

INTISARI

Latar Belakang: Kondiloma akuminata (KA) adalah infeksi menular seksual umum yang disebabkan oleh *Human papillomavirus* (HPV). Asam trikloroasetat (TCA) 90% secara luas digunakan sebagai terapi destruktif, dengan efektivitas mencapai 82%, meskipun kegagalan pengobatan dapat terjadi hingga sepertiga kasus. Studi komprehensif yang menilai faktor prediktor kegagalan TCA masih terbatas.

Tujuan: Untuk mengidentifikasi faktor risiko yang terkait dengan kegagalan pengobatan TCA 90% pada pasien KA.

Metode: Studi observasional analitik ini menggunakan desain kasus-kontrol yang melibatkan pasien KA yang dirawat dengan TCA di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito dari Januari 2022 hingga Februari 2025. Pasien dengan kegagalan pengobatan dimasukkan ke kelompok kasus, sedangkan mereka yang mencapai perbaikan klinis membentuk kelompok kontrol. Data diperoleh secara retrospektif dari rekam medis. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-square* dan *Mann-Whitney*. Variabel dengan $p < 0.25$ dimasukkan ke dalam regresi logistik multivariat.

Hasil: Jumlah subjek adalah 62 pasien KA, dengan 31 di kelompok kontrol dan 31 di kelompok kasus. Status HIV-positif, ukuran lesi lebih besar dari 2 cm, dan lesi multipel diidentifikasi sebagai prediktor signifikan kegagalan pengobatan TCA. Pasien HIV-positif memiliki peningkatan risiko kegagalan empat kali lipat. Lesi >2 cm meningkatkan risiko kegagalan lebih dari lima kali lipat, sementara lesi multipel meningkatkan risiko lebih dari enam kali lipat.

Kesimpulan: Infeksi HIV, ukuran lesi lebih besar dari 2 cm, dan lesi multipel adalah faktor risiko independen untuk kegagalan pengobatan TCA pada pasien KA.

Kata kunci: Kondiloma akuminata, *Human Papillomavirus*, asam trikloroasetat, kegagalan terapi, faktor risiko.

ABSTRACT

Background: Condyloma acuminata (CA) is a common sexually transmitted infection caused by Human papillomavirus (HPV). Trichloroacetic acid (TCA) 90% is widely used as a destructive therapy, with effectiveness reaching 82%, although treatment failure may occur in up to one-third of cases. Comprehensive studies assessing predictors of TCA failure remain limited.

Purpose: To identify risk factors associated with treatment failure of 90% TCA in CA patients.

Method: This analytical observational study used a case–control design involving CA patients treated with TCA at Dr. Sardjito General Hospital from January 2022 to February 2025. Patients with treatment failure were assigned to the case group, while those achieving clinical improvement formed the control group. Data were obtained retrospectively from medical records. Bivariate analysis was performed using Chi-square and Mann–Whitney tests. Variables with $p < 0.25$ were included in a multivariate logistic regression.

Results: The number of subjects was 62 CA patients, with 31 in the control group and 31 in the case group. HIV-positive status, lesion size greater than 2 cm, and multiple lesions were identified as significant predictors of TCA treatment failure. HIV-positive patients had a four fold increased risk of failure. Lesions >2 cm increased failure risk more than fivefold, while multiple lesions increased risk more than sixfold.

Conclusion: HIV infection, lesion size greater than 2 cm, and multiple lesions are independent risk factors for TCA treatment failure in CA patients.

Keywords: Condyloma acuminatum, *Human papillomavirus*, risk factors, treatment failure, trichloroacetic acid.