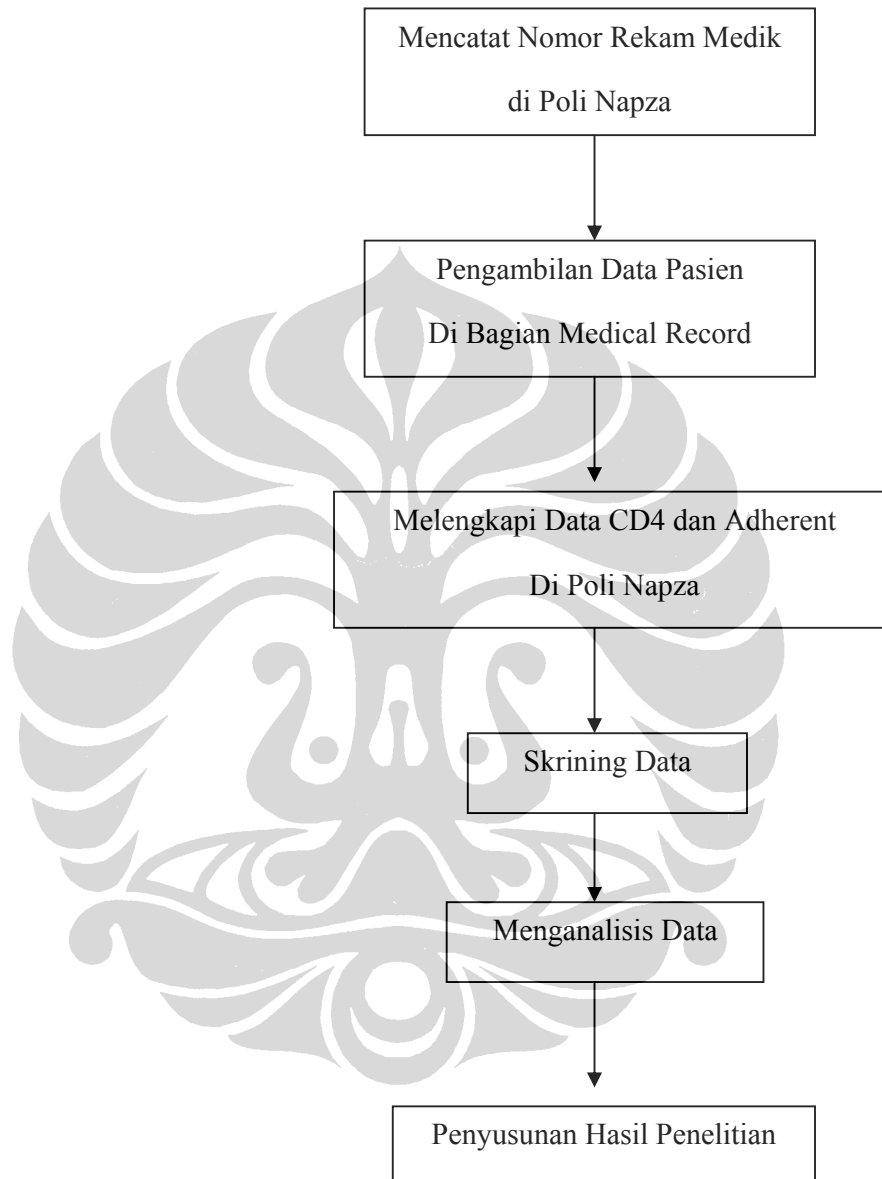


LAMPIRAN 1 : Alur Penelitian



LAMPIRAN 2 : Profil obat antiretroviral lini pertama di Rumas Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor

