



**PERBANDINGAN PEMBERIAN ARV PADA PASIEN HIV/AIDS
DENGAN DAN TANPA KOINFEKSI TB BERDASARKAN
PARAMETER HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI DI RS PELNI**

SKRIPSI

RANIA REFANESSA DALILA PUTRI

2210211048

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA

2025



**PERBANDINGAN PEMBERIAN ARV PADA PASIEN HIV/AIDS DENGAN
DAN TANPA KOINFEKSI TB BERDASARKAN PARAMETER
HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI DI RS PELNI**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran

RANIA REFANESSA DALILA PUTRI

2210211048

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
2025**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Rania Refanessa Dalila Putri

NRP : 2210211048

Tanggal : 15 Januari 2026

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 15 Januari 2026

Yang menyatakan,



Rania Refanessa Dalila Putri

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai *civitas* akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rania Refanessa Dalila Putri
NRP : 2210211048
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Kedokteran Program Sarjana (PSKPS)


Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Perbandingan Pemberian ARV pada Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan Parameter Hematologi dan Imunologi di RS Pelnii”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 15 Januari 2026

Yang menyatakan,



Rania Refanessa Dalila Putri

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Rania Refanessa Dalila Putri

NIM : 2210211048

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : Perbandingan Pemberian ARV pada Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan Parameter Hematologi dan Imunologi di RS Pelni

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta.

dr. Hany Yusmaini, M.Kes.,
Sp.KKLP
NIP. 197105312021212003
Penguji

dr. Erna Harfiani, M.Si.,
Sp.KKLP
NIP. 197609262021212005
Pembimbing 1

dr. Ima Maria, M.K.M.
NIP. 198707272014042001
Pembimbing 2



Dr. dr. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes.,
M.Pd.I
NIP. 19700129200031001
Dekan Fakultas Kedokteran

dr. Agneta Imarahayu, M.Pd.Ked, Sp.
KKLP, Subsp. FOMC
NIP. 197508222021212007
Koordinator PSKPS

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 22 Desember 2025

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

Skripsi, Desember 2025

Rania Refanessa Dalila Putri, No. NRP 2210211048

**PERBANDINGAN PEMBERIAN ARV PADA PASIEN HIV/AIDS DENGAN
DAN TANPA KOINFEKSI TB BERDASARKAN PARAMETER
HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI DI RS PELNI**

RINCIAN HALAMAN (xvi + 152 halaman, 26 tabel, 8 bagan, 19 gambar, 5 lampiran)

ABSTRAK

Introduksi: HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan global yang besar, dengan tuberkulosis (TB) sebagai infeksi oportunistik yang paling sering terjadi. Koinfeksi TB-HIV mempercepat progresi penyakit dan memperburuk parameter hematologi serta imunologi. Terapi antiretroviral (ARV) sangat penting untuk pemulihan sistem imun, namun bukti yang membandingkan efeknya antara pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa koinfeksi TB di Indonesia masih terbatas. **Metode:** Penelitian retrospektif potong lintang dilakukan menggunakan data rekam medis pasien HIV/AIDS yang menjalani terapi ARV di RS Pelni periode 2022-2024. Sebanyak 53 pasien diikutsertakan melalui metode total sampling: 19 pasien tanpa koinfeksi TB dan 34 pasien dengan koinfeksi TB. Data hemoglobin, trombosit, leukosit total, dan CD4⁺ dikumpulkan setelah enam bulan terapi ARV. Analisis statistik menggunakan uji t independen dan uji Mann-Whitney U sesuai distribusi data. **Hasil:** Setelah enam bulan terapi ARV, pasien tanpa koinfeksi TB menunjukkan kadar hemoglobin yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang memiliki koinfeksi TB ($p = 0,001$). Namun, tidak terdapat perbedaan bermakna pada jumlah trombosit ($p = 0,767$), jumlah leukosit total ($p = 0,897$), atau jumlah CD4⁺ ($p = 0,317$) antara kedua kelompok. **Kesimpulan:** Terapi ARV efektif meningkatkan parameter hematologi dan imunologi pada kedua kelompok pasien HIV/AIDS. Namun, koinfeksi TB secara signifikan menghambat pemulihan hemoglobin setelah enam bulan terapi. Temuan ini menekankan perlunya strategi monitoring dan manajemen yang lebih intensif untuk pasien koinfeksi HIV-TB.

