

### DAFTAR PUSTAKA

- Agbaji, *et al.* (2013) Factor Associated With Pulmonary Tuberculosis-HIV Coinfection in treatment-Naive Adult in Jon Nort Central Nigeria. *Journal AIDS & Clinical Research*. 4(7)
- Ajmala. I. E & Laksmi. W. (2015). Terapi ARV pada penderita Ko-Infeksi TB-HIV. *Jurnal Respirasi*. 1(1)
- Alwinskyah (2017) ‘TB Paru Aktif pada HIV’, *Jurnal Kesehatan*, pp. 1–18.
- Amin, dkk. (2019). Hubungan antara Status Gizi dan Kadar Limfosit CD4 Pasien HIV/AIDS di RSJD Sungai Bangkong Pontianak. 5(2a)
- Ausman A, Mekonnen D, Shiferaw AM, Belayneh F, Yenit MK. (2018). Link to external site this link will open in a new window. Incidence and determinants of tuberculosis infection among adult patients with HIV attending HIV care in north-east Ethiopia: a retrospective cohort study. *BMJ Open Lond*;8(2).
- Bhowmik, A., Chaudhuri, D., Guha, S.K. 2018. Nutritional Status of TBHIV Co-Infected Patients Attending Antiretroviral Treatment Centre School of Tropical Medicine, Kolkata, India. *Acta Scientifc Nutritional Health* 2.6 (June 2018): 34-36
- Berek, P. A. L. (2018). Relationship Between Gender and Age With Adolescent Levels of Knowledge About HIV / AIDS at SMAN 3 Atambua, East Nusa Tenggara 2018, pp. 1–13.
- Cahyawati, F. (2018). Tatalaksana TB pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*. 45 (9)
- Darlina, D. (2019). Manajemen Pasien Tuberculosis Paru. *Idea Nursing Journal* 11 (1)
- Darmawansyah, dkk. (2019). Desentralisasi Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*. 6(2), hal.237-243
- Dewita, Gita. dkk. (2016). Pendekatan Diagnostik dan Penatalaksanaan Pada Pasien HIV/AIDS Secara Umum. *Jurnal Medula Unila*. 6(1)
- Ditjen PPM & PL. (2012). Petunjuk klinis tatalaksana klinis ko-infeksi TB-HIV. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. ISBN 978-602-235-1
- Dinkes Kota Makassar. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

- Ditjen PPM & PL Depkes. (2016). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Hal. 161-169. ISBN 978-602- 235-733-9.
- Efendi, dkk. (2016). Gambaran Kesintasan Pasien Ko-Infeksi TB-HIV Berdasarkan Lokasi Anatomi Tuberkulosis Di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Tahun 2010-2013. *The Indonesian Journal of Infectious Disease*. hal 26-31
- Fadzlul, dkk (2016). Identifikasi Faktor Protektif Dan Resiko Pada Siswa Di Kota Jambi. *Jurnal Psikologi Jambi*. 1(1)
- Fajar, E. (2013). Hubungan Antara Stadium Klinis, *Viral Load* Dan Jumlah CD4 Pada Pasien *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)* Di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Medika Muda*.
- Fitriani, E. (2013). Faktor Risiko yang Berhubungan Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Ketanggungan Brebes. *Unnes Journal of Public Health*. 2 (1)
- Fransiska, YY & Kurniawaty, E. (2015). Anemia pada Infeksi HIV. *Majority*. 4(9):123-128
- Gafar, N. (2017) Gambaran Kadar Hemoglobin Darah Pada Penderita TB Paru di Puskesmas Poasia Kota Kendari. Karya Tulis Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Analisis Kesehatan
- Gobel, F. A. (2008). Survei Karakteristik Penderita HIV/AIDS di Kota Makassar tahun 2007. *Jurnal Madani FKM UMI*. 1(2)
- Hidayati, dkk. (2019). *Manajemen HIV/AIDS*. Surabaya: Airlangga University Press
- Iftitah, N.M. dkk. (2018) Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Ko-Infeksi Tuberculosis Pada Pasien HIV/AIDS di Kabupaten Malang. *Reventia: Indonesian Journal of Public Health*. 5(1), hal.27-34
- Karima, U. Q., Mondastri Korib Sudaryob & Kiptiyah, N. M. 2017. Prediktor Kejadian TB pada ODHA di Salah Satu RS Pemerintah Bogor. Tahun 2014-2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2): 25–34.
- Kelemu, T.K.; Alemayehu, W.Y.; Belaineh, G.B.; and Muuken, M.A., (2013). *Determinant factors Associated with Occurrence of Tuberculosis among Adult People Living with HIV after Antiretroviral treatment Initiation i Addis Ababa, Ethiopia*. volume 8, hal 5.