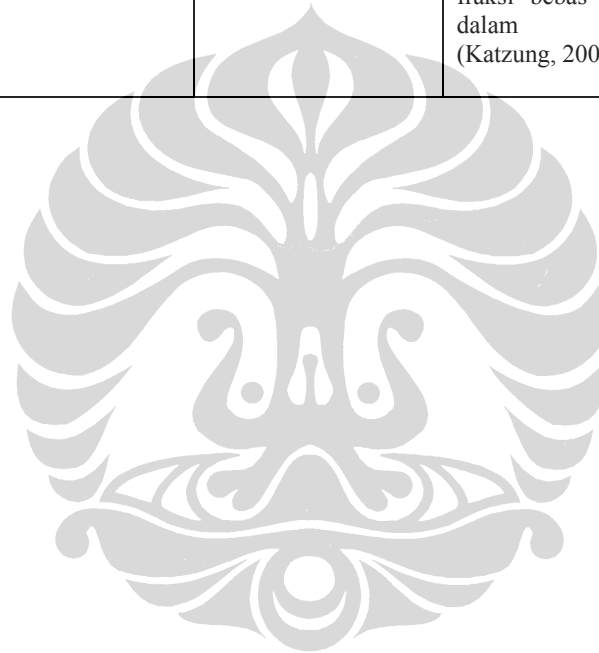
NAMA OBAT	PENGGUANAN	MEKANISME KERJA	DOSIS	FARMAKOKINETIK	ADR (Adverse Drug Reaction)	INTERAKSI OBAT
Zidovudin (AZT)	Peroral dan IV pada HIV kehamilan dan partus untuk mencegah transmisi ibu- anak dan kemoprofilaksis setelah pajanan (McEvoy, 2004)	<i>penghambat reverse transcriptase nukleosida</i> (NRTI) menghambat kompetitif <i>reverse transcriptase</i> HIV-1 dan dapat juga bergabung dengan rantai DNA virus yang berkembang dan menyebabkan terminasi.aktivitas melavan HIV-1 Dan HIV-2. (Katzung, 2001)	<i>Dewasa dan remaja</i> : 600 mg sehari, dosis terbagi 200 mg 3x sehari atau 300 mg 2 x kali sehari. berat badan \geq 40 kg, 2x 1 tablet (300 mg abacair, 300 mg zidovudin dan 150 mg lamivudin) sehari. Anak usia 6 minggu sampai 12 tahun, dosis oral zidovudin pada pengobatan infeksi HIV adalah 160 mg/m ² setiap 8 jam (480 mg/m ² perhari sampai maksimum 200 mg/m ² setiap 8 jam).	Zidovudin diserap dengan baik dari usus, didistribusikan ke sebagian besar jaringan dan cairan tubuh, termasuk cairan serebrospinal dengan kadar obat mencapai 60-65% dari kadar dalam serum. Ikatan protein plasma berkisar 35%. Waktu paruh serum rata-rata 1 jam, dan waktu paruh intrasel dari senyawa terfosforilasi adalah 3,3 jam. Zidovudin dieliminasi terutama oleh ekskresi ginjal yang diikuti dengan glukuronidasi hati. Kliren zidovudin turun sampai sekitar 50% pada pasien uremik dan toksisitas dapat berkembang pada pasien dengan insufisiensi hati lanjut.	Efek merugikan paling umum mielosupresi, mengakibatkan anemia atau neutropenia. Intoleransia gastrointestinal, sakit kepala dan insomnia. Dosis tinggi: gemetar kecemasan, kebingungan Asidosis laktat fatal hematomegali ganas , steanosis, Pengobatan harus dihentikan jika terjadi peningkatan cepat aminotransferase, perkembangan hepatomegali, asidosis laktat, asidosis metabolik yang tidak diketahui penyebabnya. (Katzung, 2001)	Peningkatan kadar serum zidovudin terjadi karena pemberian bersama probenecide, phenytoin, methadone, flukonazole, atovaquone, asam valproat dan lamivudin, melalui penghambatan pada metabolisme lintas pertama atau melalui penurunan klirens. Zidovudin menurunkan kadar phenytoin, penggunaan bersama memerlukan pemantauan. Toksisitas hematologi dapat meningkat selama pemberian bersama dengan obat-obat mielosupresi lainnya, seperti ganciclovir dan agen-agen sitotoksik. (Katzung, 2001)

