelitian.....	36
3.2.2. Tempat penelitian.....	36
3.3. Subjek Penelitian.....	36
3.3.1. Besar subjek.....	36
3.3.2. Teknik pengambilan subjek.....	37
3.3.3. Kriteria inklusi dan eksklusi.....	38
3.4. Variabel Penelitian.....	38
3.4.1. Variabel terikat.....	38
3.4.2. Variabel bebas.....	38
3.5. Kerangka Konsep.....	38
3.6. Definisi Operasional.....	39
3.7. Alat dan Bahan Penelitian.....	39
3.8. Prosedur Penelitian.....	40
3.8.1. Ethical clearance.....	40

3.8.2. Pelaksanaan penelitian.....	41
3.9. Cara Pengolahan.....	41
3.9.1. Pengolahan data.....	41
3.9.2. Analisis data.....	42
3.10. Alur Penelitian.....	43
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	44
4.1. Hasil Penelitian.....	44
4.2. Pembahasan.....	49
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
5.1. Kesimpulan.....	56
5.2. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....	57
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Klasifikasi Stadium Klinis HIV AIDS Menurut WHO 2007 ²⁶	12
Tabel 2. Klasifikasi Lesi Oral yang terkait dengan Infeksi HIV ²⁷	14
Tabel 3. Definisi Operasional.....	41
Tabel 4. Karakteristik Demografi.....	46
Tabel 5. Jawaban Pengetahuan Responden Mengenai HIV/AIDS.....	47
Tabel 6. Kategori Tingkat Pengetahuan Responden.....	49
Tabel 7. Jawaban Sikap Responden Terkait Perawatan Gigi Pasien HIV/AIDS..	49
Tabel 8. Sikap Responden Terkait Perawatan Gigi Pasien HIV/AIDS.....	50
Tabel 9. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Responden Terkait perawatan gigi Pasien HIV/AIDS.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Struktur HIV. ¹⁶	8
Gambar 2. Langkah cara virus dapat menginfeksi sel target dan mampu memproduksi virion yang infeksius pada siklus hidup HIV. ²²	10
Gambar 3. Kandidiasis	15
Gambar 4. Sarkoma Kaposi	15
Gambar 5. Hairy Leukoplakia.....	16
Gambar 6. Gingivitis dan Periodontitis.....	16
Gambar 7. Tabel Agen Antiretriviral (ARV) ³³	21
Gambar 8. Siklus Hidup HIV dan Kelas Agen Antiretroviral yang Mengganggu Langkah-langkah Spesifik. ³³	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	63
Lampiran 2. Sertifikat Etik.....	70
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	71
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian.....	72
Lampiran 5. Analisis data SPSS.....	73

**PENGETAHUAN DAN SIKAP DOKTER GIGI
DI KOTA PALEMBANG TERKAIT
PERAWATAN GIGI PASIEN
HIV/AIDS
(Studi rekam jejak alumni BKGM FK UNSRI)**

**Windi Septriani
Program Studi Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Abstrak

Latar Belakang: *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah retrovirus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang menyebabkan sekumpulan gejala dan infeksi yang disebut *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Pada akhir tahun 2020 angka kejadian HIV/AIDS Indonesia adalah 37,7 juta. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dokter gigi di kota Palembang terkait perawatan gigi pasien HIV/AIDS. **Metode:** Desain studi cross-sectional observasional analitik dilakukan pada 71 dokter gigi alumni Universitas Sriwijaya yang praktik di kota Palembang. 38 kuesioner tertutup yang diisi melalui *google form*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Fisher exact*. **Hasil:** 90,1% responden memiliki pengetahuan baik dan 94,4% memiliki sikap positif. Hasil uji *Fisher exact* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,346 ($>0,05$). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap dokter gigi di kota Palembang terkait perawatan gigi pasien HIV/AIDS.