- Kemenkes, RI. (2011a). Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada Orang Dewasa
- Kemenkes, RI. (2011b). Rencana Aksi Nasional *Programmatic Management of Drug Resistance Tuberculosis*. Pengendalian Tuberkulosis Indonesia : 2010-2014
- Kemenkes, RI. (2012). Petunjuk Teknis Tata Laksana Kinis Ko-Infeksi TB-HIV.
- Kemenkes, RI. (2014). Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis Bagi Tenaga Kesehatan.
- Kemenkes, RI. (2018) Infodatin Tuberkulosis: Dicari Para Pemimpin Untuk Dunia Bebas TBC
- Kemenkes, RI. (2019). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis.
- Kemenkes, RI. (2020) Infodatin Situasi Penyakit HIV AIDS di Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV (a)
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Tuberkulosis (b)
- Krisnahari, K.L & Anak, A.S.S. (2018) Karakteristik Pasien Hiv/Aids Dengan Koinfeksi Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Badung Dan Klinik Bali Medika Kuta. *E-JURNAL MEDIKA*. 7(11)
- Kufa, et al (2011). Undiagnosed Tuberculosis Among HIV Clinic Attendees : Association With Antiretroviral Therapy an Implications for Intensified Case Finding, Isoniazid Preventive Therapy, and Infection Control. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 60(2) p.22
- Kumar, A. *et al.* (2014). Determinants of Quality of Life Among People Living With HIV/AIDS: A Cross Sectional Study in Central Karnataka India, *International Journal of Medical Science and Public Health*, 3(11), p. 1413.
- Kummar V.; Abbas AK.; Aster JC. (2015) Robbins and Cotran: Pathologic Basic of Disease Ninth edition Philadelphia: Saunders Elsevier
- Li, *et al.* (2016). The size of the expressed HIV reservoir predicts timing of viral rebound after treatment interruption. *J AIDS*. 30(3)

- Manurung, Adymulyanto (2018). *Faktor risiko kejadian ko infeksi tb-hiv pada ODHA di layanan komite AIDS HKB tahun 2018*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Megawati. (2015) ‘Gambaran Epidemiologi Infeksi Oportunistik Tuberkulosis Pada Penderita HIV di Puskesmas Percontohan HIV / AIDS Kota Makassar Tahun 2015’, *Higiene*, 2(1), p. 7.
- Melkamu, Hatoluf dkk. (2013) Deter-minants of Tuberculosis Infec-tion among Adult HIV Positives Attending Clinical Care in Western Ethiopia: A Case-Control Study. *Research Article*. 2013 (7): 03-05
- Mitku, A.A; Dessie, G.Z.; Muluneh, K.E.; and Workie, L.D., (2016). Prevalence and associated of TB/HIV co-infection among HIV infected patients in Amhara region, Ethiopia. *Afr Health Sci*. 16, p. 588-595
- Moural TW, White DS, Choy CJ, Kang C, Berkman CE. Crystal Structure of phosphoserine BlaC from Mycobacterium tuberculosis inactivated by bis (benzoyl) phosphate. *Int J Mol Sci*. 2019; 20 (13): 3247
- Mulyadi and Fitrika, Y. (2010) ‘Hubungan Tuberkulosis dengan HIV/AIDS’, *Idea Nursing Journal*, 2(2), pp. 163–166.
- Mulyani, Y., Raden Roro Maryana Ulfah and Rizki Siti Nurfitri (2019) ‘Prevalens i Kejadian dan Pola Pengobatan Tuberkulosis Pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Kota Bandung’, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 5(3), pp. 241–247. doi: 10.25311/keskom.vol5.iss3.417.
- Muna, N & Widya, H.C. (2019) Determinan Kejadian Tuberkulosis pada Orang dengan HIV/AIDS. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. 3 (2)
- Murti, Bhisma. (2018). *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi Edisi ke-5*. Jawa Tengah: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret.
- Naga. S. (2012). *Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: DIVA Press
- Nasarudin, dkk. (2015). Prevalensi Kejadian Resistensi Rifampisin pada Pasien TB-HIV dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. *Ina J CHEST Crit and Emerg Med*, 3(1):11–18.
- Nasronudin. (2014). *HIV & AIDS : Pendekatan Biologi Molekul, Klinis dan Sosial*. Edisi 2. Surabaya : Airlangga University Press
- Nuryastuti, T. (2016) ‘Koinfeksi TB HIV dan Kaitannya Dengan TB MDR’, *Ugm*, pp. 57–69.