NAMA OBAT	PENGGUANAN	MEKANISME KERJA	DOSIS	FARMAKOKINETIK	ADR (Adverse Drug Reaction)	INTERAKSI OBAT
Stavudin (d4T)	Digunakan pada pengobatan infeksi HIV bersama dengan agen antiretroviral lain untuk pasien dewasa dan anak-anak. (McEvoy, 2004)	(NRTI) analog <i>thymidine</i> bekerja dengan menghambat kompetitif <i>reverse transcriptase</i> HIV-1 dan dapat bergabung dengan rantai DNA virus yang berkembang dan menyebabkan terminasi. Sebagian besar mempunyai aktivitas melawan HIV-1 Dan HIV-2. (Katzung, 2001)	Dosis stavudin berdasarkan berat badan. Dosis permulaan dewasa dan remaja 40 mg 2x sehari untuk berat badan < 60 kg. Dosis anak dengan berat badan \geq 30 kg ldirekomendasikan untuk diberikan dosis dewasa. (McEvoy, 2004)	(Katzung, 2001) availabilitas oral tinggi (86%) dan tidak tergantung makanan. Waktu paruh 1,22 jam, konsentrasi rata-rata CCS 55% dari konsentrasi plasma. Ekskresi melalui sekresi tubulus aktif dan filtrasi glomerulus. Dosis dikurangi pada pasien insufisiensi ginjal, menjalani hemodialisis dan untuk pasien dengan berat badan rendah. (Katzung, 2001)	Neuropati, pancreatitis, artralgia dan peningkatan aminotransferase serum. Seperti NRTI lain, asidosis laktat dan hepatomegali berat dengan steanosis dapat terjadi, tetapi kasusnya jarang. (Katzung, 2001)	Dengan zidovudin, karena zidovudin menurunkan fosforilasi dari stavudin, kedua obat ini secara umumnya tidak digunakan secara bersamaan. (Katzung, 2001)
Lamivudin (3TC)	Dg antiretroviral lain untuk infeksi HIV utk dewasa dan anak. Tidak boleh digunakan sbg terapi tunggal untuk infeksi HIV. Bersama AZT utk mencegah transmisi HIV dari ibu ke bayi. Dan terapi profilaksis infeksi HIV krn kecelakaan kerja (McEvoy, 2004)	<i>Nucleoside reverse transcriptase inhibitor</i> (NRTI) analog <i>cytosine</i> bekerja menghambat kompetitif <i>reverse transcriptase</i> HIV-1 dapat bergabung dgn rantai DNA virus berkembang menyebabkan terminasi. Aktivitas melawan HIV-1 sensitive dan resisten zidovudin.	larutan peroral mengandung 10 mg/ml atau tablet 150 mg atau 300 mg. Dosis untuk infeksi HIV dewasa 16 tahun atau lebih 150 mg 2 kali sehari atau 300 mg satu kali sehari. Dewasa \geq 16 th dg berat badan < 50 kg dosis 2 mg/kg dua kali sehari. Bayi dan anak sp 3 th dosis 4	Bioavailabilitas oral > 80% dan tidak tergantung pada makanan. Kadar serum puncak $1,5 \pm 0,5 \mu\text{g/mL}$, dan pengikatan dengan protein < 36%. Rerata waktu paruh eliminasi adalah 2,5 jam, waktu paruh intrasel dari metabolit $5'$ triphosphate aktif adalah 10,5-15,5 jam. lamivudin dieliminasi	Efek merugikan yang potensial terjadi adalah sakit kepala, insomnia, kelelahan dan ketidaknyamanan gastrointestinal, meskipun gangguan-gangguan ini ini sifatnya ringan. (Katzung, 2001)	AUC lamivudin meningkat bila diberikan bersama dengan trimethoprim-sulfamethoxazole. Kadar puncak zidovudin meningkat bila obat diberikan dengan lamivudin, meskipun efnya tidak bermakna secara klinis. (Katzung, 2001).

