

Kelainan Mukokutan dan Infeksi Menular Seksual pada Pasien Anak dengan HIV/AIDS

Trya Oktaviani^{1*}, Prasetyadi Mawardi¹, Osdattilla Esa Putri¹, Benedikta Lauda Anandita¹

¹ Departemen Dermatologi dan Venereologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret/ Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta

*Email : oktavianitrya@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Lesi mukokutan dan infeksi menular seksual (IMS) adalah manifestasi umum pada individu yang terinfeksi virus imunodefisiensi manusia (HIV) atau sindrom imunodefisiensi didapat (AIDS). Kelainan mukokutan dan infeksi menular seksual (IMS) pada anak-anak dengan HIV/AIDS dapat muncul dengan gejala atipikal, cenderung lebih parah, dan lebih sulit diobati dibandingkan dengan anak-anak dengan sistem kekebalan yang baik. **Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi kelainan mukokutan dan infeksi menular seksual (IMS) pada pasien anak dengan HIV/AIDS di Klinik Dermatologi dan Venerologi Rumah Sakit Dr. Moewardi, Surakarta, dari Januari 2020 hingga Desember 2022. **Metode:** Studi deskriptif retrospektif dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari catatan medis pasien anak dengan HIV/AIDS yang mengunjungi poliklinik Dermatologi dan Venerologi di Rumah Sakit Dr. Moewardi, Surakarta, dari 1 Januari 2020 hingga 31 Desember 2022. **Hasil:** Penelitian ini melibatkan sembilan pasien anak dengan HIV/AIDS, terdiri dari enam laki-laki (67%) dan tiga perempuan (33%). Kelompok usia yang paling banyak diwakili adalah 12-17 tahun, dengan lima pasien (n = 5; 56%). Semua pasien menjalani terapi antiretroviral (ARV) rutin. Manifestasi mukokutan yang paling umum adalah erupsi papular pruritus, diamati pada enam pasien (n = 6; 67%), diikuti oleh dermatitis seboroik dan skrofuloderma, masing-masing mempengaruhi satu pasien (n = 1; 11%). Kondiloma akuminata adalah satu-satunya IMS yang teridentifikasi, hadir pada satu pasien (n = 1; 11%). Tujuh pasien (77%) memiliki jumlah CD4 lebih dari 200 sel/mm³, sedangkan dua pasien (23%) memiliki jumlah CD4 kurang dari 200 sel/mm³. **Kesimpulan:** Erupsi papular pruritus adalah kondisi mukokutan yang paling umum di antara pasien anak dengan HIV/AIDS, sedangkan kondiloma akuminata adalah IMS yang dominan.

Kata kunci: *human immunodeficiency virus*, manifestasi mukokutan, infeksi menular seksual, erupsi papular pruritik, kondiloma akuminata

Abstract

Background: *Mucocutaneous lesions and sexually transmitted infections (STIs) are prevalent manifestations in individuals infected with human immunodeficiency virus (HIV) or acquired immunodeficiency syndrome (AIDS). Mucocutaneous abnormalities and sexually transmitted infections (STIs) in children with HIV/AIDS can present as atypical symptoms, tend to be more severe, and are more difficult to treat compared to children with a good immune system. Objective:* This study was conducted to identify mucocutaneous abnormalities and sexually transmitted infections (STIs) in pediatric patients with HIV/AIDS at the Dermatology and Venereology Clinic of Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, from January 2020, to December 2022. **Methods:** A retrospective descriptive study was conducted using secondary data from medical records of pediatric patients with HIV/AIDS who visited the Dermatology and Venereology outpatient clinic at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta, from January 1, 2020, to December 31, 2022. **Results:** The study included nine pediatric patients with HIV/AIDS, comprising six males (67%) and three females (33%). The most represented age group was 12-17 years, with five patients (n = 5; 56%). All patients were undergoing routine antiretroviral (ARV) therapy. The most common mucocutaneous manifestation was pruritic papular eruption, observed in six patients (n = 6; 67%), followed by seborrheic dermatitis and scrofuloderma, each affecting one patient (n = 1; 11%). Condyloma acuminata was the only STI identified, present in one patient (n = 1; 11%). Seven patients (77%) had a CD4 count greater than 200 cells/mm³, while two patients (23%) had a CD4 count less than 200 cells/mm³. **Conclusion:** Pruritic papular eruption is the most prevalent mucocutaneous condition among

pediatric patients with HIV/AIDS, while condyloma acuminata is the predominant STI

