

LAPORAN PENELITIAN
PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAMU
IMUNOSTIMULAN SEBAGAI TERAPI KOMPLEMENTER
TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS DI
KABUPATEN SRAGEN



Peristiwaan Ridha Widhi Astana dkk

BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL
BADAN LITBANG KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN RI

2015

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas rahmatNya sehingga kami dapat menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul “PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAMU IMUNOSTIMULAN SEBAGAI TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SRAGEN”.

Banyak hambatan dalam pelaksanaan penelitian ini, karena penelitian ini melibatkan profesi dokter dan subyek penelitian manusia. Metode penelitian untuk jamu juga merupakan suatu yang baru di ranah penelitian uji klinik, oleh karena jamu yang diteliti merupakan ramuan atau ramuan jamu yang belum di ekstrak.

Penelitian ini sudah ditunggu hasilnya oleh pelaksana program untuk merencanakan kegiatan dalam pelayanan kesehatan tradisional di Indonesia. Penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan dasar untuk penelitian uji klinik jamu pada masa yang akan datang dan dapat menjadi *evidence base* bagi dokter dalam melayani kesehatan tradisional dengan jamu sebagai obat di masyarakat.

Kami menyadari bahwa hasil penelitian ini jauh dari sempurna. Oleh karena itu segala bentuk tanggapan terhadap laporan penelitian ini sangat kami harapkan sebagai masukan untuk perbaikan serta sebagai bahan penelitian lebih lanjut.

Akhir kata penyusun mengucapkan terimakasih kepada Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (BBPPTOOT), Ketua PPI, Konsultan dan anggota penelitian, yang telah membantu jalannya penelitian ini dari awal sampai dengan selesai. Semoga Allah SWT member pahala yang setimpal. Amin

Semoga jamu dapat menjadi sarana untuk menciptakan masyarakat sehat seutuhnya.

Jakarta, Januari 2016

Ketua Pelaksana Penelitian

dr. Peristiwaan Ridha Widhi Astana



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL

Jalan Raya Lawu No. 11 Tawangmangu, Karanganyar, Surakarta, Jawa Tengah

Telepon: (0271) 697010 Faksimile: (0271) 697451

E-mail: b2p2to2t@litbang.depkes.go.id Website: <http://www.b2p2toot.litbang.depkes.go.id>

SURAT KEPUTUSAN KEPALA BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN NO. LB.02.01/VI.3/669/2015 Tentang Penelitian

PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAMU IMUNOSTIMULAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SRAGEN

- MENIMBANG** :
1. Bahwa Indonesia menempati peringkat 5 dari negara Asia yang paling beresiko HIV/AIDS;
 2. Bahwa penderita HIV/AIDS mengalami penurunan daya tahan tubuh yang sangat dan berakibat terhadap penurunan kualitas hidup;
 3. Bahwa ramuan jamu imunostimulan dipercaya dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan sudah diteliti dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita TBC;
 4. Bahwa ramuan jamu imunostimulan diharapkan memiliki khasiat yang serupa pada penderita HIV/AIDS, sehingga dibutuhkan bukti ilmiahnya;
 5. Bahwa mereka yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang cukup cakap melaksanakan penelitian untuk menjawab permasalahan tersebut
- MENINGGAT** :
1. Undang-undang No. 18 Tahun 2001 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 2. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
 3. Surat Persetujuan Pelaksanaan Penelitian No: LB.02.01/VI.3/643/2015 tanggal 13 Februari 2015 tentang penelitian; Pengaruh Pemberian Ramuan Jamu Imunostimulan Terhadap Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sragen;
 4. Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional tahun Anggaran 2015 No. SP DIPA-024.11.2.416211/2015 tanggal 14 November 2014. Program Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- MEMUTUSKAN**
- MENETAPKAN Pertama** :
- Membentuk Tim Pelaksana Penelitian Pengaruh Pemberian Ramuan Jamu Imunostimulan Terhadap Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sragen
1. Ketua Pelaksana : dr. Peristiwa Ridha Widhi Astana
 2. Peneliti : dr. Danang Ardiyanto
dr. Finuril Hidayati
dr. Agus Sudarmanto
dr. Udayanti Proborini
dr. Agus Trimanto
dr. Hargiyanto
dr. Iin Dwi Yuliarti
dr. Agus Triyono