NAMA OBAT	PENGGUANAN	MEKANISME KERJA	DOSIS	FARMAKOKINETIK	ADR (Adverse Drug Reaction)	INTERAKSI OBAT
Nevirapin (NVP)	Digunakan untuk mengobati infeksi HIV bersama dengan agen antiretroviral lain. tidak diberikan sebagai terapi tunggal untuk mengobati HIV. Digunakan untuk mencegah transmisi infeksi HIV ibu ke anak, diberikan pada ibu sebagai single dose pada ibu dan single dose nevirapin pada neonates 48-72 jam setelah kelahiran. (McEvoy, 2004)	<i>Non -nucleoside reverse transcriptase inhibitor</i> (NNRTI) mengikat secara langsung pada situs reverse transcriptase virus yang dekat, tetapi berbeda dengan situs ikatan pada NRTI. Ikatan obat NNRTI terhadap situs aktif enfavireim menghasilkan penghambatan terhadap aktivitas DNA polymerase yang tergantung pada RNA dan DNA. (Katzung, 2001)	Dosis permulaan pengobatan infeksi HIV dewasa dan remaja 200 mg 1x sehari untuk terapi 14 hari pertama. Dosis ditingkatkan sampai 200 mg 2 kali sehari pada pasien yg tidak mengalami ruam (rash) atau kelainan fungsi hati dengan dosis rendah. dosis permulaan utk menentukan regimen dosis selanjutnya krn sering menimbulkan ruam stlh 7hari pemberian nevirapin. Dosis anak untuk infeksi HIV usia 2 bln- 15 th 4 mg/kg /hari single dose utk 14 haru terapi. anak yg tidak mengalami rash slm 14 hari dosis ditingkatkan sampai 7	tanpa perubahan dlm urine, dosis harus diturunkan pada pasien insufisiensi ginjal atau BB rendah. (Katzung, 2001)	Ruam kulit berat dan membahayakan jiwa dilaporkan terjadi selama terapi nevirapin, termasuk sindrom Steven-Johnson dan nekrosis epidermik toksis. Terapi nevirapin harus segera dihentikan pada pasien yang terserang ruam parah. Ruam terjadi pada kira-kira 17 % pasien. Hepatitis fulminan kadang terjadi dengan atau tanpa ruam pada pasien yang menerima nevirapine. Monitoring tes fungsi hati sangat direkombinasikan, dan terapi dihentikan jika terjadi peningkatan substansial. Efek merugikan lain dengan terapi nevirapine adalah demam, mual, sakit kepala dan rasa kantuk.	Nevirapin mendorong metabolisme obat CYP3A. pemberian bersama dengan ketokonazol menyebabkan peningkatan kadar nevirapine dan penurunan kadar ketokonazol, seharusnya tidak diberikan bersamaan. Kadar nevirapine meningkat selama pemberian bersama dengan inhibitor metabolisme CYP3A, seperti cimetidine dan agen-agen makrolida, dan menurun apabila ada inducer-inducer CYP3A seperti rifabutin dan Rifampin. Agen-agen tersebut harus berhati-hati diberikan secara bersamaan, dan hanya jika tidak ada alternative lain yang lebih baik.

NAMA OBAT	PENGGUANAN	MEKANISME KERJA	DOSIS	FARMAKOKINETIK	ADR (Adverse Drug Reaction)	INTERAKSI OBAT
Efavirenz (EFV)	Efavirenz digunakan dengan antiretroviral lain untuk mengobati infeksi HIV tipe 1 (HIV-1) pada pasien anak dan dewasa. Efavirenz seharusnya tidak digunakan sebagai terapi tunggal pada infeksi HIV. (McEvoy, 2004)	<i>Non nucleoside reverse transcriptase inhibitor</i> (NNRTI) mengikat secara langsung pada situs reverse transcriptase virus yang dekat, tetapi berbeda dengan situs ikatan pada NRTI. Ikatan obat NNRTI terhadap situs aktif enzim menghasilkan penghambatan terhadap aktivitas DNA polymerase yang tergantung pada RNA dan DNA. (Katzung, 2001)	Pada infeksi HIV-1 dewasa dan remaja, efavirenz 600 mg dosis tunggal. Anak dengan berat badan ≥ 40 kg diberikan dosis sama dg orang dewasa. Dosis efavirenz pada anak ≥ 3 th dengan berat badan 10-40 kg berdasarkan berat badan. Anak dengan BB 10- <15 kg dosis 200 mg/hari single dose Anak dengan BB 15- <20 kg dosis 250 mg/hari single dose Anak dengan BB 20- <25 kg dosis 300 mg/hari single dose Anak dengan BB 25- $<32,5$ kg dosis 350 mg/hari single dose Anak dengan BB 32,5- <40 kg dosis 400 mg/hari single dose. (McEvoy, 2004)	Efavirenz dapat diberikan sekali sehari karena waktu paruhnya lama (40-45 jam). Obat ini diserap dengan baik setelah pemberian peroral (45%), bioavailabilitasnya meningkat sekitar 65% setelah pengkonsumsian makanan dengan kandungan lemak tinggi. Konsentrasi puncak plasma terjadi 3-5 jam setelah pemberian. keadaan tunak konsentrasi plasma dapat dicapai dalam 6-10 hari. Efavirenz pada prinsipnya dimetabolisme oleh CYP3A4 dan CYP2B6 menjadi metabolit hidroksilasi yang tidak aktif. Sisanya dieliminasi dalam tinja sebagai bentuk aslinya. Obat ini diikat dengan kuat pada albumin(>	(Katzung, 2001)	(Katzung, 2001)

