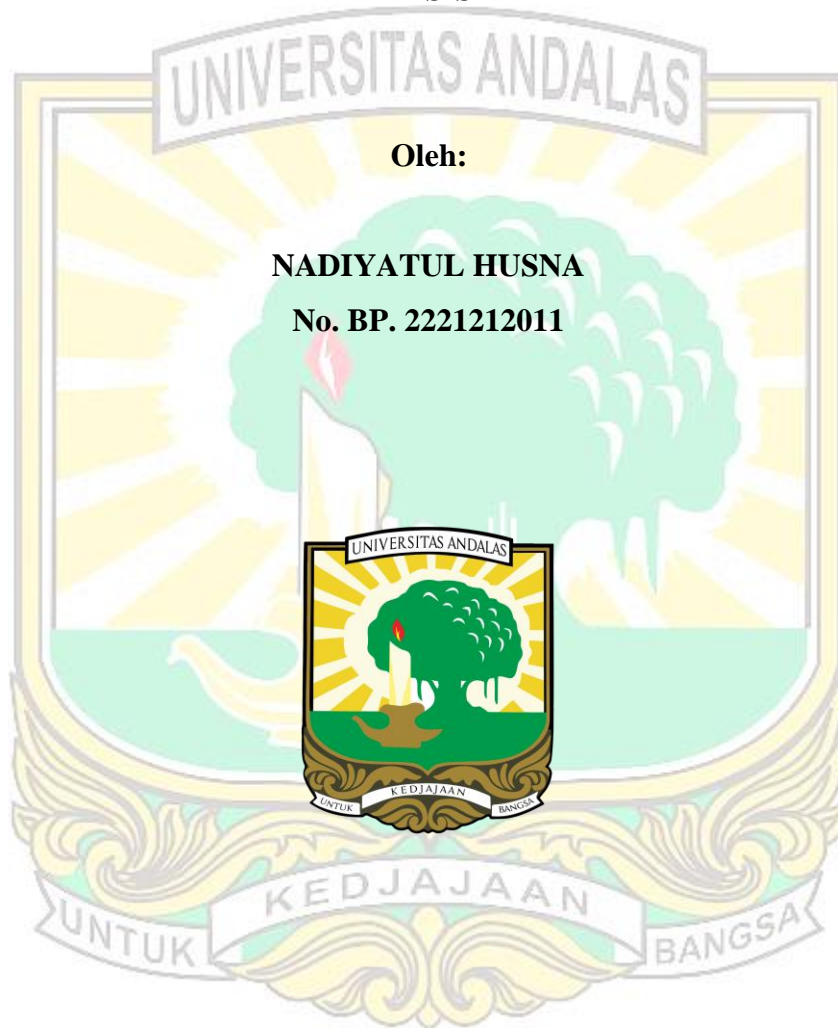


**PENGARUH SOSIODEMOGRAFI, KLINIS, PELAYANAN KESEHATAN,
DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KETAHANAN HIDUP PASIEN
KOINFEKSI TB-HIV DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2019 – 2023: METODE KOMBINASI**

TESIS



Oleh:

NADIYATUL HUSNA

No. BP. 2221212011

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, 2024**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS**

Tesis, 29 Agustus 2024

Nadiyahul Husna, 2221212011

**PENGARUH SOSIODEMOGRAFI, KLINIS, PELAYANAN KESEHATAN,
DAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KETAHANAN HIDUP PASIEN
KOINFEKSI TB-HIV DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2019 –
2023: METODE KOMBINASI**

xi + 239 halaman, 69 tabel, 29 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Tujuan: Koinfeksi TB-HIV menjadi kombinasi mematikan dan saling mempercepat progres penyakit. Di Indonesia, 8,8/100.000 penduduk mengalami koinfeksi TB-HIV pada tahun 2022. RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan untuk pelayanan ART dan OAT di Sumatera Barat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat ketahanan hidup pasien koinfeksi TB-HIV beserta faktor-faktor yang dapat mempengaruhinya.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kombinasi dengan desain *concurrent triangulation strategy*. Penelitian kuantitatif menggunakan menggunakan desain *cohort retrospektif* dan penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam.