Kata kunci : pengetahuan, HIV/AIDS, dokter gigi

**KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF DENTIST IN
PALEMBANG RELATED TO DENTAL CARE
FOR HIV/AIDS PATIENT
(Tracer studi of alumni BKGM FK UNSRI)**

**Windi Septriani
Department of Dentistry
Faculty of Medicine of Sriwijaya University**

Abstract

Background: Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a retrovirus that attacks the human immune system causing a set of symptoms and infection called Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). At the end of 2020, the number of HIV/AIDS cases in Indonesia was 37.7 million. **Objective:** This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of dentists in Palembang city regarding the dental care of HIV/AIDS patients. **Methods:** An observational analytic cross-sectional study design was conducted on 71 dentists who graduated from Sriwijaya University that practice in Palembang city. 38 closed questionnaires filled out via google form. Data analysis was performed using the Fisher exact test. **Results:** 90,1% of respondents had good knowledge and 94,4% had a positive attitude. The result of the Fisher exact test showed a p -value of 0,346 ($>0,05$). **Conclusion:** There is no significant relationship between the knowledge and attitudes of dentists in Palembang regarding the dental care of HIV/AIDS patients.

Keywords: knowledge, HIV/AIDS, dentist

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) diakibatkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yaitu retrovirus yang menginfeksi sel dendritik, makrofag, dan limfosit *kluster diferensiasi 4* (CD4).¹ Rute penularannya bisa melalui kontak seksual bersama pasangan yang tentunya telah terinfeksi, paparan darah yang terkontaminasi melalui jarum suntik yang dipakai secara bersama atau tusukan jarum yang tidak disengaja, dalam kandungan, peripartum, menyusui dalam penularan perinatal.¹ HIV/AIDS menyebabkan lemahnya sistem kekebalan tubuh dan akan menimbulkan satu penyakit atau lebih dan menyebabkan penyakit yang sudah ada menjadi lebih parah dari biasanya.²

Menurut *World Health Organization* (WHO) tentang HIV/AIDS, secara global berlandaskan atas akhir tahun 2020 terdapatnya 37,7 juta orang hidup berlandaskan atas HIV/AIDS dan terdapat 680.000 kematian diseluruh dunia yang disebabkan oleh HIV. Estimasi prevalensi global infeksi HIV di antara orang berusia 15-49 tahun adalah 0,7%, sedangkan dampak penyakit ini sangat bervariasi di seluruh wilayah geografis.³

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) jumlah kasus HIV di Indonesia pada bulan Januari sampai Maret 2020 terdapat sebanyak 11.160 orang, penemuan kasus HIV pada bayi berumur <18 bulan sebanyak 7 dari 146 bayi yang di tes HIV, jumlah ODHA dengan terapi *antiretroviral* sebanyak 133.358 hingga bulan maret 2020. Sedangkan pada

Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2020 dilaporkan terdapat 184 jumlah kasus HIV dan kasus AIDS pada tahun 2020 berjumlah 41 orang.⁴

Tingginya stigma masyarakat terhadap ketakutan akan terjadinya penularan HIV/AIDS membuat masyarakat menjadi sulit untuk menerima penderita HIV/AIDS, serta akses penderita HIV/AIDS terhadap pelayanan kesehatan juga akan berpengaruh.⁵ Petugas kesehatan dalam hal ini dokter gigi memiliki risiko lebih besar terkena beberapa jenis penyakit menular karena dokter gigi berkontak langsung dengan saliva atau darah pasien. Darah dan saliva sangat sering terlibat saat melakukan perawatan gigi dan mulut yang sangat memungkinkan mengandung banyak mikroorganisme patogen seperti HIV.⁶

World Health Organization (WHO) sejak tahun 1988 menyatakan semua dokter gigi harus merawat pasien dengan HIV-positif. Dokter gigi memiliki kewajiban untuk memperlakukan semua pasien secara setara dan menawarkan perawatan gigi berkualitas tinggi oleh karena itu dokter gigi perlu menyadari dan memahami pentingnya pengetahuan tentang HIV/AIDS agar dapat melaksanakan manajemen klinis yang efektif. Memahami patofisiologi penyakit dan gejala oral HIV/AIDS dan pemahaman terkait cara penularan dari HIV/AIDS akan berpengaruh terhadap ketersediaan dokter gigi untuk mengobati pasien dengan HIV/AIDS.⁷ Dokter harus memiliki keterampilan teknis dan keterampilan interpersonal yang tepat sehingga orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mendapatkan penanganan yang efektif. Dokter gigi juga harus memiliki pemahaman mengenai prinsip sterilisasi, desinfeksi, dan aseptis.⁸ Teori tersebut telah diberikan dalam pendidikan kedokteran gigi sarjana tentang penyakit menular