- Nyoko, Y. O., dkk. 2014. Hubungan Karakteristik Demografi, Klinis dan Faktor Risiko Terinfeksi HIV dengan Koinfeksi HIV / TB di Klinik Amertha Yayasan Kerti Praja Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 2(2):124–132
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis
- Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia, 2012. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*, Volume 8, pp. 1-35.
- Permitasari, Desy A, (2012), *Faktor Risiko Terjadinya Kinfeksi Tuberkulosis pada Pasien HIV/AIDS Di RSUP DR Kariadi Semarang*, Skripsi, Universitas Diponegoro
- Pradini, dkk (2015). Ko infeksi Tuberkulosis pada pasien HIV/AIDS di BBKPM Bandung. J. Prosiding Pendidikan Dokter.
- Ratnasari, N. Y., (2012). Hubungan Dukungan Sesuai dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Tuberkulosis Paru (TB Paru) di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Yogyakarta Unit Minggirian. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia*, Volume 8, pp. 7-11.
- Rosa, Fiona. (2018). *Karakteristik Pasien Koinfeksi Tb-Hiv Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik*. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Sadewo, dkk (2016). Gambaran Status Anemia pada Pasien Tuberkulosis Paru di Unit Pengobatan Penyakit Paru-Paru Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2010-2012. *Jurnal Cerebellum*. 2(3)
- Samiran, (2016). Efek Perilaku Merokok terhadap Saluran Pernapasan. *Jurnal Kedokteran Syah Kuala*, 16(3), pp. 191-194.
- Saputri, A. (2015) *HIV/AIDS di Balai Kesehatan Paru Masyarakat*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Siahaan, dkk (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya TB Paru Pada Pasien HIV/AIDS Di RSUP H. Adam Malik. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*. 1(2)
- Sianida, A. (2015). *Faktor-Faktor ko-infeksi Tb Paru Pada Pasien Hiv/Aids Di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Sema-rang Tahun 2015*. Skripsi. Semarang. FIK UNNES
- Soemirat. (2011), *Epidemiologi Lingkungan Edisi Revisi*. Yogyakarta: UGM Press