Daftar Pustaka : 182

Kata Kunci : CD4⁺, HIV/AIDS, koinfeksi TB, parameter hematologi, parameter imunologi, terapi antiretroviral.

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

Undergraduate Thesis, December 2025

Rania Refanessa Dalila Putri, No. NRP 2210211048

EFFECTS OF ANTIRETROVIRAL THERAPY ON HEMATOLOGICAL AND IMMUNOLOGICAL PARAMETERS IN HIV/AIDS PATIENTS WITH AND WITHOUT TUBERCULOSIS COINFECTION

PAGE DETAILS (xvi + 152 pages, 26 tables, 8 charts, 19 figures, 5 appendices)

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS remains a major global health challenge, with tuberculosis (TB) being the most common opportunistic infection. TB-HIV coinfection accelerates disease progression and worsens hematological and immunological parameters. Antiretroviral therapy (ARV) is essential for immune restoration, but evidence comparing its effects between HIV/AIDS patients with and without TB coinfection in Indonesia remains limited. ***Methods:*** A retrospective cross-sectional study was conducted using medical records of HIV/AIDS patients receiving ARV therapy at RS Pelni during 2022-2024. A total of 53 patients were included through total sampling method: 19 patients without TB coinfection and 34 patients with TB coinfection. Data on hemoglobin, platelets, total leukocytes, and CD4⁺ count were collected after six months of ARV therapy. Statistical analysis used independent t-test and Mann-Whitney U test depending on data distribution. ***Results:*** After six months of ARV therapy, patients without TB coinfection showed significantly higher hemoglobin levels compared to those with TB coinfection ($p = 0.001$). However, there were no significant differences in platelet count ($p = 0.767$), total leukocyte count ($p = 0.897$), or CD4⁺ count ($p = 0.317$) between the two groups. ***Conclusion:*** ARV therapy effectively improves hematological and immunological parameters in both HIV/AIDS patient groups. However, TB coinfection significantly hampers hemoglobin recovery after six months of therapy. These findings emphasize the need for enhanced monitoring and management strategies for HIV-TB coinfecting patients.

Bibliography : 182

Keywords : antiretroviral therapy, CD4⁺ count, hematological parameters, HIV/AIDS, immunological parameters, TB coinfection.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *“Perbandingan Pemberian ARV pada Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan Parameter Hematologi dan Imunologi di RS Pelni”*. Penyusunan skripsi ini bertujuan sebagai sarana pembelajaran bagi penulis dalam mempersiapkan diri menuju profesi selanjutnya serta sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes., M.Pd.I selaku Dekan Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta yang selalu mendukung kami dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini;
2. dr. Agneta Irmarahayu, M.Pd.Ked., Sp.KKLP, Subs. FOMC selaku Kepala Program Studi yang selalu memberi kami ilmu serta arahan;
3. dr. Erna Harfiani, M.S.i., Sp.KKLP selaku Dosen Pembimbing Utama, yang dengan kelembutan, kesabaran, dan ketulusan senantiasa meluangkan waktu di tengah berbagai kesibukan untuk membimbing penulis, khususnya dalam penguatan kompetensi materi dan substansi keilmuan. Arahan, masukan, serta bimbingan yang diberikan dengan sikap yang menenangkan dan penuh empati sangat membantu penulis dalam memahami konsep, memperbaiki alur pemikiran, serta menyempurnakan isi skripsi ini hingga dapat terselesaikan dengan baik;