Keywords: *human immunodeficiency virus; mucocutaneous manifestations; sexually transmitted infections; pruritic papular eruption; condyloma acuminata.*

I. PENDAHULUAN

Human immunodeficiency virus (HIV) adalah infeksi yang menyerang sistem kekebalan tubuh.¹ *Acquired immunodeficiency syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang didapat, disebabkan oleh infeksi HIV.¹ Prevalensi HIV pada akhir tahun 2022 diperkirakan ada 39,0 juta orang, dua pertiganya (25,6 juta) berada di wilayah Afrika.² Sekitar 12% dari infeksi ini terjadi pada anak-anak di bawah usia 15 tahun.²

Human immunodeficiency virus menjadi masalah utama kesehatan masyarakat global, dengan angka kematian 40,4 juta orang hingga tahun 2022.¹ Kasus baru HIV di Indonesia telah meningkat dari 7.000 per tahun pada tahun 2006 menjadi 48.000 per tahun pada tahun 2017 dan periode Januari hingga Maret 2022 sebanyak 10.525 dan sebanyak 8.784 orang atau 83,4% mendapat pengobatan anti retroviral (ARV).³ *Human immunodeficiency virus* dapat ditularkan melalui darah, air susu ibu (ASI), air mani, dan cairan vagina. *Human immunodeficiency virus* juga dapat ditularkan kepada anak selama kehamilan dan persalinan.¹

Manifestasi HIV melibatkan berbagai jaringan dan organ, termasuk kulit.⁴ Lesi mukokutan merupakan salah satu manifestasi yang paling umum pada penderita HIV/AIDS.⁴ Prevalensi penyakit mukokutan terkait HIV diperkirakan sekitar 12,7%.⁴ Penyakit mukokutan sering terjadi pada anak dan remaja dengan HIV.⁵ Sekitar 90% pasien HIV anak dan remaja memiliki setidaknya satu jenis penyakit kulit selama perjalanan penyakitnya.⁵ Infeksi mukokutan dan infeksi menular seksual (IMS) yang sering ditemukan pada anak dan remaja dengan HIV/AIDS diantaranya infeksi herpes simpleks, kandidiasis, impetigo, ektima dan furunkel, moluskum kontagiosum, kutil, eksim seboroik dan sarkoma kaposi.^{5,6} Kelainan mukokutan dan IMS pada anak

pengidap HIV/AIDS dapat berupa gejala yang tidak khas, cenderung lebih berat dan lebih sulit diobati dibandingkan pada anak yang memiliki imunitas yang baik.⁶

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kelainan mukokutan dan IMS pada pasien anak dengan infeksi HIV/AIDS di Poliklinik Dermatologi dan Venerologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2020 sampai dengan Desember 2022.

II. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif berdasarkan data sekunder dari catatan rekam medis pasien anak dengan infeksi HIV/AIDS yang disertai kelainan mukokutan dan IMS di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2020 sampai dengan Desember 2022. Data yang diambil berupa usia dengan rentang 0-17 tahun, jenis kelamin, diagnosis HIV/AIDS dengan kelainan mukokutan dan IMS, hitung sel CD4+ pada pasien, jumlah pasien dan jumlah kunjungan pasien. Analisis data dilakukan dengan metode analisis univariat yang mencantumkan frekuensi serta presentasi data hasil penelitian.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien anak dengan infeksi HIV/AIDS yang memiliki manifestasi mukokutan dan IMS di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2020 sampai dengan Desember 2022 terdapat 9 pasien, sebanyak 3 pasien melakukan 6 kunjungan rutin pada tahun 2020, 2 pasien melakukan 7 kunjungan rutin pada tahun 2021 dan 4 pasien melakukan 18 kunjungan rutin pada tahun 2022 (Tabel 1).

TABEL 1. JUMLAH SUBJEK DAN JUMLAH KUNJUNGAN SUBJEK PENELITIAN

Karakteristik	2020	2021	2022
Jumlah subjek	3 (33%)	2 (22%)	4 (45%)
Jumlah kunjungan	6 (19%)	7 (23%)	18 (58%)

Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 6 pasien laki-laki (67%) dan 3 pasien perempuan (33%). Usia pasien terbanyak adalah rentang usia 6 - 10 tahun dan usia 16 - 17 tahun berjumlah 3 pasien (33,5%), usia 11-15 tahun berjumlah 2 pasien (22%) dan usia 1-5 tahun berjumlah 1 pasien (11%). Seluruh pasien (100%) telah mendapatkan terapi antiretroviral (ARV). Terdapat 7 pasien (77%) dengan nilai CD4+ >200 sel/mm³ dan 2 pasien (23%) dengan nilai CD4+ <200 sel/mm³. Kelainan mukokutan terbanyak yaitu erupsi papular pruritik 6 pasien (67%), dermatitis seboroik dan sklofuloderma 1 pasien (11%). Kondiloma akuminata merupakan satu-satunya IMS yang ditemukan pada 1 subjek penelitian (11%) (Tabel 2).