				99%). Kadar cairan cerebrospinal berkisar pada 0,3% sampai 1,2% dari kadar plasma, kira-kira tiga kali lebih besar dari fraksi bebas efavirenz dalam plasma. (Katzung, 2001)		
--	--	--	--	--	--	--



LAMPIRAN 3. Contoh lembar persetujuan kepatuhan

FORMULIR

PESERTA PROGRAM AKSES DIAGNOSIS DAN THERAPY ARV

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Jenis kelamin :

Tempat/tgl lahir :

Pendidikan :

Status perkawinan :

Tgl konfirmasi test + :

CD4 terakhir :

Alamat lengkap :

No. Tlp :

Setelah mendapat penjelasan tentang indikasi, penggunaan, manfaat, efek samping dan lama pengobatan dari dokter mengenai obat antiretroviral, maka bersama ini saya mengajukan permohonan untuk mengikuti program akses therapy pengobatan di Poli Napza/instalasi Pemulihan Ketergantungan Napza RSMM Bogor.

Saya mengerti program akses therapy obat antiretroviral adalah program untuk mempermudah akses pengobatan terhadap penyakit saya, sedangkan pengobatan tetap akan dilaksanakan pada dokter yang menangani saya

Bogor,

Mengetahui,

Yang mengajukan permohonan
Mengetahui

(Dr.....)

(Pasien)

LAMPIRAN 4. Tabel karakteristik pasien inklusi

Nomor Pasien	Jenis Kelamin	Usia	Status perkawinan	Pendidikan	Domisili	Penularan	Infeksi Oportunis	Jenis ARV
1	1	31	1	3	2	1	5	4
2	1	27	1	3	3	1	0	4
3	1	33	1	3	2	1	3	4
4	1	35	1	3	1	1	4	4
5	1	29	1	3	3	1	1	4
6	1	28	1	3	3	1	2	1
7	1	27	1	3	3	1	0	1
8	1	37	2	4	1	1	1	1
9	1	29	2	4	1	1	1	1
10	1	31	1	3	1	1	3	1
11	1	29	1	3	3	1	1	1
12	1	31	2	3	2	1	1	1
13	1	30	1	3	1	1	4	1
14	1	31	1	3	3	1	0	1
15	1	28	1	3	3	1	0	1
16	1	47	1	3	3	1	0	1
17	1	26	1	3	3	1	0	1
18	1	33	1	4	1	1	5	1
19	2	33	2	3	1	2	1	1
20	1	31	1	3	2	1	1	1
21	2	30	2	3	1	1	1	1
22	1	29	1	3	2	1	5	1
23	1	29	1	2	1	1	3	1
24	1	30	1	3	3	1	1	1
25	1	29	1	4	2	1	0	1
26	1	29	1	3	1	1	2	1
27	2	37	2	3	2	2	1	1
28	1	34	1	3	1	1	2	1
29	1	30	2	3	2	1	3	1
30	1	30	1	3	3	1	0	1
31	1	30	1	4	3	4	2	1
32	1	28	2	3	3	1	3	1
33	1	31	1	3	3	1	0	1
34	1	30	1	3	3	1	1	1
35	1	31	1	3	1	1	6	1
36	1	34	1	3	1	1	5	2