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN BALAI BESAR PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN TANAMAN OBAT DAN OBAT TRADISIONAL

Jalan Raya Lawu No. 11 Tawangmangu, Karanganyar, Surakarta, Jawa Tengah

Telepon: (0271) 697010 Faksimile: (0271) 697451

E-mail: b2p2to2t@litbang.depkes.go.id Website: <http://www.b2p2toot.litbang.depkes.go.id>

3. Pembantu Peneliti : Santoso, S.Farm.
Anik Sulistyaningsih, A.Md.

- Kedua : Tim bertugas
1. Melaksanakan penelitian sampai selesai dengan menyerahkan laporan kepada Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional sesuai dengan Surat Persetujuan Pelaksanaan Penelitian.
 2. Membuat pertanggungjawaban penggunaan anggaran sesuai ketentuan yang berlaku
- Ketiga : Biaya pelaksanaan kegiatan ini dibebankan pada DIPA Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional tahun anggaran 2015 sesuai peraturan yang berlaku.
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal 1 Maret 2015 sampai dengan 31 Desember 2015, dengan catatan segala sesuatu akan ditinjau kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini.

Ditetapkan di : Tawangmangu
Pada Tanggal : 16 Februari 2015

a.n. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan
Tanaman Obat dan Obat Tradisional

Indah Yuning Prapti, SKM., M.Kes.
NIP. 195508101977122001

Surat Keputusan ini disampaikan Kepada Yth:

1. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI
2. Inspektur Jenderal Kemenkes RI
3. Sekretaris Jenderal Kemenkes RI
4. Kepala Biro Keuangan dan Perlengkapan Set. Jend. Kemenkes RI
5. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara Sragen
6. Bendahara Pengeluaran Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional
7. Yang bersangkutan

RINGKASAN EKSEKUTIF

Judul Penelitian: PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAMU IMUNOSTIMULAN SEBAGAI TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SRAGEN

Penyusun : Peristiwaan Ridha Widhi Astana, dr

Latar Belakang : Indonesia secara kumulatif berdasarkan laporan dari seluruh provinsi yang dikeluarkan secara triwulan oleh Kementerian Kesehatan RI, secara kumulatif dari bulan April 1987 sampai September 2013, tercatat 118.792 kasus HIV dan 45.650 kasus AIDS dengan kematian mencapai 8.553 orang. Presentase laki-laki sebanyak 62%, perempuan 30% dan tidak diketahui 8 %. Proporsi dari penderita dalam golongan usia produktif (20-39 tahun) mencapai 50% lebih. Indonesia sudah menjadi negara urutan ke 5 di Asia paling berisiko HIV/AIDS. Situasi demikian menunjukkan bahwa pada umumnya Indonesia berada pada tahap concentrated epidemic. Jawa Tengah menempati peringkat 6 setelah Papua, Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat dan Bali sebagai propinsi dengan jumlah kumulatif HIV/AIDS terbanyak. Di antara kabupaten/kotamadya di Jawa Tengah, Kabupaten Sragen menjadi salah satu kabupaten dengan risiko tinggi penyebaran HIV/AIDS. Jumlah ODHA mencapai 126 orang berdasarkan data dari KPA. Di Sragen terdapat 12 titik yang wajib diwaspadai atau daerah resiko tinggi (risti) HIV/AIDS.

Salah satu indikator kemanfaatan suatu modalitas terapi dalam meringankan gejala suatu penyakit adalah kualitas hidup. Kualitas hidup yang tinggi akan meningkatkan tingkat kesembuhan dan menurunkan morbiditas dan mortalitas penyakit. Untuk mendapatkan informasi kemanfaatan dan keamanan jamu sebagai upaya peningkatan kebugaran (wellness), dapat dilakukan diantaranya dengan melakukan suatu studi observasi, yakni melakukan observasi suatu terapi terhadap suatu kelompok.

