

Faktor-faktor yang Berasosiasi dengan Status Tuberkulosis pada Orang Dengan HIV (ODHIV) pada Kelompok Usia ≥ 15 Tahun di DKI Jakarta pada Tahun 2023 = Factors Associated with Tuberculosis Status in People Living with HIV (PLHIV) aged ≥ 15 years in DKI Jakarta in 2023

Nur Wahyu Rahmadiani, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=9999920548334&lokasi=lokal>

Abstrak

Di Indonesia, kasus kematian terkait Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) terus meningkat sebesar lebih dari dua kali lipat dari 11.971 kasus di tahun 2010 menjadi 26.501 di tahun 2022, dan 40% di antaranya disebabkan oleh Tuberkulosis (TBC). AIDS adalah perkembangan dari Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang mengakibatkan sistem kekebalan tubuh menurun sehingga Orang Dengan HIV (ODHIV) rentan terkena penyakit atau infeksi oportunistik, termasuk TBC. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berasosiasi dengan adanya status TBC pada ODHIV setelah inisiasi ART dilakukan dengan menggunakan data Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) 2.1. Desain penelitian ini adalah cross sectional dengan sampel penduduk berusia ≥ 15 tahun yang memanfaatkan data Sistem Informasi HIV AIDS tahun 2023 dan menggunakan uji chi-square untuk analisis bivariat dan regresi logistik untuk analisis multivariat. Dari 39.623 ODHIV yang tercatat pada tahun 2023, terdapat 34.662 data yang eligible untuk digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini menunjukkan wilayah dengan prevalensi kasus HIV tertinggi di DKI Jakarta adalah Jakarta Pusat (30,8%) sedangkan wilayah dengan prevalensi HIV-TBC tertinggi adalah Jakarta Barat (25,1%). Selanjutnya, ditemukan prevalensi HIV-TBC pada populasi ≥ 15 tahun di DKI Jakarta setelah melakukan inisiasi ART adalah 4,4%. Stadium klinis 3 dan 4 (AOR = 9,99; 95% CI = 8,72 – 11,45), Indeks Massa Tubuh (IMT) kurus (AOR = 2,54; 95% CI = 2,22 – 2,91), kelompok usia 25 – 34 tahun (AOR = 2,16; 95% CI = 1,86 – 2,52), tidak mengonsumsi Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) (AOR = 17,73; 95% CI = 10,42 – 30,18) adalah faktor risiko yang berpengaruh dalam meningkatkan adanya status TBC pada ODHIV. Selain itu, faktor yang menunjukkan protektif terhadap status TBC pada ODHIV adalah menunda inisiasi Antiretroviral Therapy (ART) (AOR = 0,10; 95% CI = 0,09 – 0,12) dan kelompok populasi kunci (AOR = 0,44; 95% CI = 0,39 – 0,51). Faktor yang memiliki kontribusi terbesar dalam penelitian ini adalah riwayat konsumsi TPT. Dengan demikian, dibutuhkan peningkatan cakupan TPT untuk dapat mencegah adanya status TBC pada ODHIV dan ODHIV dewasa muda diharapkan dapat meningkatkan pencegahan TBC.

.....In Indonesia, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) related deaths have more than doubled from 11,971 cases in 2010 to 26,501 in 2022, 40% of which are caused by Tuberculosis (TBC). AIDS is a progression of the Human Immunodeficiency Virus (HIV) that results in a decreased immune system so that People Living with HIV (PLHIV) are susceptible to opportunistic diseases or infections, including tuberculosis. This study aims to determine the factors associated with TBC status in PLHIV after ART initiation using HIV AIDS Information System (SIHA) 2.1 data. The design of this study was cross sectional with a sample of population aged ≥ 15 years utilizing HIV AIDS Information System data in 2023 and using chi-square test for bivariate analysis and logistic regression for multivariate analysis. Of the 39,623 PLHIV recorded in 2023, 34,662 data were eligible to be used in this study. The results showed that the region with

the highest prevalence of HIV cases in DKI Jakarta was Central Jakarta (30.8%) while the region with the highest prevalence of HIV-TBC was West Jakarta (25.1%). Furthermore, the prevalence of HIV-TBC in the population 15 years old in DKI Jakarta after ART initiation was found to be 4.4%. Clinical stage 3 and 4 (AOR = 9.99; 95% CI = 8.72 - 11.45), lean body mass index (BMI) (AOR = 2.54; 95% CI = 2.22 - 2.91), age group 25 - 34 years (AOR = 2.16; 95% CI = 1.86 - 2.52), not taking Tuberculosis Preventive Therapy (TPT) (AOR = 17.73; 95% CI = 10.42 - 30.18) are risk factors that increase the presence of TBC status in PLHIV. In addition, the protective factors for TBC status among PLHIV were delayed initiation of antiretroviral therapy (ART) (AOR = 0.10; 95% CI = 0.09 - 0.12) and key population groups (AOR = 0.44; 95% CI = 0.39 - 0.51). The factor with the largest contribution in this study was history of TPT consumption. Thus, there is a need to increase TPT coverage to prevent TBC status in PLHIV and young adult PLHIV are expected to improve TBC prevention.