

INTISARI

Terapi antiretroviral secara global menjadi penyumbang utama penurunan 48% kematian akibat AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Efektivitas pemberian antiretroviral dapat dilihat dari berbagai kriteria yaitu virologis, imunologis dan klinis. Kriteria terbaik adalah menggunakan virologis, namun bila tidak dapat dilakukan pemeriksaan virologis dapat dilakukan pemeriksaan imunologis (CD4). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh jenis kelamin, umur, berat badan, CD4 *baseline*, stadium klinis, status TB, status pernikahan, pendidikan dan status kerja terhadap perubahan jumlah CD4 pada pasien yang mendapat terapi regimen TDF+3TC/FTC+EFV serta untuk mengetahui apakah kejadian *loss to follow up* dipengaruhi oleh perubahan jumlah CD4 setelah terapi TDF+3TC/FTC+EFV.

Penelitian ini merupakan penelitian *observational* dengan rancangan metode *cross sectional*. Sampel penelitian adalah Pasien HIV/AIDS yang memulai terapi antiretroviral pada Januari 2015–Juni 2017 di RSUP Dr.Sardjito yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang didapatkan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-square*. Variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ dilanjutkan dalam uji *multivariate regresi logistik*.

Subyek pada penelitian ini berjumlah 128 pasien. Median CD4 *baseline* 117 sel/mm³ dan setelah 5-7 bulan terapi TDF+3TC/FTC+EFV meningkat menjadi 230 sel/mm³. Hasil analisis *multivariat* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pada CD4 *baseline* terhadap perubahan CD4 ($p=0,008$ RR=0,263; CI=0,086-0,728). Hasil analisis *Chi-square* pada perubahan CD4 terhadap kejadian *loss to follow up* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perubahan CD4 terhadap kejadian *loss to follow up* ($p=0,474$; $p>0,05$).

Kata kunci : *Acquired Immunodeficiency syndrome, Cluster of differentiation 4, antiretroviral*

ABSTRACT

Global antiretroviral therapy is a major contributor to a 48% reduction in AIDS death (Acquired Immunodeficiency Syndrome). The effectiveness of antiretroviral treatment can be seen from various criteria ie virological, immunological and clinical. The best criterion is virological use, but if no virological examination can be done immunologic examination (CD4). This study aims to determine the effect of sex, age, weight, baseline CD4, clinical stage, TB status, marital status, education and working status of CD4 cell changes in patients receiving TDF+3TC/FTC+EFV regimen therapy and to find out whether the occurrence of loss to follow up is affected by changes in CD4 cell count after TDF +3TC/FTC+EFV therapy.

This research is an observational research with cross sectional method design. The study sample was HIV / AIDS Patients who started antiretroviral therapy in January 2015-June 2017 at Dr.Sardjito hospital in Yogyakarta that met the inclusion criteria. The data obtained were analyzed using Chi-square test. Variables having $p < 0.25$ were followed in a multivariate logistic regression test.

Subjects in this study amounted to 128 patients. Median baseline CD4 cell count 117 cells / mm³ and after 5-7 months of TDF + 3TC / FTC + EFV therapy increased to 230 cells / mm³. The result of multivariate analysis showed that there was a significant effect on baseline CD4 to CD4 change ($p=0,008$ RR=0,263; CI=0,086-0,728). Chi-square analysis of CD4 cell changes on the occurrence of loss to follow up showed that there was no significant correlation between CD4 + change to the occurrence of loss to follow up ($p = 0,474$; $p > 0,05$).

Keywords: *Acquired Immunodeficiency syndrome, Cluster of differentiation 4, antiretroviral*