Ramuan imunostimulan telah dikembangkan di B2P2TOOT. Ramuan ini dapat meningkatkan kualitas hidup subjek penelitian dibuktikan dengan meningkatnya Wellness index mereka. Peningkatan kualitas hidup terjadi seselama 4 minggu penelitian. Ramuan ini juga terbukti aman. Selama ini, para penderita HIV/AIDS di Sragen banyak yang menggunakan ramuan jamu sebagai terapi komplementer untuk menjaga kondisi tubuh mereka. Namun, kemanfaatannya masih dipertanyakan karena belum ada pencatatan dan pengukuran yang valid.

Penelitian ini menggunakan 60 subjek penelitian . Untuk ramuan jamu imunostimulan disiapkan oleh B2P2TO2T, sehingga jamu yang diberikan adalah yang bermutu dan terstandar yang dilakukan oleh 6 dokter Saintifikasi Jamu kabupaten Sragen yang telah mendapatkan sertifikat kompetensi dokter Saintifikasi Jamu dari Ikatan Dokter Indonesia.

Tujuan : Mendapatkan ramuan jamu sebagai terapi komplementer pada penderita HIV/AIDS yang terbukti secara ilmiah aman dan berkhasiat dapat meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS.

Hasil : Pada kelompok jamu, terlihat adanya peningkatan rata-rata skor WHOQOL-HIV BREV. Sedangkan pada kelompok placebo terjadi sedikit penurunan skor. Perhitungan secara statistik menggunakan uji wilcoxon, pada kelompok didapatkan nilai $p > 0,05$ pada analisis skor WHOQOL HIV BREF hari ke-0 dengan hari ke-14. Sehingga perbedaan yang terjadi tidak signifikan. Sedangkan antara hari ke-0 dengan hari ke-56 didapatkan nilai $p < 0,05$ pada kedua kelompok. Sehingga peningkatan skor WHOQOL-HIV BREV pada kelompok jamu dapat dikatakan signifikan secara statistik. Pada kelompok placebo. Hasil uji wilcoxon menunjukkan hasil $p > 0,05$ pada analisis antara pengukuran hari ke-0 dengan hari ke-14 dan 28. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penurunan yang terjadi tidaklah signifikan secara statistik.

Perbandingan antara domain WHOQOL-HIV BREV kelompok jamu dengan kelompok placebo dapat diketahui dengan melakukan uji Mann Whitney pada hari pengukuran yang sama. Hasil analisis seperti tertera pada tabel di bawah. Berdasarkan tabel tersebut, terdapat nilai p yang berada lebih kecil ($>$) dari 0,05. Nilai $p = 0,032$ di domain psikologi pada pengukuran hari ke-0. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada domain tersebut. Dilihat dari rata-rata, domain psikologi kelompok jamu memiliki skor yang lebih rendah. Akan tetapi pada pengukuran berikutnya, perbedaan tersebut menjadi tidak signifikan seiring dengan peningkatan skor domain psikologi kelompok jamu. Pada domain hubungan sosial, terdapat perbedaan yang signifikan pada pengukuran hari ke-14 dan 28. Peningkatan skor domain tersebut pada kelompok jamu ternyata dapat membuat perbedaan yang signifikan dibanding kelompok placebo.

Pada domain yang lain, nilai p didapatkan $> 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada domain fisik, tingkat kemandirian, lingkungan dan spiritual antara kelompok jamu dengan kelompok placebo pada semua hari pengukuran.