- Supariasa. (2006) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Erlangga Medical Series
- Sylfani, dkk. (2019). Faktor Risiko Komorbid HIV dan Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Daerah Merauke. *J Indon Med Assoc*, 69(6)
- Taha, dkk. (2011) Risk Factors Of Active Tuberculosis In People Living With HIV/AIDS In Southwest Ethiopia: A Case Control Study. *Journal Public Health*. 21 (2) : 132-134
- UNAIDS. (2021) *Global AIDS Update*.
- Veronica. (2016) *Infeksi Human Immunodeficiency Virus Dan Acquired Immunodeficiency Syndrome*. Skripsi. Fakultas Kedokteran UNUD Denpasar.
- Volberding, P. A. et al., (2004). Anemia in HIV Infection: Clinical Impact and Evidence-Based Management Strategies. *CID*, Volume 38, pp. 1454-1465
- Wesnawa, M & I Nyoman N. (2016). Profil Pasien Koinfeksi TB-HIV : Bagian Paru RSUD Buleleng. *J Respir Indo*. 36(1)
- WHO. (2009). *Treatment of Tuberculosis Guideline Fourth Edition*
- WHO. (2016). *Tuberculosis and HIV*.
- WHO. (2018) *Latent Tuberculosis Infection, Patient Care*.
- WHO. (2021). *Fact sheet of HIV/AIDS*
- Widiyanti M, Fitriana E, I. E. 2016. Karakteristik pasien koinfeksi tb-hiv di rumah sakit mitra masyarakat mimika Papua. *SEL*, 3(2): 49–55
- Wijaya, dkk. (2021). Faktor Risiko Tuberkulosis pada Anak. *Journal E-Clinic*. 9(1)
- Yogi, D. and Dkk (2019) ‘Karakteristik pasien HIV/AIDS dengan koinfeksi tuberkulosis pada poliklinik VCT RSUP Sanglah’, *Medicina*, 50(2), pp. 386–390. doi: 10.15562/medicina.v50i2.275.
- Yusuf, N. F. (2017) *Karakteristik Penderita HIV/AIDS Dengan Ko-Infeksi Tuberkulosis Paru Di Rumah Sakit Umum Pusat Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Januari Sampai Juni 2016*, *SKRIPSI*. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Zulfian, dkk. (2020). Korelasi Jumlah CD4 Pasien yang Diberi Isoniazid dengan Ko-infeksi TB pada Pasien HIV/AIDS. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 4(1), hal. 284-290

Zulfian, dkk. (2020). Korelasi Jumlah CD4 Pasien yang Diberi Isoniazid dengan Ko-infeksi TB pada Pasien HIV/AIDS. *ARTERI : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 4(1), hal. 284-290

# LAMPIRAN





Lampiran 2

MASTER TABEL

analysis bhariat.sav [DataSet1] - IBM SPSS Statistics Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Direct Marketing Graphs Utilities Add-ons Window Help