Nomor Pasien	Jenis Kelamin	Usia	Status perkawinan	Pendidikan	Domisili	Penularan	Infeksi Oportunis	Jenis ARV
37	1	26	1	3	3	1	0	2
38	1	35	2	4	1	1	3	2
39	2	33	2	3	3	1	3	2
40	1	35	1	4	3	1	2	2
41	1	29	1	3	3	1	1	2
42	1	28	1	3	1	1	3	2
43	1	30	1	3	3	1	0	2
44	1	46	1	3	2	1	4	2
45	1	34	2	4	1	1	1	2
46	1	29	1	3	1	1	3	2
47	1	29	1	3	3	1	0	2
48	1	29	1	3	3	1	4	2
49	1	31	1	3	2	1	0	2
50	1	30	2	3	2	1	0	2
51	1	39	1	3	1	1	0	2
52	1	29	1	3	1	1	5	2
53	1	29	1	3	2	1	3	2
54	2	32	1	4	2	1	5	3
55	2	28	2	3	1	2	1	3
56	1	28	1	3	2	1	2	3
57	1	28	1	3	1	1	4	3
58	1	37	2	3	2	1	2	3
59	1	26	2	3	2	1	3	3
60	1	33	1	1	1	1	0	3
61	1	33	2	3	2	1	3	3
62	1	30	1	3	3	1	4	3
63	1	33	1	1	1	1	0	3
64	1	28	1	3	3	1	1	3
65	1	33	1	3	2	1	5	4
66	1	30	1	3	1	1	4	4
67	2	6	1	5	2	3	3	4
68	1	30	2	4	2	1	2	4
69	1	31	1	4	1	1	4	4
70	2	30	2	3	2	2	3	4
71	1	24	1	4	1	1	0	4
72	2	31	1	2	1	1	6	4
73	1	30	1	3	1	1	4	4

LAMPIRAN 5. Keterangan tabel

KETERANGAN TABEL

Jenis Kelamin

1 = Laki-laki

2= Perempuan

Status Perkawinan

1= Belum Menikah

2= Menikah

Pendidikan

1= SD

2 = SLTP

3 = SLTA

4 = Universitas

Domisili

1 = Kota Bogor

2= Kabupaten Bogor

3= Luar Bogor

Penularan

1 = IDU

2= Heterosex

3 = Perinatal

4= tindik

Infeksi oportunistik

0 = tidak terdapat catatan mengalami infeksi oportunistik

1-5 = mengalami 1-5 jenis infeksi oportunistik

LAMPIRAN 6 . Kenaikan CD4 pasien di Rumah Sakit Dr.H. Marzoeeki Mahdi Bogor
Periode Maret 2006-Maret 2010

No. Pasien	Kombinasi ARV	CD4 awal	CD4 Akhir	Delta CD4
1		6	110	104
2		9	73	64
3		9	73	64
4		12	110	98
5		12	101	89
6		31	225	194
7		53	156	103
8		53	168	115
9		54	83	29
10		68	149	81
11		87	145	58
12		90	145	55
13		91	129	38
14		119	200	81
15		137	170	33
16	Lamivudin (3TC)	148	165	17
17	+	173	251	78
18	Zidovudin (AZT)	176	352	176
19	+	179	249	70
20	Nevirapin (NVP)	194	331	137
21		201	275	74
22		202	322	120
23		205	352	147
24		206	286	80
25		207	219	12
26		225	286	61
27		230	250	20
28		237	309	72
29		251	299	48
30		253	291	38
31		277	375	98
32		293	492	199
33		316	370	54
34		322	362	40
35		328	391	63

No. Pasien	Kombinasi ARV	CD4 awal	CD4 Akhir	Delta CD4
36		8	48	40
37		10	73	63
38		36	89	53
39		79	195	116
40		96	143	47
41		108	184	76
42		129	238	109
43	Lamivudin (3TC)	137	177	40
44	+	184	224	40
45	Zidovudin (AZT)	188	240	52
46	+	191	321	130
47	Efavirenz (EFV)	195	245	50
48		205	246	41
49		206	279	73
50		216	272	56
51		252	313	61
52		267	296	29
53		280	406	126
54		3	84	81
55		18	120	102
56		58	140	82
57	Lamivudin (3TC)	64	90	26
58	+	70	174	104
59	Stavudin (d4T)	90	199	109
60	+	129	151	22
61	Nevirapin (NVP)	133	171	38
62		140	173	33
63		147	217	70
64		199	211	12
65		5	78	73
66		7	38	31
67	Lamivudin (3TC)	12	101	89
68	+	22	65	43
69	Stavudin (d4T)	44	151	107
70	+	120	199	79
71	Efavirenz (EFV)	126	174	48
72		134	190	56
73		135	162	27