Rata-rata kadar CD4 subjek kelompok jamu sebelum diintervensi sebesar 273,47. Rata-rata kadar CD4 setelah diintervensi jamu selama 28 hari sebesar 282,20. Secara sekilas didapatkan peningkatan kadar CD4. Hasil uji T sampel berpasangan antara kadar CD4 pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,210$. Sehingga dapat disimpulkan dengan nilai $p > 0,05$ berarti perbedaan tersebut tidak bermakna. Sedangkan pada kelompok placebo, setelah 28 hari perlakuan, rata-rata CD4 turun dari 432,37 menjadi 388,70. Dengan uji T sampel berpasangan, didapatkan nilai $p = 0,023$. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan kadar CD4 tersebut signifikan secara statistik.

Untuk melihat perbedaan faal hati dan faal ginjal antara sebelum dan sesudah diintervensi dengan pemberian jamu, dilakukan dengan analisis uji *wilcoxon*

untuk sampel yang berpasangan (membandingkan hasil pengukuran pada hari ke-28 dibandingkan dengan hari ke-0). Hasil pemeriksaan faal hati dan ginjal berdasarkan nilai rujukan menunjukkan semua nilai masih berada dalam batas normal.

Kesimpulan dan Saran : Ramuan jamu imunostimulan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS pada kelompok jamu setelah 28 hari perlakuan. Kualitas hidup penderita HIV/AIDS antara kelompok jamu dan placebo tidak berbeda nyata pada pengukuran hari ke-0, 14 dan 28. Setelah 28 hari, kadar CD4 penderita HIV/AIDS kelompok jamu tidak mengalami perbedaan yang signifikan. Sedangkan pada kelompok placebo, kadar CD4 mengalami penurunan yang signifikan. Selama 28 hari intervensi ramuan jamu imunostimulan dan placebo, tidak ditemukan gejala efek samping yang serius. Pemberian ramuan jamu imunostimulan dan placebo pada subjek penelitian selama 28 hari tidak mengganggu fungsi hati dan fungsi ginjal

Perlu dilakukan uji klinik lanjutan ramuan jamu multi center dengan desain double blinding sehingga sehingga hasil penelitian lebih valid. Untuk penelitian lanjutan, dibutuhkan waktu perlakuan yang lebih lama sehingga perbedaan yang terjadi bisa lebih dinilai. Perlu dipertimbangkan beberapa alternatif bentuk sediaan jamu untuk meningkatkan kepatuhan subyek mengkonsumsi jamu. melalui penelitian lanjutan dengan membandingkan khasiat jamu pada subyek penderita dengan sediaan simplisia (rebusan) sebagai kontrol, lalu dibandingkan dengan bentuk kemasan lainnya. Seperti penyediaan ramuan jamu dalam kemasan kapsul, puyer atau kantung celup.

ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian efek pemberian ramuan jamu imunostimulan sebagai terapi komplementer pada penderita HIV/AIDS di kabupaten Sragen. Ramuan yang terdiri dari rimpang temulawak, rimpang kunyit dan herba meniran ini diuji dengan dibandingkan placebo. Uji ini dilakukan dalam rangka program saintifikasi jamu, sehingga akan diketahui manfaat dan tingkat keamanan penggunaan ramuan jamu tersebut dalam pengobatan. Uji klinis ini menggunakan subyek penderita HIV/AIDS di kabupaten Sragen dan dilakukan oleh 6 dokter saintifikasi jamu. Dosis ramuan jamu sehari yang digunakan adalah 14 gram rimpang temulawak, 14 gram kunyit, dan 14 gram herba meniran dalam bentuk simplisia dalam dosis 2 kali sehari. Pembanding adalah placebo diminum 1 kali sehari. Intervensi dilakukan selama 28 hari dengan diamati skor WHOQOLHIV-BREV, kadar CD4. Efek samping ramuan jamu dianalisis berdasarkan hasil laboratorium darah meliputi SFOT, SGPT, ureum, dan kreatinin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ramuan jamu imunostimulan dapat menaikkan skor WHOQOL-HIV BREV setelah 28 hari intervensi. Skor WHOQOL-HIV BREV kedua kelompok tidak berbeda nyata di semua hari pengukuran (hari ke-0, 14, dan 28). Dilihat dari segi keamanan, ramuan jamu ini tidak mengganggu/ mengubah fungsi faal hati dan faal ginjal.

