

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Rongga Mulut pada Orang dengan HIV/AIDS: Studi Potong Lintang = Associated Factors of Oral Health Related Quality of Life in People Living with HIV/AIDS: A Cross Sectional Study

Sherlyana, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920516151&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Dalam kedokteran gigi, kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut (Oral Health Related Quality of life, OHRQoL) diakui sebagai ujung tombak penting dalam tata laksana penyakit kronis seperti HIV/AIDS. Namun di Indonesia, faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan OHRQoL pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) masih belum diketahui. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan OHRQoL pada ODHA. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan metode potong lintang terhadap ODHA yang datang ke Klinik Lotus, Rumah Sakit Khusus Gigi Mulut FKG UI. Semua responden berusia diatas 18 tahun dan memiliki skor MMSE > 24. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode consecutive sampling, didapatkan 105 responden. Kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut diukur menggunakan kuesioner OHIP-14 ID. Semua responden mengisi kuesioner OHIP-14 ID secara lengkap dan menjalani pemeriksaan klinis intraoral. Hubungan faktor sosiodemografi (jenis kelamin, usia, pendapatan per bulan, status pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, asuransi kesehatan, merokok), riwayat medis terkait HIV (durasi penggunaan ART, durasi infeksi HIV, transmisi HIV, jumlah CD4, jumlah virus HIV, koinfeksi), riwayat dental (kunjungan ke dokter gigi, kebersihan rongga mulut, status dental, gigi tiruan, lesi oral HIV) dengan OHRQoL dan dimensinya diukur dengan uji komparatif numerik (Mann-whitney U, Kruskal-wallis, Independent T-test) dan uji korelasi (Pearson Corelation). Hasil analisis dianggap signifikan bila $p < 0,05$. Hasil: Skor rata-rata OHIP-14 ID yaitu $14,76 \pm 13,10$. Skor tertinggi pada dimensi ketidaknyamanan fisik ($2,84 \pm 2,20$) dan skor terendah pada dimensi keterbatasan fungsional ($1,41 \pm 1,96$). Pada analisis bivariat, OHIP-14 ID berhubungan signifikan dengan kebiasaan merokok ($p=0,00$), asuransi kesehatan ($p=0,03$), rute transmisi HIV ($p=0,03$), dan skor DMFT ($p = 0,00$). Dimensi keterbatasan fungsional secara signifikan berhubungan dengan pendapatan per bulan, merokok, durasi infeksi HIV, rute transmisi HIV, status dental dan lesi oral HIV. Dimensi ketidaknyamanan fisik secara signifikan berhubungan dengan pernikahan, asuransi kesehatan, merokok, durasi infeksi HIV, rute transmisi HIV, koinfeksi, status dental dan lesi oral HIV. Dimensi ketidaknyamanan psikologis secara signifikan berhubungan dengan jenis kelamin, merokok, durasi infeksi HIV, status dental dan lesi oral HIV. Dimensi ketidakmampuan fisik secara signifikan berhubungan dengan durasi infeksi HIV, status dental, dan lesi oral HIV. Dimensi ketidakmampuan psikologis secara signifikan berhubungan dengan asuransi, status pernikahan, merokok, durasi infeksi HIV, rute transmisi HIV, status dental, dan lesi oral HIV. Dimensi ketidakmampuan sosial secara signifikan berhubungan dengan usia, pendidikan, merokok, durasi ART dan durasi HIV. Dimensi kecacatan secara signifikan berhubungan dengan status dental dan lesi oral HIV. Kesimpulan: Merokok, asuransi kesehatan, rute transmisi HIV, dan DMFT ditemukan sebagai faktor yang memiliki hubungan signifikan yang dapat ditargetkan untuk meningkatkan kualitas hidup pada ODHA. Untuk mencegah penyakit rongga mulut, penting untuk melakukan orientasi kembali layanan kesehatan mulut bagi ODHA. Penelitian lebih lanjut

sangat diperlukan pada populasi ODHA.

.....Background: In dentistry, Oral Health Related Quality of life (OHRQoL) is recognized as an essential end point in the disease management of chronic conditions such as HIV. In Indonesia, however, the OHRQoL associated factors of people living with HIV/AIDS (PLWHA) has not been previously explored. The aim of this study was to identify OHRQoL and its dimensions associated factors among PLWHA. Methods: An analytic descriptive cross-sectional study was conducted to HIV positive patients who invited to Lotus Clinic of Dental Hospital Universitas Indonesia. All respondents were aged 18 years old and MMSE scored >24. The consecutive sample consisted of 105 respondents. The Oral health-related quality of life was assessed of OHIP-14 ID questionnaire. All of respondents completed OHIP-14 ID questionnaire, sociodemographic form, medical history form and intra oral examination. The correlation of sociodemographic variables (sex, age, monthly income, education level, occupation, marital status, smoking,), HIV related variables (CD4 cell counts, HIV viral load, coinfections, HIV duration, ARV duration, HIV transmission mode), oral health status variables (DMFT index, OHI-S index, denture use, HIV oral lesion, last dental visit) on OHRQoL and its dimensions were assessed with Mann-whitney U test, Kruskal-wallis, Independent T-test, and correlation tests (Pearson Correlation) using SPSS. Results: The mean score of the OHIP-14 ID was 14.76 ± 13.10 . The highest and lowest scores belonged to the physical pain dimension (2.84 ± 2.20) and functional limitation (1.41 ± 1.96) domain respectively. In the bivariate analysis, the OHIP-14 ID was significantly associated with patients' smoking habit ($p=0.00$), health insurance ($p=0.03$), HIV transmission mode ($p=0.03$), and DMFT index ($p=0.00$). Functional limitation dimension was significantly associated with monthly income, smoking, HIV duration, HIV transmission mode, DMFT index, HIV oral lesion. Physical pain dimension was significantly associated with marital status, health insurance, smoking, HIV duration, HIV transmission mode, coinfection, DMFT index, HIV oral lesion. Psychological discomfort dimension was significantly associated with sex, smoking, HIV duration, DMFT index, HIV oral lesion. Physical disability dimension was significantly associated with HIV duration, DMFT index, HIV oral lesion. Psychological disability dimension was significantly associated with health insurance, HIV duration, HIV transmission mode, DMFT index, HIV oral lesion. Social disability dimension was significantly associated with age, education level, smoking, ART duration, HIV duration. Handicap dimension was significantly associated with DMFT index and HIV oral lesion. Conclusions: Smoking, health insurance, HIV transmission mode and DMFT index were identified as significant associated factors which could be targeted to improve quality of PLWHA. In order to prevent oral diseases, it is important to reorient oral health services for the PLWHA. Further studies among HIV/AIDS patient populations are desirable.