LAMPIRAN 7. Hasil uji regresi linier masing-masing kombinasi ARV

1. Hasil uji regresi linier kombinasi ARV LZN

SUMMARY OUTPUT					
<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R		0,899367592			
R Square		0,808862066			
Adjusted R Square		0,803070007			
Standard Error		47,51033678			
Observations		35			
ANOVA					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	315222,8835	3152	139,65	2,11248E-13
Residual	33	74488,65933	2257		
Total	34	389711,5429			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	86,72927698	14,97634061	5,791	1,7E-06	56,25968307
CD4 Awal	0,958649671	0,081122097	11,817	2,1E-13	0,793605525

2. Hasil uji regresi linier kombinasi ARV LZE

SUMMARY OUTPUT					
<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R		0,106581307			
R Square		0,011359575			
Adjusted R Square		-			
Standard Error		94,75787814			
Observations		18			
ANOVA					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	1650,723592	1650,724	0,183841	0,67380932
Residual	16	143664,8875	8979,055		
Total	17	145315,6111			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	129,1546794	47,80597421	2,701643	0,015719	27,81054
CD4 Awal	0,117049075	0,272989619	0,428767	0,6738093	-0,46166306

3. Hasil uji regresi linier kombinasi ARV LSN

SUMMARY OUTPUT

<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R		0,793166741			
R Square		0,629113479			
Adjusted R Square		0,587903865			
Standard Error		29,08819824			
Observations		11			
<i>ANOVA</i>					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	12917,07233	12917,07	15,26618246	0,00357999
Residual	9	7615,109491	846,1233		
Total	10	20532,18182			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	99,65079276	17,15847505	5,807672	0,000256993	60,83562559
CD4 Awal	0,603083996	0,154352113	3,907196	0,00357999	0,253915258

4. Hasil uji regresi linier kombinasi ARV LSE

SUMMARY OUTPUT

<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R		0,8947152			
R Square		0,80051529			
Adjusted R Square		0,77201747			
Standard Error		28,2377212			
Observations		9			
<i>ANOVA</i>					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	22398,41771	22398,41	28,0904	0,001123321
Residual	7	5581,582285	797,3688		
Total	8	27980			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	68,995153	14,67496996	4,701553	0,00220	34,29436318
CD4 Awal	0,88767541	0,16748471	5,300038	0,00112	0,491637003

LAMPIRAN 8 . Hasil analisis ANOVA

Test of Homogeneity of Variances

DeltaCD4

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.053	3	69	.375

ANOVA

DeltaCD4					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	5055.369	3	1685.123	1.042	.379
Within Groups	111546.658	69	1616.618		
Total	116602.027	72			

DeltaCD4

		Subset for alpha = 0.05	
JenisOBAT	N	1	
Scheffe ^a Obat LSE	9	61.44	
Obat LSN	11	61.73	
Obat LZE	18	66.78	
Obat LZN	35	80.29	
Sig.		.676	

Means for groups in homogeneous subsets are displayed.

a. Uses Harmonic Mean Sample Size = 13,979.