4. dr. Ima Maria, M.K.M. selaku Dosen Pembimbing Pendamping, yang dengan sikap ramah, sabar, dan penuh perhatian telah memberikan bimbingan terutama terkait aspek metodologi dan statistika penelitian. Penjelasan yang disampaikan secara sistematis, jelas, dan bersahabat memudahkan penulis dalam memahami proses penelitian, mengatasi berbagai kendala metodologis, serta menyusun skripsi ini secara lebih terstruktur dan ilmiah;
5. dr. Hany Yusmaini, M.Kes., Sp.KKLP selaku Dosen Penguji Utama, yang telah memberikan perhatian, masukan, serta saran yang membangun selama proses ujian skripsi. Kritik dan arahan yang disampaikan secara objektif, jelas, dan solutif sangat membantu penulis dalam memperbaiki kualitas penulisan, memperkuat ketajaman analisis, serta menyempurnakan skripsi ini agar memiliki nilai ilmiah yang lebih baik;
6. Bapak Permono Avianto dan Ibu Widiastuti selaku Kedua Orangtua penulis, serta Akhdan Farhan Gifari dan Azmi Fitra Hannandito selaku Kakak dan Adik penulis, yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan moral, dan semangat yang tiada henti kepada penulis. Kesabaran, perhatian, serta kehadiran keluarga dalam setiap tahap perjalanan akademik ini menjadi sumber kekuatan dan motivasi utama bagi penulis sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik;
7. Teman-teman terdekat penulis selama masa perkuliahan, yaitu Asya, Lisa, Kaifa, Manda, Dhafa, Rania, dan Syifa, yang senantiasa membersamai langkah penulis sejak hari pertama menjalani perkuliahan dalam mengejar cita-cita bersama. Meskipun terdapat berbagai perbedaan, kebersamaan, dukungan, dan saling

menguatkan yang terjalin di antara kami menjadi penyemangat penting dalam meraih gelar ini bersama-sama;

8. Leci, Moko, Oyil, Bluecat, dan Ciko yang senantiasa menjadi teman dan pelipurlara penulis dalam proses perkuliahan hingga selesai;
9. Teman-teman masa kecil penulis, yaitu Vanesha, Salsa, Nasywa, Naura, Sekar, Shifa, Rahma, Wawa, dan Anggi, yang telah kebersamai penulis sejak masa sekolah serta memberikan inspirasi dan semangat dalam menumbuhkan dan meraih cita-cita penulis untuk menjadi seorang dokter;
10. Teman-teman satu bimbingan departemen farmakologi, yaitu, Jihaan, Jessica, Fara, dan Puan yang kebersamai langkah penulis serta saling menyemangati satu sama lain selama proses penyusunan dan penyelesaian skripsi;
11. Seluruh dosen pengajar dan staf di FK UPN “Veteran” Jakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan, arahan, dan dukungan kepada penulis selama menjalani kegiatan perkuliahan;
12. Seluruh mahasiswa FK UPN “Veteran” Jakarta angkatan 2022 yang telah menjadi bagian dari perjalanan panjang penulis selama perkuliahan.

Jakarta, 22 Desember 2025

Rania Refanessa Dalila Putri

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 HIV/AIDS	7
2.1.1.1 Definisi	7
2.1.1.2 Epidemiologi	9
2.1.1.3 Transmisi Penularan	11
2.1.1.4 Siklus Hidup	12
2.1.1.5 Patogenesis	16
2.1.1.6 Perjalanan Alamiah	23
2.1.1.7 Diagnosis	33

2.1.1.8 Stadium Klinis HIV	36
2.1.1.9 Derajat Imunodefisiensi HIV	44
2.1.2 Koinfeksi TB pada HIV/AIDS	47
2.1.2.1 Definisi	47
2.1.2.2 Epidemiologi	48
2.1.2.3 Patogenesis	49
2.1.2.4 Diagnosis	54
2.1.2.5 Komplikasi dan Prognosis	57
2.1.3 Terapi Antiretroviral (ARV)	60
2.1.3.1 Definisi	60
2.1.3.2 Golongan	61
2.1.3.3 Tahapan Pemberian ARV	63
2.1.3.4 Pilihan Lini	65
2.1.3.5 Terapi ARV pada Koinfeksi TB	67
2.1.3.6 Pemberian OAT pada ODHA	69
2.2 Penelitian Terkait	70
2.3 Kerangka Teori	72
2.4 Kerangka Konsep	73
2.5 Hipotesis	73
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	74
3.1 Jenis Penelitian	74
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	74
3.2.1 Lokasi Penelitian	74
3.2.2 Waktu Penelitian	74
3.3 Subjek Penelitian	75
3.3.1 Populasi Penelitian	75
3.3.2 Sampel Penelitian	75
3.3.3 Kriteria Inklusi	75
3.3.4 Kriteria Eksklusi	76
3.3.5 Perhitungan Besar Sampel	76