Hasil: Insiden rate ketahanan hidup pasien koinfeksi TB-HIV adalah 0,0189 orang per bulan. 28,9% pasien mengalami kematian dan 71,1% masih hidup hingga akhir masa penelitian. Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan faktor Status Gizi (p -value=0,002; HR= 2,456), Status Fungsional (p -value=0,010; HR=2,367), Jumlah IO selain TB (p -value=0,004; HR=2,850), Jenis TB (p -value=0,003; HR=2,495) dan Terapi Kotrimoksazol (p -value=<0,001; HR=2,941). Tidak diberikan terapi kotrimoksazol, kurangnya pelaporan kepatuhan minum obat, kurangnya PPI TBC pada ODHIV, sulit mengontrol efek samping pengobatan, dan kurangnya dukungan instrumental keluarga merupakan faktor yang mengakibatkan rendahnya ketahanan hidup pasien koinfeksi TB-HIV secara kualitatif.

Kesimpulan: Status gizi, status fungsional, jenis TB, jumlah IO selain TB, terapi kotrimoksazol, pelayanan kesehatan TB-HIV, dan dukungan sosial berkontribusi pada ketahanan hidup pasien koinfeksi TB-HIV. Diharapkan kepada RSUP Dr. M. Djamil padang, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dan LSM agar dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan dan menggerakkan keluarga pasien untuk menuhi dukungan instrumental kepada pasien koinfeksi TB-HIV.

Daftar Pustaka : 129 (2003 – 2024)

Kata Kunci : Koinfeksi, TB/HIV, Survival

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH
ANDALAS UNIVERSITY**

Thesis, 29th August 2024

Nadiyahatul Husna, 2221212011

THE INFLUENCE OF SOCIODEMOGRAPHIC, CLINICAL, HEALTH SERVICES, AND SOCIAL SUPPORT ON THE SURVIVAL OF TB-HIV COINFECTED PATIENTS AT DR. M. DJAMIL GENERAL HOSPITAL PADANG IN 2019 – 2023: MIX METHOD

xi + 239 pages, 69 tables, 29 figures, 7 attachments

ABSTRACT

Objective: TB-HIV co-infection is a deadly combination and accelerates the progression of the disease. In Indonesia, 8.8/100.000 people experienced TB-HIV co-infection in 2022. RSUP Dr. M. Djamil Padang is a referral hospital for ART and OAT services in West Sumatra. This study aims to determine the survival rate of TB-HIV co-infected patients and the factors that can influence it.

Method: This study is a combination study with concurrent triangulation strategy design. Quantitative research uses retrospective cohort design and qualitative research with in-depth interviews.

Results: The incidence rate of survival of TB-HIV co-infected patients is 0.0189 people per month. 28.9% of patients died and 71.1% were still alive until the end of the study period. The results of quantitative research showed factors of Nutritional Status (p-value = 0.002; HR = 2.456), Functional Status (p-value = 0.010; HR = 2.367), Number of OI other than TB (p-value = 0.004; HR = 2.850), Type of TB (p-value = 0.003; HR = 2.495) and Cotrimoxazole Therapy (p-value = <0.001; HR = 2.941). Not given cotrimoxazole therapy, lack of reporting of drug adherence, lack of TB PPI in PLHIV, difficulty controlling side effects of treatment, and lack of instrumental family support are factors that result in low survival of TB-HIV coinfected patients qualitatively.

Conclusion: Nutritional status, functional status, type of TB, number of IOs other than TB, cotrimoxazole therapy, TB-HIV health services, and social support contribute to the survival of TB-HIV coinfected patients. It is expected that Dr. M. Djamil General Hospital, the West Sumatra Provincial Health Office, and NGOs can optimize health services and mobilize patient families to fulfill instrumental support for TB-HIV coinfected patients.

Bibliography : 129 (2003 – 2024)

Keywords : Coinfection, TB/HIV, Survival