11: Visible: 8 of 8 Variables

	Nama	Status	Usia	JK	K_CD4	StadiumK	Status_Gizi	K_Hb	var	var	var	var	var	var	var
1	WM	1	1	1	1	1	2	2							
2	NP	1	1	1	1	2	1	2							
3	RD	1	1	1	1	2	1	1							
4	AM	1	1	1	1	1	1	2							
5	AK	1	1	1	2	1	1	1							
6	Hs	1	1	1	1	2	2	2							
7	FA	1	1	1	1	2	1	1							
8	HD	1	1	1	1	2	1	2							
9	BS	1	1	1	1	1	2	1							
10	MT	1	1	1	1	1	2	1							
11	FT	1	1	1	2	2	1	2							
12	IA	1	1	1	1	2	1	2							
13	FS	1	1	1	1	2	1	1							
14	SY	1	1	1	1	1	1	1							
15	FZ	1	1	1	1	1	1	2							
16	SP	1	1	1	1	1	2	2							
17	ES	1	1	1	1	2	2	1							
18	EF	1	1	2	1	1	1	1							
19	AM	1	1	1	1	1	2	2							
20	GG	1	1	2	1	2	1	2							
21	JP	1	1	1	1	2	1	1							
22	SB	1	1	1	2	2	2	2							
23	JL	1	1	1	1	1	2	2							
24	RW	1	1	1	2	1	2	2							
25	NL	1	2	1	1	1	2	2							
26	HL	1	1	1	1	2	1	2							
27	AKH	1	1	1	1	1	2	2							
28	SPD	1	1	1	1	2	1	2							
29	MY	1	2	2	1	1	1	2							
30	YN	1	1	2	1	2	2	1							
31	RT	1	1	1	1	2	1	1							
32	HM	1	1	1	1	2	2	1							
33	KT	1	1	1	2	1	2	2							
34	SYA	1	2	2	2	2	1	1							
35	RE	1	1	1	1	1	2	2							
36	AW	1	1	1	1	1	1	1							
37	AH	1	1	1	1	1	2	1							
38	SV	2	1	2	2	2	2	2							
39	TR	2	1	2	2	2	2	2							
40	MK	2	1	1	1	2	1	2							
41	IB	2	1	1	1	2	2	2							
42	YL	2	2	1	1	2	2	2							
43	HN	2	1	2	2	2	1	2							
44	MI	2	1	1	1	2	1	1							
45	AD	2	1	1	1	2	1	2							
46	AGN	2	2	1	1	2	1	2							
47	RR	2	1	1	1	1	2	1							
48	SDR	2	1	1	1	2	2	1							
49	KB	2	1	1	1	1	1	1							
50	AF	2	1	1	2	2	2	2							
51	SDM	2	1	1	2	2	2	2							
52	MAN	2	1	2	2	2	2	2							
53	RI	2	1	1	2	2	2	2							
54	JNN	2	1	1	2	2	2	2							
55	RS	2	1	1	1	2	2	1							
56	SS	2	1	1	1	2	1	2							
57	SYM	2	1	1	1	2	2	2							
58	RSK	2	1	2	1	2	2	1							
59	HNA	2	1	2	2	2	2	1							
60	ARM	2	1	1	1	2	2	2							
61	MP	2	1	1	2	2	2	2							
62	AHM	2	1	1	2	2	2	2							
63	ASW	2	1	1	2	2	2	2							
64	PR	2	1	1	1	2	2	2							
65	DW	2	1	2	2	2	2	2							
66	MRU	2	1	1	1	2	2	2							
67	AND	2	1	1	2	2	1	2							
68	ANT	2	1	1	2	2	2	2							
69	SYA	2	1	1	2	2	1	2							
70	IRS	2	1	1	2	2	2	2							
71	MRS	2	1	1	1	1	2	1							
72	SNI	2	1	2	2	2	2	1							
73	SLM	2	1	1	2	1	2	1							
74	HNI	2	1	2	2	2	2	1							
75	ABK	2	1	1	1	2	2	2							
76	RID	2	1	1	2	2	2	2							
77	FRD	2	1	1	1	2	1	2							
78	RKM	2	1	1	1	2	2	2							
79	AG	2	1	1	2	2	2	2							
80	SUS	2	1	1	1	2	1	2							
81	RG	2	1	1	2	2	2	2							
82	FEB	2	1	1	2	2	2	2							
83	MJ	2	1	1	2	2	1	1							
84	ADL	2	1	1	1	1	2	2							



## Lampiran 3

## OUTPUT SPSS

## Analisis Univariat

Range Usia Pasien \* Status Crosstabulation

			Status		Total
			kasus	kontrol	
Range Usia Pasien	15-20 tahun	Count	0	2	2
		% within Status	0,0%	2,7%	1,8%
	21-30 tahun	Count	15	32	47
		% within Status	40,5%	43,2%	42,3%
	31-40 tahun	Count	11	30	41
		% within Status	29,7%	40,5%	36,9%
	41-50 tahun	Count	8	7	15
		% within Status	21,6%	9,5%	13,5%
	>50 tahun	Count	3	3	6
		% within Status	8,1%	4,1%	5,4%
Total		Count	37	74	111
		% within Status	100,0%	100,0%	100,0%

JK \* Status Crosstabulation

			Status		Total
			kasus	kontrol	
JK	Laki-laki	Count	32	56	88
		% within Status	86,5%	75,7%	79,3%
	Perempuan	Count	5	18	23
		% within Status	13,5%	24,3%	20,7%
Total		Count	37	74	111
		% within Status	100,0%	100,0%	100,0%

**kadar cd4 \* Status Crosstabulation**

			Status		Total
			kasus	kontrol	
kadar cd4 <200 sel/mm3	Count		31	31	62
	% within Status		83,8%	41,9%	55,9%
200-499 sel/mm3	Count		5	34	39
	% within Status		13,5%	45,9%	35,1%
>=500 sel/mm3	Count		1	9	10
	% within Status		2,7%	12,2%	9,0%
Total	Count		37	74	111
	% within Status		100,0%	100,0%	100,0%