3.5 Identifikasi Variabel Penelitian	80
3.5.1 Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>)	80
3.5.2 Variabel Tidak Terikat (<i>Independent Variable</i>)	80
3.6 Definisi Operasional	81
3.7 Instrumen Penelitian	83
3.8 Protokol Penelitian	83
3.8.1 Metode Pengumpulan Sampel	83
3.8.2 Teknik Pengumpulan Data	84
3.8.3 Pengolahan Data	84
3.9 Alur Penelitian	86
3.10 Analisis Data	87
3.10.1 Analisis Univariat	87
3.10.2 Analisis Bivariat	87
BAB IV	88
HASIL DAN PEMBAHASAN	88
4.1 Deskripsi Tempat Penelitian	88
4.2 Pelaksanaan Penelitian	88
4.3 Hasil Penelitian	89
4.3.1 Hasil Analisis Univariat	89
4.3.1.1 Distribusi Karakteristik Pasien	90
4.3.2 Hasil Analisis Bivariat	96
4.4 Pembahasan	98
4.4.1 Analisis Univariat	98
4.4.1.1 Karakteristik Sosiodemografis	98
4.4.1.2 Karakteristik Klinis	109
4.4.2 Analisis Bivariat	115
4.4.2.1 Parameter Hematologi	115
4.4.2.2 Parameter Imunologi	121
4.5 Keterbatasan Penelitian	124
BAB V	126

PENUTUP.....	126
5.1 Kesimpulan.....	126
5.2 Saran.....	127
5.2.1 Bagi RS Peln.....	127
5.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	128
DAFTAR PUSTAKA	129

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Stadium Klinis HIV/AIDS	37
Tabel 2. Perbedaan HIV dan AHD	45
Tabel 3. Terapi ARV Lini Pertama	65
Tabel 4. Kriteria Gagal Terapi	66
Tabel 5. Regimen ARV Lini Kedua untuk Anak dan Remaja.....	67
Tabel 6. Status dan Cara Pemberian OAT dan ARV	68
Tabel 7. Regimen ARV pada Koinfeksi TB	68
Tabel 8. Penelitian Terkait	70
Tabel 9. Data Penelitian Terdahulu.....	77
Tabel 10. Definisi Operasional	81
Tabel 11. Distribusi Pasien HIV berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi di RS Pelni Tahun 2022-2024.	90
Tabel 12. Distribusi Pasien HIV berdasarkan Karakteristik Klinis di RS Pelni Tahun 2022-2024.	Error! Bookmark not defined.
Tabel 13. Distribusi Pasien HIV dengan Koinfeksi TB berdasarkan Karakteristik Klinis Tambahan di RS Pelni Tahun 2022-2024	92
Tabel 14. Distribusi Pemberian Profilaksis Berdasarkan Kadar CD4 pada Pasien HIV/AIDS dengan Koinfeksi TB.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 15. Distribusi Kadar Hemoglobin Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB di RS Pelni Tahun 2022-2024	92
Tabel 16. Distribusi Kategori Kadar Hemoglobin Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan di RS Pelni Tahun 2022-2024.....	93
Tabel 17. Distribusi Kadar Trombosit Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB di RS Pelni Tahun 2022-2024.....	93
Tabel 18. Distribusi Kategori Kadar Trombosit Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan di RS Pelni Tahun 2022-2024.....	93
Tabel 19. Distribusi Kadar Leukosit Total Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB di RS Pelni Tahun 2022-2024	94

Tabel 20. Distribusi Kategori Kadar Leukosit Total Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan di RS Pelni Tahun 2022-2024	94
Tabel 21. Distribusi Kadar CD4 ⁺ Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB di RS Pelni Tahun 2022-2024	95
Tabel 22. Distribusi Kategori Kadar CD4 ⁺ Pasien HIV/AIDS dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan di RS Pelni Tahun 2022-2024.....	95
Tabel 23. Analisis Bivariat Efek ARV Terhadap Pasien HIV dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan Kadar Hemoglobin di RS Pelni Tahun 2022-2024	96
Tabel 24. Analisis Bivariat Efek ARV Subjek Pasien HIV dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan Kadar Trombosit di RS Tahun 2022-2024.....	97
Tabel 25. Analisis Bivariat Efek ARV Subjek Pasien HIV dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan Kadar Leukosit Total di RS Pelni Tahun 2022-2024.....	97
Tabel 26. Analisis Bivariat Efek ARV Subjek Pasien HIV dengan dan tanpa Koinfeksi TB berdasarkan Kadar CD4 ⁺ di RS Pelni Tahun 2022-2024	98