Kata Kunci : HIV/AIDS, uji klinik, ramuan jamu imunostimulan, placebo, WHOQOL-HIV BREV

Daftar Anggota Tim Peneliti

Sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan R.I. Nomor : HK. /2015, tertanggal 2015 telah ditetapkan susunan tim peneliti pada

penelitian **“Pengaruh Pemberian Ramuan Jamu Imunostimulan Sebagai Terapi Komplementer Terhadap Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kabupaten Sragen”** dengan susunan anggota peneliti sebagai berikut :

No	N a m a	Keahlian/ Kesarjanaan	Kedudukan dalam Tim	Uraian Tugas
1	Dr Peristiwa Ridha Widhi Astana	Dokter umum	Ketua Pelaksana	Bertanggung jawab atas seluruh proses penelitian dan pengumpulan data
2	Dr Danang Ardiyanto	Dokter	Peneliti	Bertanggungjawab dalam proses penelitian dan proses analisis data
3	Dr Finuril Hidayati	Dokter	Peneliti	Bertanggungjawab dalam proses penelitian dan proses analisis data
4	Dr Agus Trimanto	Dokter	Peneliti	Bertanggungjawab dalam proses penelitian dan proses analisis data
5	Dr Agus Sudarmanto	Dokter	Peneliti	Bertanggungjawab dalam proses penelitian dan proses analisis data
6	Dr. Udayanti Proborini	Dokter	Peneliti	Bertanggungjawab dalam proses penelitian dan proses analisis data
7	Dr. Hargiyanto	Dokter	Peneliti	Bertanggungjawab dalam proses penelitian dan proses analisis data

8	Dr. Iin Dwi Yuliarti	Dokter	Peneliti	Bertanggungjawab dalam proses penelitian dan proses analisis data
9.	Santoso, S.Farm	Apoteker	Pembantu Peneliti	Bertanggungjawab dalam penyediaan bahan baku jamu
10	Anik Sulistyaningsih, Amd	Asisten Apoteker	Pembantu Peneliti	Bertanggungjawab dalam penyediaan bahan baku jamu

Daftar Isi

	Hal.
Kata Pengantar	ii
SK Penelitian	iii
Ringkasan Eksekutif	iv
Abstrak	viii
Susunan Tim Peneliti	ix
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Lampiran	xvi
I. PENDAHULUAN	1
II. TUJUAN PENELITIAN	4
1. Tujuan Primer	4
2. Tujuan Sekunder	4
III. MANFAAT PENELITIAN	5
IV. METODE PENELITIAN	7
1. Kerangka Konsep	6
2. Tempat dan Waktu Penelitian	6
3. Desain Penelitian	6
4. Populasi dan Sampel	7
5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	7
6. Ramuan Jamu	8
7. Cara Penggunaan	8
8. Cara Kerja	9
9. Kriteria Evaluasi	10
10. Instrumen	11
11. Analisis Data	12
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	13
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	29
VII. UCAPAN TERIMA KASIH	30
VIII. DAFTAR KEPUSTAKAAN	31
LAMPIRAN	33
HALAMAN PENGESAHAN	

Daftar Tabel

		Hal.
Tabel 1.	Karakteristik demografi subjek kelompok jamu dan kelompok placebo	13
Tabel 2.	Analisis WHOQOL HIV BREF dalam kelompok jamu dan kelompok pembanding dengan Uji <i>wilcoxon</i>	15
Tabel 3.	Analisis <i>Mann Whitney</i> domain WHOQOL-HIV BREV antara kelompok jamu dengan kelompok placebo	18
Tabel 4.	Analisis Mann Whitney domain WHOQOL-HIV BREV antara kelompok jamu dengan kelompok placebo	18
Tabel 5.	Rata-rata kadar SGOT kelompok jamu dan placebo	21
Tabel 6.	Rata-rata kadar SGPT kelompok jamu dan placebo	22
Tabel 7.	Rata-rata kadar ureum kelompok jamu dan placebo	23
Tabel 8.	Rata-rata kadar kreatinin kelompok jamu dan placebo	24