**StadiumK \* Status Crosstabulation**

			Status		Total
			kasus	kontrol	
StadiumK 1	Count		5	20	25
	% within Status		13,5%	27,0%	22,5%
2	Count		13	36	49
	% within Status		35,1%	48,6%	44,1%
3	Count		16	17	33
	% within Status		43,2%	23,0%	29,7%
4	Count		3	1	4
	% within Status		8,1%	1,4%	3,6%
Total	Count		37	74	111
	% within Status		100,0%	100,0%	100,0%

**status gizi \* Status Crosstabulation**

			Status		Total
			kasus	kontrol	
status gizi <18,5	Count		20	22	42
	% within Status		54,1%	29,7%	37,8%
18,5-25,0	Count		17	50	67
	% within Status		45,9%	67,6%	60,4%
>25,0	Count		0	2	2
	% within Status		0,0%	2,7%	1,8%
Total	Count		37	74	111
	% within Status		100,0%	100,0%	100,0%

**Kadar HB \* Status Crosstabulation**

			Status		Total
			kasus	kontrol	
HB <11g/dl	Count	16	18	35	
	% within Status	43,2%	24,3%	22,5%	
HB ≥11g/dl	Count	21	56	76	
	% within Status	56,8%	75,7%	77,5%	
Total	Count	37	74	111	
	% within Status	100,0%	100,0%	100,0%	

**Analisis Bivariat****Usia Pasien \* Status Pasien Crosstabulation**

			Status Pasien		Total
			Kasus	Kontrol	
Usia Pasien Risiko Tinggi	Count	34	71	105	
	% within Status Pasien	91,9%	95,9%	94,6%	
Usia Pasien Risiko Rendah	Count	3	3	6	
	% within Status Pasien	8,1%	4,1%	5,4%	
Total	Count	37	74	111	
	% within Status Pasien	100,0%	100,0%	100,0%	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia Pasien (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	,479	,092	2,498
For cohort Status Pasien = Kasus	,648	,278	1,510
For cohort Status Pasien = Kontrol	1,352	,601	3,043
N of Valid Cases	111		

**Jenis Kelamin \* Status Pasien Crosstabulation**

			Status Pasien		Total
			Kasus	Kontrol	
Jenis Kelamin	Risiko Tinggi	Count	32	56	88
		% within Status Pasien	86,5%	75,7%	79,3%
	Risiko Rendah	Count	5	18	23
		% within Status Pasien	13,5%	24,3%	20,7%
Total		Count	37	74	111
		% within Status Pasien	100,0%	100,0%	100,0%

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	2,057	,697	6,069
For cohort Status Pasien = Kasus	1,673	,734	3,810
For cohort Status Pasien = Kontrol	,813	,623	1,062
N of Valid Cases	111		

**Kadar CD4 \* Status Pasien Crosstabulation**

			Status Pasien		Total
			Kasus	Kontrol	
Kadar CD4	Risiko Tinggi	Count	31	31	62
		% within Status Pasien	83,8%	41,9%	55,9%
	Risiko Rendah	Count	6	43	49
		% within Status Pasien	16,2%	58,1%	44,1%
Total		Count	37	74	111
		% within Status Pasien	100,0%	100,0%	100,0%

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kadar CD4 (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	7,167	2,667	19,261
For cohort Status Pasien = Kasus	4,083	1,854	8,996
For cohort Status Pasien = Kontrol	,570	,435	,746
N of Valid Cases	111		

**Stadium Klinis \* Status Pasien Crosstabulation**

			Status Pasien		Total
			Kasus	Kontrol	
Stadium Klinis	Risiko Tinggi	Count	19	18	37
		% within Status Pasien	51,4%	24,3%	33,3%
	Risiko Rendah	Count	18	56	74
		% within Status Pasien	48,6%	75,7%	66,7%
Total		Count	37	74	111
		% within Status Pasien	100,0%	100,0%	100,0%

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Stadium Klinis (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	3,284	1,424	7,571
For cohort Status Pasien = Kasus	2,111	1,268	3,515
For cohort Status Pasien = Kontrol	,643	,451	,917
N of Valid Cases	111		