dan prinsip-prinsip ini, sehingga sangat penting untuk memeriksa apakah teori tersebut dapat dipahami dan diterapkan secara tepat oleh dokter gigi praktik di dunia nyata.⁹ Itulah mengapa sangat penting bagi dokter gigi untuk belajar tentang HIV/AIDS di sekolah sehingga mereka dapat merawat pasien dengan profesionalisme dan kompetensi yang dimiliki pasien mereka.⁹

Pada penelitian yang diinterpretasikan oleh Sadeghi *et al* melaporkan bahwa mahasiswa yang memiliki pengetahuan tinggi memiliki sikap yang lebih positif dalam menangani pasien HIV/AIDS.⁷ Hasil yang mengacu atas penelitian yang diinterpretasikan oleh Rui *et al* menunjukkan bahwa mahasiswa yang menjadi responden penelitiannya memiliki pengetahuan yang baik akan tetapi memiliki sikap tidak profesional dalam mengobati pasien dengan HIV/AIDS.¹⁰ Hasil temuan yang berlandaskan atas penelitian yang diinterpretasikan oleh Amit *et al* menunjukkan hasil bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang tetapi memiliki sikap yang profesional dalam menangani pasien HIV/AIDS.¹¹

Berlandaskan atas beberapa hasil temuan yang mengacu atas penelitian yang diinterpretasikan sebelumnya mampu simpulkan bahwa pengetahuan mengenai HIV/AIDS akan sangat diperlukan baik untuk menghindari ketakutan akan penularan dari HIV maupun untuk meningkatkan dan memberikan sikap yang profesional dalam menangani pasien HIV/AIDS. Untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan perbaikan dalam metode pendidikan bagi mahasiswa kedokteran gigi maupun dokter gigi.^{7 10 11}

Berdasarkan data yang didapat, dokter gigi yang lulus dari Universitas Sriwijaya sejak bulan Oktober 2010 sampai dengan bulan Desember 2020 terdapat

419 orang sehingga melalui data tersebut, penulis berminat untuk menginterpretasikan temuan penelitian berlandaskan atas judul “Pengetahuan dan Sikap Dokter Gigi di kota Palembang Terkait Perawatan Gigi Pasien HIV/AIDS”.

1.2. Rumusan Masalah

Berlandaskan atas penjabaran latar belakang yang berada di atas, penulis tentunya mampu menginterpretasikan pembuatan atas suatu perumusan permasalahan yaitu apakah terdapatnya keterkaitan yang terjadi antara tingkat pengetahuan beserta sikap yang dimiliki oleh dokter gigi alumni Universitas Sriwijaya di kota Palembang terkait perawatan gigi pasien HIV/AIDS.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menginterpretasikan terkait apakah terdapatnya keterkaitan yang terjadi antara tingkat pengetahuan beserta sikap yang dimiliki atas dokter gigi alumni Universitas Sriwijaya di kota Palembang terkait perawatan gigi pasien HIV/AIDS.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Menganalisis tingkat pengetahuan yang dimiliki atas dokter gigi alumni Universitas Sriwijaya tentunya berlokasi atas kota Palembang mengenai HIV/AIDS.
2. Menganalisis gambaran sikap yang dimiliki atas dokter gigi alumni Universitas Sriwijaya di kota Palembang terhadap pasien HIV/AIDS.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan beserta sikap yang dimiliki atas dokter gigi alumni Universitas Sriwijaya yang berlokasi atas kota Palembang terkait perawatan gigi pasien HIV/AIDS.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