Daftar Gambar

Gambar 1.	Kerangka konsep penelitian	Hal. 6
Gambar 2.	Grafik rata-rata skor WHOQOL-HIV BREV kelompok jamu dan kelompok placebo	14
Gambar 3.	Grafik 6 domain WHOQOL-HIV BREV kelompok placebo	16
Gambar 4.	Grafik 6 domain WHOQOL-HIV BREV kelompok jamu	17
Gambar 5.	Grafik kadar SGOT subjek penelitian kelompok jamu	20
Gambar 6.	Grafik kadar SGOT subjek penelitian kelompok placebo	21

Daftar Lampiran

	Hal.
Persetujuan Etik /Ethical Approval	33
Penjelasan untuk mendapatkan persetujuan (pasien)	34
Persetujuan setelah penjelasan(<i>informed consent</i>)	36
Surat permintaan pengobatan dengan jamu	37
Rekam medis	38
<i>Case Report Form</i>	53
Kuesioner WHOQOL-HIV BREV	60
Pemantauan kepatuhan minum jamu/obat pembanding	66

I. PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu dari negara di Asia yang memiliki kerentanan HIV akibat dampak perubahan ekonomi dan perubahan kehidupan sosial (Riono dan Jazant, 2004). Indonesia secara kumulatif berdasarkan laporan dari seluruh provinsi yang dikeluarkan secara triwulan oleh Kementerian Kesehatan RI, secara kumulatif dari bulan April 1987 sampai September 2013, tercatat 118.792 kasus HIV dan 45.650 kasus AIDS dengan kematian mencapai 8.553 orang. Presentase laki-laki sebanyak 62%, perempuan 30% dan tidak diketahui 8 %. Proporsi dari penderita dalam golongan usia produktif (20-39 tahun) mencapai 50% lebih. Indonesia sudah menjadi negara urutan ke 5 di Asia paling berisiko HIV AIDS. Situasi demikian menunjukkan bahwa pada umumnya Indonesia berada pada tahap *concentrated epidemic*. Jawa Tengah menempati peringkat 6 setelah Papua, Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Barat dan Bali sebagai provinsi dengan jumlah kumulatif HIV/AIDS terbanyak (Ibrahim dkk, 2010).

Di antara Kabupaten/Kota di Jawa Tengah, Sragen merupakan salah satu daerah yang memiliki banyak penderita HIV/AIDS. Sampai saat ini, jumlah ODHA mencapai 126 orang. Di kabupaten Sragen terdapat 12 titik yang menjadi daerah resiko tinggi (risti) HIV/AIDS. Sebanyak 12 lokasi tersebut di antaranya, Gunung Kemukus, beberapa titik di Nglangon, sejumlah tempat karaoke serta pangkalan truk dan terminal (Departemen Kesehatan 2014).

HIV dan virus-virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membran mukosa) atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tubuh tersebut (Simon and Abdoolkarim, 2006).

Berbagai gejala AIDS umumnya tidak akan terjadi pada orang-orang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik. Kebanyakan kondisi tersebut akibat infeksi oleh bakteri, virus, fungi dan parasit, yang biasanya dikendalikan oleh unsur-unsur sistem kekebalan tubuh yang dirusak HIV. Infeksi oportunistik umum didapati pada penderita HIV/ AIDS memengaruhi hampir semua organ tubuh (Kilmarx, 2009).