TABEL 2. KARAKTERISTIK SUBJEK PENELITIAN

Karakteristik	Jumlah	%
Jumlah pasien	9	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	67
Perempuan	3	33
Usia		
1 - 5 tahun	1	11
6 - 10 tahun	3	33,5
11 - 15 tahun	2	22
16 - 17 tahun	3	33,5
ARV	9	100
Hitung CD4⁺		
<200 sel/mm ³	2	23
>200 sel/mm ³	7	77
Manifestasi mukokutan dan IMS		
Erupsi papular pruritik	6	67
Dermatitis seboroik	1	11
Skrofuloderma	1	11
Kondiloma akuminata	1	11

Sebagian besar kelainan mukokutan dan IMS terjadi pada pasien anak dengan infeksi HIV/AIDS dan dengan nilai CD4+ >200 sel/mm³ diantaranya terdapat 5 pasien erupsi papular pruritik, 1 pasien dermatitis seboroik dan 1 pasien kondiloma akuminata. Sklofuloderma ditemukan pada pasien anak dengan dengan nilai CD4+ <200 sel/mm³ (Tabel 3).

TABEL 3. MANIFESTASI MUKOKUTAN DAN IMS BERDASARKAN JUMLAH CD4⁺

Manifestasi mukokutan dan IMS	Hitung CD4 ⁺ (sel/mm ³)		Total
	<200	>200	
Erupsi papular pruritik	1	5	6
Dermatitis seboroik	0	1	1
Skrofuloderma	1	0	1
Kondiloma akuminata	0	1	1

Human Immunodeficiency Virus adalah lentivirus yang termasuk dalam keluarga retroviridae yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan pada tahap akhir dapat menyebabkan AIDS.¹ Penularan HIV yang paling umum adalah melalui hubungan seksual yang tidak aman, penularan dari ibu ke anak, penggunaan jarum suntik yang terkontaminasi dan transfusi darah yang terinfeksi, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki dan pengguna narkoba suntik memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi HIV.¹

HIV menunjukkan peningkatan yang melebihi pertumbuhan populasi. Lebih dari 0,5% populasi dunia telah terinfeksi HIV.² Sekitar 5.000 infeksi baru terjadi setiap hari, 500 di antaranya adalah anak-anak. Penularan dari ibu ke anak terus berlanjut meskipun sudah menggunakan rejimen pencegahan yang efektif.⁴ Di Indonesia jumlah orang dengan HIV (ODHIV) periode Januari-Juli 2022 sebanyak 22.331 orang, ODHIV di provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat kedua terbanyak di Indonesia. Presentasi ODHIV pada kelompok umur 0-19 tahun sebanyak 5.3%.³ Menurut Basida dkk tahun 2021 di Amerika Serikat, 90% pasien dengan HIV akan mengalami perubahan dan gejala pada kulit selama perjalanan penyakit HIV.⁴ Manifestasi mukokutan dapat berupa infeksi, infestasi, inflamasi dan tumor.⁷ Manifestasi mukokutan yang berhubungan dengan AIDS yang paling umum adalah erupsi papular pruritik, dermatitis seboroik, xerosis, psoriasis, folikulitis eosinofilik, fotodermatitis, skrofuloderma, dan kondiloma akuminata.⁴

Pada penelitian ini, subjek adalah 9 orang

dengan keseluruhannya telah mendapatkan pengobatan ARV. Subjek didominasi oleh laki-laki (67%) dengan usia terbanyak adalah rentang usia 6 - 10 tahun dan usia 16 - 17 tahun (33,5%). Penelitian Eckard dkk di Amerika Serikat pada tahun 2016, menjelaskan bahwa lebih banyak pasien laki-laki yang datang ke departemen rawat jalan poli kulit dan kelamin yaitu sekitar 65,17% pasien termasuk dalam kelompok usia remaja dan dewasa muda. Anak-anak dan remaja yang terinfeksi HIV lebih berisiko mengalami komplikasi dan manifestasi klinis.⁸