DAFTAR BAGAN

Bagan 1.	Alur Layanan Pemeriksaan HIV	35
Bagan 2.	Alur Pemeriksaan HIV untuk Diagnosis dengan Pemeriksaan Serologis pada usia ≥ 18 bulan.....	36
Bagan 3.	Alur Skrining TB pada ODHA	55
Bagan 4.	Alur Diagnosis Koinfeksi TB pada ODHA.....	57
Bagan 5.	Alur Tahap Pasca Diagnosis HIV	65
Bagan 6.	Kerangka Teori.....	72
Bagan 7.	Kerangka Konsep	73
Bagan 8.	Alur Penelitian.....	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Virion	8
Gambar 2. Progres Menuju Target 95-95-95	9
Gambar 3. Estimasi Tren Infeksi HIV Baru di Indonesia.....	10
Gambar 4. Estimasi Tren Infeksi HIV Baru di Jakarta	11
Gambar 5. Protein dalam Siklus Hidup HIV	15
Gambar 6. Siklus Replikasi HIV.....	16
Gambar 7. Gangguan Mukosa Usus akibat HIV.....	21
Gambar 8. Patogenesis HIV	23
Gambar 9. Riwayat Perjalanan Alamiah Infeksi HIV dan AIDS.....	25
Gambar 10. Mekanisme HIV pada Anemia Kronis	28
Gambar 11. Proses Penghancuran Platelet.....	29
Gambar 12. Mekanisme Patogen HIV terhadap Limfosit CD4 ⁺	33
Gambar 13. Patogenesis Koinfeksi TB pada HIV	53
Gambar 14. Mekanisme ARV berdasarkan Golongan.....	63
Gambar 15. Dosis Pemberian OAT untuk TBC SO	70
Gambar 16. Perhitungan Sampel Menggunakan Aplikasi SSIZE	79

DAFTAR ISTILAH

3TC	: Lamivudin
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ART	: <i>Anti Retroviral Therapy</i>
ARV	: Antiretroviral
ASI	: Air Susu Ibu
AZT	: Zidovudin
BALT	: <i>Bronchus Associated Lymphoid Tissue</i>
CDC	: <i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CMV	: <i>Cytomegalo Virus</i>
DNA	: Deoxyribonucleic Acid
DTG	: Dolutegravir
EFN	: Efavirenz
EIA	: Enzyme Immunoassay Test
EPO	: Erythropoietin
FTC	: Emtricitabin
GALT	: <i>Gut Associated Lymphoid Tissue</i>
GLUT	: <i>Glucose Transporter</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HZV	: Herpes Zoster Virus
IDU	: <i>Injection Drug Use</i>
IRIS	: <i>Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome</i>
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
ROS	: <i>Reactive Oxygen Species</i>
LPS	: Lipopolisakarida
LPV/r	: Lopinavir/Ritonavir
LSL	: Lelaki Seks dengan Lelaki
MAC	: <i>Mycobacterium avium Complex</i>
MALT	: <i>Mucosa Associated Lymphoid Tissue</i>

MSM	: <i>Men Who Have Sex With Men</i>
NHLBI	: <i>National Heart, Lung, and Blood Institute</i>
NIH	: <i>National Institute of Health</i>
NTS	: <i>Non Typhoid Salmonella</i>
NVP	: Nevirapin
ODHA	: Orang Dengan HIV/AIDS
PCP	: <i>Pneumocystis jirovecii</i> Pneumonia
Permenkes RI	: Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
RDT	: Rapid Diagnostic Test
RNA	: Ribonucleic acid
SCF	: <i>Skp1, Cullins, F-box proteins</i>
SIHA	: Sistem Informasi HIV/AIDS
TB	: Tuberkulosis
TBC RO	: Tuberkulosis Resisten Obat
TBC SO	: Tuberculosis Sensitif Obat
TCM	: Tes Cepat Molekuler
TDF	: Tenofovir
TPT	: Terapi Profilaksis Tuberkulosis
UNAIDS	: <i>Joint United Nations Programme on HIV/AIDS</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>