Pengobatan yang saat ini ada adalah pemberian antiretrovirus atau ARV. Riset mengenai obat ARV terjadi sangat pesat, meskipun belum ada yang mampu mengeradikasi virus dalam bentuk DNA proviral pada stadium dorman di sel CD4 memori (Departemen Kesehatan, 2006). Prinsip dasar dalam pemberian ARV adalah bahwa ARV sampai saat ini bukan untuk menyembuhkan; bila digunakan dengan benar berhubungan dengan perbaikan kualitas hidup penderita (Kamila dan Siwiendrayanti, 2010). Tujuan pengobatan yang ingin dicapai adalah (1) memperpanjang usia hidup yang terinfeksi, (2) menjaga, menguatkan dan memperbaiki sistem imun dan mengurangi infeksi oportunistik, (3) menekan replikasi virus HIV dan mencegah progresifitas penyakit, (4) mengurangi morbiditas anak-anak dan meningkatkan kualitas hidupnya. Ada beberapa keterbatasan ARV yang salah satunya adalah timbulnya beberapa efek samping diantaranya menyebabkan anemia (Zidovudin), alergi berat (Nevirapin), pusing dan kesemutan yang lumayan mengganggu (Nicol and Kashuba, 2010).

Kualitas hidup adalah istilah yang populer digunakan untuk merepresentasikan derajat kesejahteraan(wellness) suatu individu. Penilaian kualitas hidup mencakup beberapa aspek, seperti kebahagiaan dan kepuasan dengan kehidupan secara keseluruhan. Kualitas hidup berhubungan baik dengan kecukupan keadaan materi dan perasaan pribadi tentang keadaan hidup individu. Kualitas hidup juga dapat dikatakan sebagai penilaian dengan subjektif terhadap keseluruhan perasaan sejahtera yang berkaitan dengan moral, kebahagiaan, dan kepuasan dalam menjalani kehidupan (elisabete et al, 2007).

. Kualitas hidup telah dikenal secara ilmiah dan telah dianggap identik dengan status kesehatan, status fungsional, kesejahteraan psikologis, kebahagiaan hidup, kepuasan pemenuhan kebutuhan, dan penilaian akan hidup sendiri (Lesserman et al, 1992). Kualitas hidup adalah salah satu faktor yang tidak dapat dilepaskan dalam terapi suatu penyakit karena berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas pasien. Kualitas hidup merupakan konsep multidimensi yang meliputi dimensi fisik, sosial dan psikologis, yang berhubungan dengan penyakit dan terapi (Testa and Simondson, 1996)(Gotay et al, 1992).

Pada dasarnya tiga hal yang berperan dalam menentukan dan mempengaruhi kualitas hidup, yaitu mobilitas, rasa nyeri dan kejiwaan, depresi/cemas. Ketiga faktor tersebut dapat diukur secara objektif dan dinyatakan sebagai status kesehatan. Terdapat beberapa instrumen untuk menganalisis kualitas hidup, seperti *Sickness Impact Profile*, *Karnofsky Scales*, *Kidney Disease Quality of Life (KDQL)* kuesioner dan *Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form*

Health Survey (SF-36) yang telah banyak digunakan dalam mengevaluasi kualitas hidup pasien penderita penyakit-penyakit kronis (Lina, 2008).

WHO sudah mengeluarkan pedoman penilaian kualitas hidup khusus bagi penderita HIV/AIDS. Pedoman tersebut adalah WHOQOL-HIV BREF yang merupakan kuesioner berisi pertanyaan untuk meniali kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Validitas instrumen tersebut sudah banyak didokumentasikan (Saxena et al, 2002).

Pengobatan yang saat ini ada adalah pemberian antiretrovirus atau ARV. Riset mengenai obat ARV terjadi sangat pesat, meskipun belum ada yang mampu mengeradikasi virus dalam bentuk DNA proviral pada stadium dorman di sel CD4 memori (Departemen Kesehatan, 2006). Prinsip dasar dalam pemberian ARV adalah bahwa ARV sampai saat ini bukan untuk menyembuhkan; bila digunakan dengan benar berhubungan dengan perbaikan kualitas hidup penderita (Kamila dan Siwiendrayanti, 2010). Tujuan pengobatan yang ingin dicapai adalah (1) memperpanjang usia hidup yang terinfeksi, (2) menjaga, menguatkan dan memperbaiki sistim imun dan mengurangi infeksi oportunistik, (3) menekan replikasi virus HIV dan mencegah progresifitas penyakit, (4) mengurangi morbiditas anak-anak dan meningkatkan kualitas hidupnya. Ada beberapa keterbatasan ARV yang salah satunya adalah timbulnya beberapa efek samping diantaranya menyebabkan anemia (Zidovudin), alergi berat (Nevirapin), pusing dan kesemutan yang lumayan mengganggu (Nicol and Kashuba, 2010).