Manifestasi mukokutan pada subjek penelitian yaitu erupsi papular pruritik, dermatitis seboroik dan skrofuloderma. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mohammed dkk tahun 2019 di India, yang melakukan penelitian pada 100 pasien HIV menjelaskan bahwa erupsi papular pruritik merupakan manifestasi kulit yang paling umum pada pasien terinfeksi HIV.⁹ Erupsi papular pruritik merupakan kelainan mukokutan ditandai dengan pruritus kronis dan erupsi papular simetris pada permukaan ekstensor ekstremitas, badan, wajah, telapak tangan dan kaki (10). Erupsi papular pruritik ditemukan pada mayoritas (86%) pasien HIV dengan jumlah CD4 > 200 sel/mm³.⁹ Dalam penelitian Mello dkk di Brazil tahun 2019, melaporkan bahwa peningkatan prevalensi penyakit kulit inflamasi pada pasien HIV/AIDS terutama disebabkan oleh erupsi papular pruritik (20%) dan dermatitis seboroik (6%).¹¹ Skrofuloderma adalah infeksi kulit yang ditandai dengan fokus infeksi tuberkulosis (TB), yang berhubungan dengan tuberkulosis ganglionar perifer (bentuk paling umum dari tuberkulosis ekstra paru pada pasien HIV dan anak-anak).¹² Penelitian Mann dkk di Brazil tahun 2018, melaporkan skrofuloderma didapatkan pada 80% pasien dengan HIV/AIDS yang diteliti dan 46,6% pasien menderita TB paru dengan jumlah CD4⁺ rata-rata adalah 262 sel/mm³.¹² Pada pasien dengan HIV yang memiliki lesi kulit subakut dan kronis, skrofuloderma

harus dipertimbangkan dalam diagnosis banding dan dapat digunakan sebagai penanda diagnosis awal TB aktif.¹²

Pada penelitian ini sebagian besar kelainan mukokutan dan IMS terjadi pada subjek dengan nilai CD4⁺ >200 sel/mm³. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Chandrakala dkk tahun 2017 yang menunjukkan bahwa 47/100 kasus kelainan mukokutan dan IMS terlihat pada kelompok (CD4⁺ 201–500).¹³ Berbeda dengan penelitian Boushab dkk pada tahun 2017 di Nouakchott Mauritania melaporkan manifestasi mukokutan, seperti dermatofitosis, kandidiasis oral, sarkoma kaposi, dermatitis seboroik dan xerosis, ditemukan pada pasien dengan jumlah sel T CD4⁺ <200 sel/mm³, hal ini mungkin berhubungan dengan kondisi immunosupresi (13). Pasien HIV/AIDS dengan pengobatan rutin ARV dan memiliki jumlah CD4⁺ >500 cenderung mempunyai harapan hidup yang lebih baik.¹² Pasien dengan jumlah CD4⁺ <200 menderita AIDS dan rentan terhadap infeksi oportunistik.¹² Manifestasi mukokutan dan IMS dapat berfungsi sebagai penanda diagnostik dan prognostik HIV/AIDS dalam praktek klinis.¹² Temuan ini merupakan indikator klinis yang baik untuk memprediksi status imunitas dan stadium penyakit.¹²

Penelitian ini melaporkan 1 subjek (11%) yang menderita IMS yaitu kondiloma akuminata. Mawardi dkk tahun 2020 di Surakarta melaporkan bahwa pasien kondiloma akuminata yang berusia < 20 tahun sebanyak 9 pasien dari 94 subjek penelitian dan pasien kondiloma akuminata dengan HIV sebanyak 26 pasien dari 94 subjek penelitian. Kondiloma akuminata merupakan manifestasi dari infeksi *human papillomavirus* (HPV) ditandai dengan papul berwarna kulit di daerah anogenital.¹⁴ Strain HPV 6 dan 11 adalah strain yang paling umum menyebabkan kondiloma akuminata.⁴ Koinfeksi kondiloma akuminata sering ditemukan pada pasien dengan HIV dengan

infeksi HPV yang persisten dikaitkan dengan dengan perkembangan kanker anogenital.^{4,15}

Manifestasi mukokutan dan IMS akan berdampak pada psikologis anak dan remaja dengan HIV/AIDS. Komplikasi penyakit mukokutan yang umum diantaranya terbentuknya jaringan parut dan hiperpigmentasi paska inflamasi.^{5,6} Adanya masalah psikologis serta lingkungan menyebabkan peluang pemerkosaan, prostitusi, seks bebas yang merupakan faktor risiko meningkatnya IMS.⁶ Kondisi ini merupakan ancaman paling serius terhadap kesehatan anak dan remaja dengan HIV/AIDS.⁵

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Periode 1 Januari 2020 sampai dengan Desember 2022 dalam kurun waktu 3 tahun terdapat 31 kunjungan pasien anak dengan HIV/AIDS yang memiliki manifestasi mukokutan dan IMS yang terdiri dari 9 pasien dengan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki. Usia pasien terbanyak adalah rentang usia 6 - 10 tahun dan usia 16 - <18 tahun. Kelainan mukokutan terbanyak yaitu erupsi papular pruritik dan IMS yaitu kondiloma akuminata.

V. UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada RSUD Dr. Moewardi dan Universitas Sebelas Maret atas dukungannya dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Advisory G, Blood C, Blut A, Assessment S. Human Immunodeficiency Virus (HIV). *Transfus Med Hemother*. 2016;1(1):203–22.
- [2]. Deng P, Chen M, Si L. Temporal trends in inequalities of the burden of HIV/AIDS across 186 countries and territories. *BMC Public Health*. 2023;23(1):981.
- [3]. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Laporan perkembangan HIV/AIDS tahun 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022;
- [4]. Basida SD, Basida B, Zalavadiya N, Trivedi AP.

- Dermatological opportunistic infections in HIV seropositive patients: An observational study. *Cureus*. 2021;13(8).
- [5]. Duko B, Gebrie M, Deribe B, Bedaso A, Ayalew M. Patterns of common skin infections among children living with HIV/AIDS in Hawassa City, Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Res Notes*. 2018;11(1):1–5.
 - [6]. Endayehu Y, Mekasha A, Daba F. The pattern of mucocutaneous disorders in HIV infected children attending care and treatment in Tikur Anbesa specialized hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Dermatol*. 2013;13(1):1–7.
 - [7]. Kore S, Kanwar A, Vinay K, Wanchu A. Pattern of mucocutaneous manifestations in human immunodeficiency virus-positive patients in North India. *Indian J Sex Transm Dis*. 2013;34(1):19–24.
 - [8]. Eckard AR, Fowler SL, Haston JC, Dixon TC. Complications of treatment in youth with HIV. *Curr HIV/AIDS Rep*. 2016;13(4):226–33.
 - [9]. Mohammed S, Vellaisamy S, Gopalan K, Sukumaran L, Valan A. Prevalence of pruritic papular eruption among HIV patients: A cross-sectional study. *Indian J Sex Transm Dis AIDS*. 2019;40(2):146.
 - [10]. Gao Z, Zeng X, Hu L, Huang S, Li Y, Du X. Papular pruritic eruption in HIV-infected patient: Clinical presentation and noninvasive findings. *Skin Research and Technology*. 2022;28(5):759–61.
 - [11]. Mello RB De, Vale ECS Do, Baeta IGR. Scrofuloderma: A diagnostic challenge. *An Bras Dermatol*. 2019;94(1):102–4.
 - [12]. Claasens S, Kannenberg SMH, Jordaan HF, Moxley K, Smith R, de Wet J, et al. The prevalence and spectrum of mucocutaneous disease in South African people living with HIV and accessing care at a district-level hospital. *South Afr J HIV Med*. 2020;21(1):1–7.
 - [13]. Chandrakala C, Parimalam K, Wahab AJ, Anand N. Correlating CD4 count with mucocutaneous manifestations in HIV-positive patients: A prospective study. *Indian J Sex Transm Dis*. 2017;38(2):128–35.
 - [14]. Olomukoro CN, Dlova NC, Sibanda W, Chateau A V., Archary M, Mosam A. Mucocutaneous diseases in the combined antiretroviral therapy era: prevalence and spectrum in HIV seropositive children and adolescents in Durban, South Africa. *Int J Dermatol*. 2022;61(3):259–65.
 - [15]. Mawardi P, Febrianto B, Yulianto D, Sumandjar T. Comparing the efficacy of chemical cautery to cryosurgery on CD4+ Status of HIV patients with condyloma acuminata. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021;1453–8.
 - [16]. Anggraini, D. (2023). IMMUNOPATHOGENESIS OF HIV

INFECTION: THE COMPLEX ROLE OF THE IMMUNE SYSTEM IN DISEASE DEVELOPMENT AND CONTROL. Nusantara Hasana Journal, 3(7), 120-125.

- [17]. Vatrissy, G., Febliyanti, D., & Anggraini, D. (2024). Infeksi Menular Seksual Pada Remaja Di Indonesia: Prevalensi, Faktor Resiko Dan Upaya Pencegahan. *Journal of Public Health Science*, 1(2), 87-96.