**Status Gizi \* Status Pasien Crosstabulation**

			Status Pasien		Total
			Kasus	Kontrol	
Status Gizi	Risiko Tinggi	Count	20	22	42
		% within Status Pasien	54,1%	29,7%	37,8%
	Risiko Rendah	Count	17	52	69
		% within Status Pasien	45,9%	70,3%	62,2%
Total		Count	37	74	111
		% within Status Pasien	100,0%	100,0%	100,0%

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Gizi (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	2,781	1,229	6,291
For cohort Status Pasien = Kasus	1,933	1,149	3,253
For cohort Status Pasien = Kontrol	,695	,506	,956
N of Valid Cases	111		

**Kadar Hemoglobin \* Status Pasien Crosstabulation**

			Status Pasien		Total
			Kasus	Kontrol	
Kadar Hemoglobin	Risiko Tinggi	Count	16	18	34
		% within Status Pasien	43,2%	24,3%	30,6%
	Risiko Rendah	Count	21	56	77
		% within Status Pasien	56,8%	75,7%	69,4%
Total		Count	37	74	111
		% within Status Pasien	100,0%	100,0%	100,0%

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kadar Hemoglobin (Risiko Tinggi / Risiko Rendah)	2,370	1,024	5,489
For cohort Status Pasien = Kasus	1,725	1,036	2,874
For cohort Status Pasien = Kontrol	,728	,515	1,028
N of Valid Cases	111		

## Lampiran 4

## PERSURATAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), [fkmuh@unhas.ac.id](mailto:fkmuh@unhas.ac.id), website : [fkm.unhas.ac.id](http://fkm.unhas.ac.id)

Nomor : 2971/UN4.14.8/PT.01.04/2021  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

22 April 2021

Yang Terhormat

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan 1 Pintu Provinsi Sulawesi Selatan  
Cq. Bidang Penyelenggara Pelayanan Perizinan  
di- Makassar**

Dengan hormat, Kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi.

Sehubungan dengan itu, Kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : A. Munisah Ramadhani  
Stambuk : K011171345  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Departemen : Epidemiologi  
Judul Penelitian : **Faktor Risiko Terjadinya Ko-Infeksi Tuberkulosis Paru Pada Pasien Hiv-AIDS Di RSUD Labuang Baji Tahun 2019-2020**  
Lokasi Penelitian : RSUD Labuang Baji  
Pembimbing Skripsi : 1. Rismayanti, S.KM, M.Kes  
2. Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

a. Dekan,  
ketua prodi kesehatan masyarakat,  
  
**Dr. Suriah, S.KM., M.Kes**  
NIP. 197405202002122001

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas sebagai laporan
2. Ketua Prodi Kesmas-S1 FKM Unhas
3. Para Pembimbing Skripsi



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

Nomor : 13917/S.01/PTSP/2021  
Lampiran :  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Labuang Baji Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2971/UN4.14.8/PT.01.04/2021 tanggal 22 April 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **A. MUNISAH RAMADHANI**  
Nomor Pokok : K011171345  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

**" FAKTOR RISIKO TERJADINYA KO-INFEKSI TUBERKULOSIS PARU PADA PASIEN HIV/AIDS DI RSUD LABUANG BAJI TAHUN 2019-2020 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **26 April s/d 26 Mei 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 26 April 2021

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu



**Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si**

Pangkat : Pembina Tk.I

Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
2. *Peringgal*.

SIMAP PTSP 26-04-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**  
 JL. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 – 874684 Fax : 0411-830454  
 E-mail: rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id  
**M A K A S S A R**

## **REKOMENDASI**

Nomor : 030 /LB-02/DIKLAT

Berdasarkan surat dari Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat  
 Nomor : 1888/UN4.14.7PT.01.04/2021 Tanggal 16 Maret 2021 Perihal : Ijin Pengambilan Data  
 Awal/Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa yang tersebut namanya di bawah ini :


Nama : **A. MUNISAH RAMADHANI**  
 Nomor Pokok : K011171345  
 Program Studi : Epidemiologi  
 Pekerjaan : Mahasiswa (UNHAS)  
 Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan Km 10 Tamalanrea, Makassar

Diberikan rekomendasi untuk :

Melakukan Izin Pengambilan Data Rekam Medik/Penelitian dalam rangka Penyusunan Skripsi  
 dengan Judul " **FAKTOR RISIKO TERJADINYA KO-INFEKSI TUBERKULOSIS PARU PADA  
 PASIEN HIV/AIDS DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR** "

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana seperlunya.

