

Pengaruh koinfeksi tuberkulosis terhadap kesintasan tiga tahun pasien HIV/AIDS yang mendapat terapi antiretroviral di Rumah Sakit penyakit infeksi Prof DR Sulianti Saroso tahun 2009-2011 = Impact of tuberculosis co infection on three year survival among hiv infected patients receiving antiretroviral therapy in infectious disease hospital Prof DR Sulianti Saroso year 2009-2011

Simbolon, Marlina Meilani , author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20389670&lokasi=lokal>

Abstrak

Introduksi

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS), sejak dikenalnya sindrom penyakit ini lebih dari 2 (dua) dekade, terus menerus menyebar diseluruh dunia tanpa ada tanda-tanda pengurangan. Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada orang dengan HIV/AIDS sekitar 40%-50%. Tujuan penelitian yaitu mengetahui kesintasan tiga tahun pasien HIV/AIDS dan pengaruh ko-infeksi TB terhadap kesintasan 3 tahun pasien HIV yang mendapat terapi ARV.

Metode

Penelitian ini adalah dengan pendekatan cohort retrospective di RSPI prof.dr. Sulianti Saroso Tahun 2009-2011.

Hasil

Probabilitas kesintasan kumulatif pasien HIV/AIDS yang mendapat ART pada tahun pertama adalah 84,2%, 2 tahun adalah 81,4%, dan 3 tahun adalah 79,26%. Hasil analisis multivariate dengan uji regresi Cox Time Dependent Covariate menemukan koinfeksi TB mempengaruhi kecepatan kematian pasien HIV/AIDS (adjusted HR 1,60; 95% CI: 0,96-2,67) setelah dikontrol oleh faktor risiko penularan dan hitung CD4 sebelum terapi ARV. IDU memiliki pengaruh terhadap kesintasan tiga tahun pasien HIV/AIDS (aHR 1,71; 95% CI: 1,04-2,95). Apabila pajanan Koinfeksi TB dapat dieliminasi, maka sebesar 40% kematian pasien HIV/AIDS dapat dicegah di Rumah Sakit Prof. Sulianti Saroso.

Diskusi

Pengaruh TB terhadap HIV, selain mempercepat progresivitas HIV juga berakibat pada mortalitas HIV. Koinfeksi TB menambah laju hazard terhadap ketahanan hidup pasien. Tingkat mortalitas pengidap HIV yang sekaligus mengidap TB 2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pengidap HIV tanpa TB.

Saran

Meningkatkan kualitas conselling kepada ODHA yang mendapat ART khususnya pada pasien dengan koinfeksi TB. Meningkatkan pogram kolaborasi TB-HIV di rumah sakit untuk menunjang efektifitas program dan pelayanan kesehatan kepada pasien HIV/AIDS.

.....Introduction

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV / AIDS), since this disease

syndrome known more than two (2) decades, continuously spread throughout the world with no signs of abatement. Tuberculosis (TB) is a major cause of morbidity and mortality in people with HIV/AIDS around 40%-50%. The purpose of research is to determine the three-year survival rate of patients with HIV / AIDS and TB co-infection influences the 3-year survival of patients with HIV who receive antiretroviral therapy.

Methods:

This study is a retrospective cohort approach in RSPI Prof. Sulianti Saroso Year 2009-2011.

Results:

The cumulative probability of survival of patients with HIV / AIDS who receive antiretroviral treatment in the first year was 84.2%, 2 years was 81.4%, and 3 years was 79.26%. Results of multivariate analysis with the Cox regression Time Dependent covariate find TB affects the speed of death in HIV / AIDS (adjusted HR 1,60; 95% CI: 0,96-2,67)) after controlled by transmission risk factors and CD4 counts before ART. IDU patients had 2 times the risk of a hazard than patients with non-IDU group (adjusted HR 1.95, 95% CI: 1.17 to 3.24). If TB Co-infection can be eliminated from the susceptible population, then the death of 40% of patients with HIV/AIDS can be prevented in the Infectious Disease Hospital Prof. dr. Sulianti Saroso.

Discussions:

Effect of TB to HIV, besides accelerating the progression of HIV also result in mortality of HIV. TB adds to the hazard rate of survival pasein. The mortality rate of people with HIV who also have tuberculosis 2 times higher compared to HIV without TB.

Recommendations:

Counselling to improve the quality of people living with HIV who received antiretroviral therapy, especially in patients co-infected with TB. Increase pogram TB-HIV collaboration at the hospital to support effective programs and health services to patients with HIV / AIDS.