1. Mampu meningkatkan wawasan dokter gigi yang tentunya berlokasi di kota Palembang yang menginterpretasikan terkait HIV/AIDS.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Dapat meningkatkan pengetahuan serta sikap dokter gigi yang menjadi subjek penelitian mengenai HIV/AIDS.
2. Dapat memperbaiki sikap dan pelayanan yang diberikan dokter gigi yang menjadi subjek penelitian terhadap pasien dengan HIV/AIDS.
3. Dokter gigi yang menjadi subjek penelitian dapat mendeteksi dini pasien HIV/AIDS yang datang ke dokter gigi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ninla Elmawati Falabiba, Anggaran W, Mayssara A. Abo Hassanin Supervised A, Wiyono B., Ninla Elmawati Falabiba, Zhang YJ, et al. Oral Medicine and Medically Complex Patient. 6th ed. John G. Meechan JN, editor. Vol. 5, Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents. UK: John Wiley & Sons; 2013. 40–51 p.
2. Fauziah AN, Mamba'ul A, Surakarta U. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap tentang HIV/AIDS pada Mahasiswi AKBID Mamba'ul Ulum Surakarta [Internet]. Surakarta; 2017. Available from: <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/64>
3. World Health Organization. No Title [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/hiv-aids>
4. Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PMS) Triwulan I tahun 2020. 2020; Available from: https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_DAN_PIMS_Triwulan_I_Thn_2020.pdf
5. Sugiharti S, Handayani RS, Lestary H, Mujiati M, Susyanti AL. Stigma Dan Diskriminasi Pada Anak Dengan Hiv Aids (Adha) Di Sepuluh Kabupaten/Kota Di Indonesia. *J Kesehat Reproduksi*. 2020;10(2):153–61.
6. Kusumastiwi PO. Gambaran Pengetahuan dan Kecemasan Mahasiswa Profesi Kedokteran Gigi terhadap Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV / AIDS) di RSGM UMY The Knowledge Description and Hesitation of Dental Clerkship Student about Human I. 2014;12:84–8. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/218434-none.pdf>
7. Sadeghi M, Hakimi H. Iranian Dental Students' Knowledge of and Attitudes Towards HIV/AIDS Patients. *J Dent Educ*. 2009;73(6):740–5.
8. Ranauta A, Tappuni AR, Coulthard P. HIV Teaching: A dental curriculum which fosters knowledge and attitude. *Oral Dis*. 2020;26(S1):123–6.
9. Hidayat AM, Arbianti K, Wardhana ES. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Tindakan Dokter Gigi Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Menular. *ODONTO Dent J*. 2016;3(2):118.
10. Li R, Dong W, He W, Liu Y. Chinese dental students' knowledge and attitudes toward HIV/AIDS. *J Dent Sci* [Internet]. 2016;11(1):72–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jds.2015.09.001>
11. Aggarwal A, Sheikh S, Pallagatti S, Bansal N, Goyal G. Comparison of knowledge, attitudes and behaviour of dental and nursing students towards HIV/AIDS. *J Med Med Sci*. 2012;3(8):537–45.
12. Hermanus A, Zeth M, Penyakit R, Asdie AH, Mukti AG, Mansoden J, et al. PERILAKU DAN RISIKO PENYAKIT HIV-AIDS DI MASYARAKAT PAPUA STUDI PENGEMBANGAN MODEL LOKAL KEBIJAKAN HIV-AIDS THE DEVELOPMENT STUDY OF LOCAL WISDOM HIV-AIDS (vaginal , anal , ataupun oral), transfusi darah , jarum AIDS berasal dari Afrika Sub-Sahara . 3 K. 2010;13(04):206–19.
13. Prayuda MR. Pencegahan dan Tatalaksana HIV/AIDS. *J Agromedicine*