Makassar Maret 2021

An. Wadir Umum, SDM dan Pendidikan  
 Kabag Diklat  
  
**H. MUHAMMAD HARDI, S.STP**  
 NIP.19830830 200212 1 001



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013E-mail : [kepjkmu@gmail.com](mailto:kepjkmu@gmail.com), website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3500/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 18 Mei 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

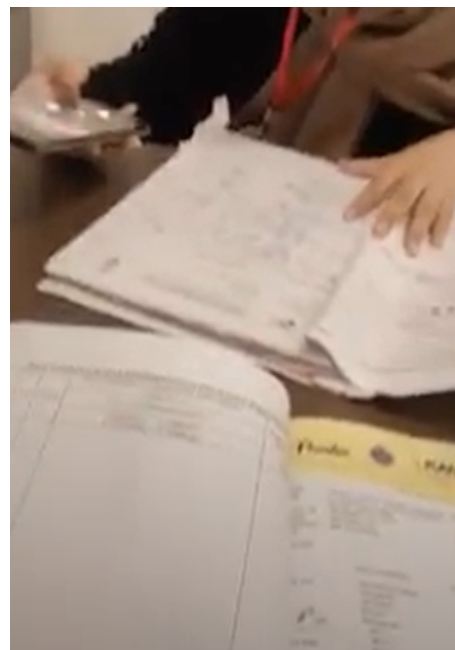
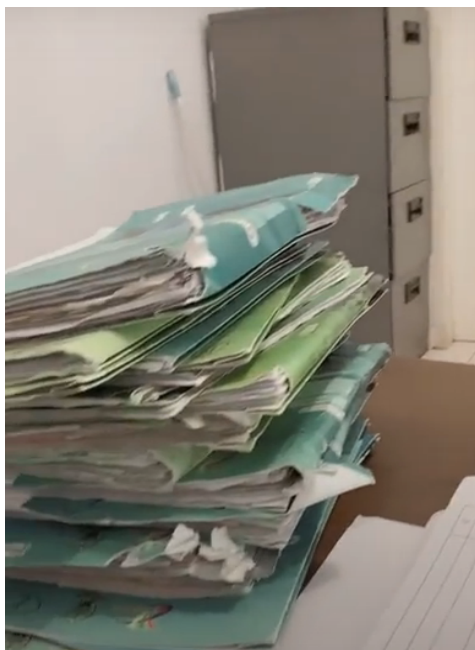
No.Protokol	8521091095	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>A. Munisah Ramadhani</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Faktor Risiko Terjadinya Ko-infeksi Tuberkulosis Paru pada Pasien HIV/AIDS di RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2019-2020</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	8 Mei 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	8 Mei 2021
Tempat Penelitian	<b>RSUD Labuang Baji Kota Makassar</b>		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>18 Mei 2021 sampai 18 Mei 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 18 Mei 2021 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 18 Mei 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 5

**DOKUMENTASI**



## RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

Nama : A. Munisah Ramadhani  
 Tempat/Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 13 Januari, 1999  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Alamat : Jl. Borong Raya Komp. Graha Indah Family B/7  
 Email : andimunisahramadhani@gmail.com  
 No. Hp : 085348694118  
 Nama Orang Tua : Ir. Syamsul Bahrum & Ir. A. Mulyani

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK : TK Aisyiyah Bustanul Athfal tahun 2005
2. SD : SD Negeri Panaikang 1 Makassar
3. SMP : SMP Negeri 8 Makassar
4. SMA : SMA Negeri 5 Makassar
5. Perguruan Tinggi : Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar  
Tahun masuk 2017

### C. PENGALAMAN ORGANISASI

- a. Himpunan Mahasiswa Epidemiologi (HIMAPID) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2020-2021.