Multiple Comparisons

Dependent Variable:DeltaCD4

	(I) JenisOBA T	(J) JenisOBAT	Mean Differenc e (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
						Lower Bound	Upper Bound
Scheffe	Obat LZN	Obat LZE	13.508	11.662	.720	-19.91	46.93
		Obat LSN	18.558	13.898	.621	-21.27	58.39
		Obat LSE	18.841	15.027	.667	-24.22	61.91
	Obat LZE	Obat LZN	-13.508	11.662	.720	-46.93	19.91
		Obat LSN	5.051	15.388	.991	-39.05	49.15
		Obat LSE	5.333	16.415	.991	-41.71	52.37
	Obat LSN	Obat LZN	-18.558	13.898	.621	-58.39	21.27
		Obat LZE	-5.051	15.388	.991	-49.15	39.05
		Obat LSE	.283	18.072	1.000	-51.51	52.07
	Obat LSE	Obat LZN	-18.841	15.027	.667	-61.91	24.22
		Obat LZE	-5.333	16.415	.991	-52.37	41.71
		Obat LSN	-.283	18.072	1.000	-52.07	51.51
Bonferroni	Obat LZN	Obat LZE	13.508	11.662	1.000	-18.17	45.19
		Obat LSN	18.558	13.898	1.000	-19.19	56.31
		Obat LSE	18.841	15.027	1.000	-21.98	59.66
	Obat LZE	Obat LZN	-13.508	11.662	1.000	-45.19	18.17
		Obat LSN	5.051	15.388	1.000	-36.75	46.85
		Obat LSE	5.333	16.415	1.000	-39.26	49.92
	Obat LSN	Obat LZN	-18.558	13.898	1.000	-56.31	19.19
		Obat LZE	-5.051	15.388	1.000	-46.85	36.75
		Obat LSE	.283	18.072	1.000	-48.81	49.37
	Obat LSE	Obat LZN	-18.841	15.027	1.000	-59.66	21.98
		Obat LZE	-5.333	16.415	1.000	-49.92	39.26
		Obat LSN	-.283	18.072	1.000	-49.37	48.81

LAMPIRAN 9. Hasil analisis regresi variable perancu

1. Umur pasien

SUMMARY OUTPUT

<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R	0,205348285				
R Square	0,042167918				
Adjusted R Square	0,028677325				
Standard Error	39,66144803				
Observations	73				
<i>ANOVA</i>					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	4916,864739	4916,8647	3,125728	0,081361578
Residual	71	111685,1627	1573,0304		
Total	72	116602,0274			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	7,884989568	36,46837231	0,2162144	0,829441	-64,83087857
Umur	2,051140493	1,160165226	1,7679727	0,081362	-0,262163233

2. CD4 awal

SUMMARY OUTPUT

<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R	0,047200867				
R Square	0,002227922				
Adjusted R Square	-				
Standard Error	40,47991107				
Observations	73				
<i>ANOVA</i>					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	259,7802048	259,7802	0,158535	0,69170307
Residual	71	116342,2472	1638,623		
Total	72	116602,0274			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	74,6377106	8,483719171	8,797758	5,553E-13	57,72165525
CD awal	-0,02066817	0,051908507	-0,398165	0,69170307	-0,124170791

3. Infeksi oportunistik

SUMMARY OUTPUT

<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R	0,133005445				
R Square	0,017690448				
Adjusted R Square	0,003855103				
Standard Error	40,1650267				
Observations	73				
<i>ANOVA</i>					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	2062,742148	2062,742	1,278642	0,261957021
Residual	71	114539,2852	1613,229		
Total	72	116602,0274			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	65,67333644	7,197047974	9,125038	1,38E-13	51,32283055
Infeksi oportunistik	2,959516054	2,617256511	1,13077	0,261957	-2,259145137

4. Lama pengobatan

SUMMARY OUTPUT

<i>Regression Statistics</i>					
Multiple R	0,05543837				
R Square	0,00307341				
Adjusted R Square	-0,0109678				
Standard Error	40,4627565				
Observations	73				
<i>ANOVA</i>					
	<i>df</i>	<i>SS</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>Significance F</i>
Regression	1	358,3661502	358,3661502	0,218885	0,641323738
Residual	71	116243,6612	1637,234665		
Total	72	116602,0274			
	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>
Intercept	74,4078971	7,256490497	10,25397844	1,19E-15	59,93886618
LAMA PENG	-0,2206539	0,471632393	-0,4678515	0,641324	-1,161062191

5. Interaksi obat

Test of Homogeneity of Variances

delta CD4

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.441	1	71	.509

ANOVA

delta CD4					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2502.549	1	2502.549	1.557	.216
Within Groups	114099.478	71	1607.035		
Total	116602.027	72			