- [Internet]. 2015;2(3):232–6. Available from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/1351>
14. UNAIDS. Global HIV Statistics. Fact Sheet 2021. 2021;(June):1–3.
 15. Yuliyanasari N. Global Burden Disease – Human Immunodeficiency Virus – Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv-Aids). Qanun [Internet]. 2017;01(October 2016):65–77. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/qanunmedika/article/download/385/294>
 16. Cd W, Phylum V. The human immunodeficiency viruses (HIV) are two species of. 2015;1:1–32. Available from: <https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=HIV&action=edit>
 17. Yuliyanasari N. Global Burden disease-Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS). 2016;
 18. Kumar V, Abbas, AK. AJ. Robbins and Cotran; Pathologic Basic of Disease Ninth edition Philadelphia : Saunders Elsevier. 2015;
 19. Zeth A, Asdie A, Mukti A, Mansoden J. Perilaku dan risiko penyakit hiv-aids di masyarakat Papua studi pengembangan model lokal kebijakan hiv-aids. J Manaj Pelayanan Kesehatan. 2010;13(4):206–19.
 20. Lackner A, Lederman M, Rodriguez B. HIV pathogenesis: the host. Cold Spring Harb Perspect Med. 2(9):1-23. 2012;
 21. Klatt NR, Chomont N, Douek DC, Deeks SG. Immune Activation And Hiv Persistence: Implications For Curative Approaches To Hiv Infection. Immunol Rev. 2013;254(1):326–42.
 22. Lackner AA, Lederman MM, Rodriguez B. HIV pathogenesis: The host. Cold Spring Harb Perspect Med. 2012;2(9):1–24.
 23. Astari L, Safitri YE, Hinda DP. Viral Load pada Infeksi HIV. Berk Ilmu Kesehat Kulit Kelamin. 2009;21(1):31–9.
 24. Fidler S, Fox J. Primary HIV infection: A medical and public health emergency requiring rapid specialist management. Clin Med J R Coll Physicians London. 2016;16(2):180–3.
 25. Siliciano RF, Greene WC. HIV latency. Cold Spring Harb Perspect Med. 2011;1(1):1–19.
 26. Aurelina R. Faktor-Faktor yang Berhubungan terhadap Kadar Cluster of Differentiation4 (CD4) pada pasien HIV/AIDS. Med Utama. 2020;02(01):308–13.
 27. Garg K, Sachdev R. MANAGEMENT OF ORAL MANIFESTATIONS IN HIV / AIDS : A REVIEW Review Article. 2018;(September 2019).
 28. Radithia D, Soebadi B, Hendarti HT, Surboyo MDC, Ayuningtyas NF, Triyono EA. Dental-related problems and oral manifestation of hiv/aids patients in soetomo general hospital surabaya. Bali Med J. 2020;9(2):537–41.
 29. Barker B, Dunlap C. A guide to common oral lesions. Univ Missouri-Kansas City [Internet]. 2004;46. Available from: <http://dentistry.umkc.edu/practition/assets/>
 30. Pujiastuti AT, Murtiastutik D. Oral Hairy Leukoplakia pada Pasien HIV / AIDS (Oral Hairy Leukoplakia in Patient with HIV / AIDS). BIKKK - Berk Ilmu Kesehat Kulit dan Kelamin - Period Dermatology Venereol. 2016;28:71–7.

31. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PEDOMAN PELAKSANAAN KONSELING DAN TES HIV DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,. 2014; Available from: <http://hukor.kemkes.go.id/hukor/detail/1532/pedoman-pelaksanaan-konseling-dan-tes-hiv>
32. RI K. Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 938/Menkes/SK/VIII/2007. 2007. p. 11.
33. Atta MG, De Seigneux S, Lucas GM. Clinical pharmacology in HIV therapy. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2019;14(3):435–44.
34. Madzime M, Rossouw TM, Theron AJ, Anderson R, Steel HC. Interactions of HIV and Antiretroviral Therapy With Neutrophils and Platelets. *Front Immunol*. 2021;12(March).
35. Burgess J. Cite this article: Burgess J (2016) HIV and Dental Treatment. *JSM Dent* [Internet]. 2016;4(2):1062. Available from: <http://www.cdc.gov/hiv/pdf/>
36. Bhardwaj A, Foundation AH. HIV & AIDS in Dental Practice - Hand Book for Dental Practitioners. 2007.
37. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
38. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
39. Khosravanifard B, Rakhshan V, Ghasemi M, Pakdel A, Baradaran-Eghbal S, Sheikholeslami R, et al. Tehran dentists' self-reported knowledge and attitudes towards HIV/AIDS and observed willingness to treat simulated HIV-positive patients. *East Mediterr Heal J*. 2012;18(9):928–34.
40. Koseoglu M, Toptan H, Altindis S. Knowledge, attitude, and behaviour of Turkish dentists regarding contamination and prevention of Hepatitis B, Hepatitis C and HIV infection. *Padjadjaran J Dent*. 2018;30(3):198.
41. Golkari A, Homayouni M, Ranjbar Z, Sabokseir A. Knowledge, attitude, and the real practice of general dental practitioners in shiraz, iran towards accepting hiv-positive patients. *Shiraz E Med J*. 2020;21(9):1–7.
42. Gunardi I, Salsabila Nurina N, Marcia, Amtha R. Dentists experience influences knowledge and attitudes toward HIV patients in West Jakarta, Indonesia, and validation of a new questionnaire. *Oral Dis*. 2020;26(S1):127–32.
43. Askarian M, Mirzaei K, Cookson B. Knowledge, Attitudes, and Practice of Iranian Dentists with Regard to HIV-Related Disease. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2007;28(1):83–7.
44. Kunkel D. Exposure to Blood. 2003.
45. Green CW. Hepatitis dan Virus HIV. 1st ed. Spitalia. jakarta pusat: yayasan spiritia; 2016. 1–54 p.
46. HIV.gov [Internet]. 2022. Available from: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/hiv-prevention/potential-future-options/hiv-vaccines>
47. Perdew SR. AIDS Infection Control Precautions. *Caring*. 1986;5(6):22–6.
48. Division of Oral Health NC for CDP and HP. Center for Disease Control and Prevention [Internet]. 2018. Available from:

<https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/summary-infection-prevention-practices/standard-precautions.html#:~:text=Standard Precautions are the minimum,where health care is delivered>

49. Yousuf A, Shah A, Jan S, Sidiq M, Baba I. Awareness of HIV/AIDS infection and ethical concerns amongst dentistry students and auxiliary staff in a hospital setup in Kashmir, India. *Int J Community Med Public Heal.* 2016;3(10):2850–5.
50. Oberoi SS, Marya CM, Sharma N, Mohanty V, Marwah M, Oberoi A. Knowledge and attitude of Indian clinical dental students towards the dental treatment of patients with human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immune-deficiency syndrome (AIDS). *Int Dent J [Internet].* 2014;64(6):324–32. Available from: <https://doi.org/10.1111/idj.12122>
51. Sharma A, Sharma S. Assessment of Knowledge and Attitude among Dental Care Workers towards Patients Affected with HIV/AIDS in a Private Dental College in India. *Br J Med Med Res.* 2016;11(11):1–7.
52. Agarwal J, Agarwal RS, Shrivastava A, Shrivastava S. Analysis of information, impact and control of hiv amongst dental professionals of central India. *J Clin Diagnostic Res.* 2015;9(7):80–4.
53. Singh VP, Osman IS, Rahmat NA, Bakar NAA, Razak NFNA, Nettem S. Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV/AIDS Patients in Melaka, Malaysia. *Malaysian J Med Sci.* 2017;24(3):73–82.
54. Sufiawati I, Munthe EKM. Critical role of medical education among dentists and dental students on HIV/AIDS: A systematic review. *HIV AIDS Rev.* 2020;9(1):1–7.
55. Rostamzadeh M, Afkhamzadeh A, Afrooz S, Mohamadi K, Rasouli MA. Dentists' knowledge, attitudes and practices regarding Hepatitis B and C and HIV/AIDS in Sanandaj, Iran. *BMC Oral Health.* 2018;18(1):1–8.
56. Omid S. The Attitude and Practice of Dentists in Relation with HIV and HBV Infected Patients in Isfahan Province. 2011;10(July):1–7.
57. Kadeh H, Saravani S, Golzari P. Knowledge, Attitude and Practice of Dentists Towards Patients With HIV, Hepatitis B and Hepatitis C Infections. *Avicenna J Dent Res.* 2014;6(1):29–34.
58. Tabeshian A. Dentists ` Attitude and Performance of Najafabad on Observing Health Standards to Prevent Infection Transmission in Dentistry. 2016;11(1).