Indonesia merupakan negara yang memiliki keanekaragaman hayati terbesar kedua di dunia setelah Brazil. Terdapat sekitar 30.000 jenis (spesies) yang telah diidentifikasi dan 950 spesies diantaranya diketahui memiliki fungsi obat, yang memiliki potensi sebagai obat, makanan kesehatan, dan *nutraceuticals*. Dengan kekayaan tersebut Indonesia berpeluang besar untuk menjadi salah satu negara terbesar dalam industri obat tradisional dan kosmetika alami berbahan baku tumbuhan yang peluang pasarnya cukup besar. Salah satu upaya untuk mendapatkan informasi kemanfaatan dan keamanan jamu sebagai upaya preventif maupun kuratif/terapi serta peningkatan kebugaran (*wellness*), adalah dengan melakukan suatu studi observasi, yakni melakukan studi klinik terhadap pemanfaatan jamu.

Ramuan imunostimulan telah dikembangkan di B2P2TOOT. Pada tahun 2012 telah dilakukan studi klinis ramuan imunostimulan dengan subjek penderita Tuberkulosis. Ramuan tersebut Pemberian ramuan jamu immunostimulan dapat meningkatkan status imunologi secara bermakna dengan peningkatan kadar IFN Gamma. Selain itu, ramuan ini dapat

meningkatkan kualitas hidup subjek penelitian dibuktikan dengan meningkatnya *Wellness index* mereka. Peningkatan kualitas hidup terjadi seselama 4 minggu penleitian. Rasa ramuan jamu formula immunostimulan juga tidak pahit, tidak ada subyek yang mengeluh tidak nyaman dan tidak ada keluhan tambahan setelah mengkonsumsi jamu immunostimulan . Pemberian ramuan jamu immunostimulan selama 1 bulan berturut-turut tidak mempengaruhi fungsi hati, fungsi ginjal dan gambaran pemeriksaan hematologi sehingga aman digunakan (Pamadyo, 2012).

Uji toksisitas akut infusa ramuan jamu imunostimulan pada pemberian dosis tunggal oral tidak menimbulkan efek toksit, dengan nilai LD_{50} ifusa ramuan jamu lebih besar dari 5000 mg/Kgbb. Termasuk Practitial Non Toxit(PNT). Uji toksisitas sub akut ramuan jamu imunostimulan pada pemberian selama 3 bulan terlihat tidak terjadi tanda-tanda ketoksistan pada hewan uji, sehingga ramuan ini aman digunakan dalam jangka agak panjang (2-3 bulan) (Rahmawati, 2011).

Selama ini, berdasarkan data yang tercatat di Komisi Penanggulangan AIDS(KPA) kabupaten Sragen, para penderita banyak yang menggunakan ramuan jamu imunostimulan dari B2P2TOOT sebagai terapi komplementer . Namun, kemanfaatannya masih dipertanyakan karena belum ada pencatatan dan pengukuran yang valid.

Sehubungan dengan hal diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk membuktikan apakah efek meningkatkan kualitas hidup ramuan imunostimulan dapat terjadi pada subjek dengan HIV/AIDS. studi klinik ramuan jamu imunostimulan ini dilakukan sebagai terapi komplementer pada penderita HIV/AIDS di kabupaten Sragen. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan formula yang terbukti aman dan berkhasiat sehingga bisa dimanfaatkan oleh masyarakat, dan pelayanan kesehatan formal

II. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mendapatkan ramuan jamu sebagai terapi komplementer pada penderita HIV/AIDS yang terbukti secara ilmiah aman dan berkhasiat dapat meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS.

2. Tujuan Khusus

- a. Membuktikan manfaat ramuan jamu imunostimulan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS

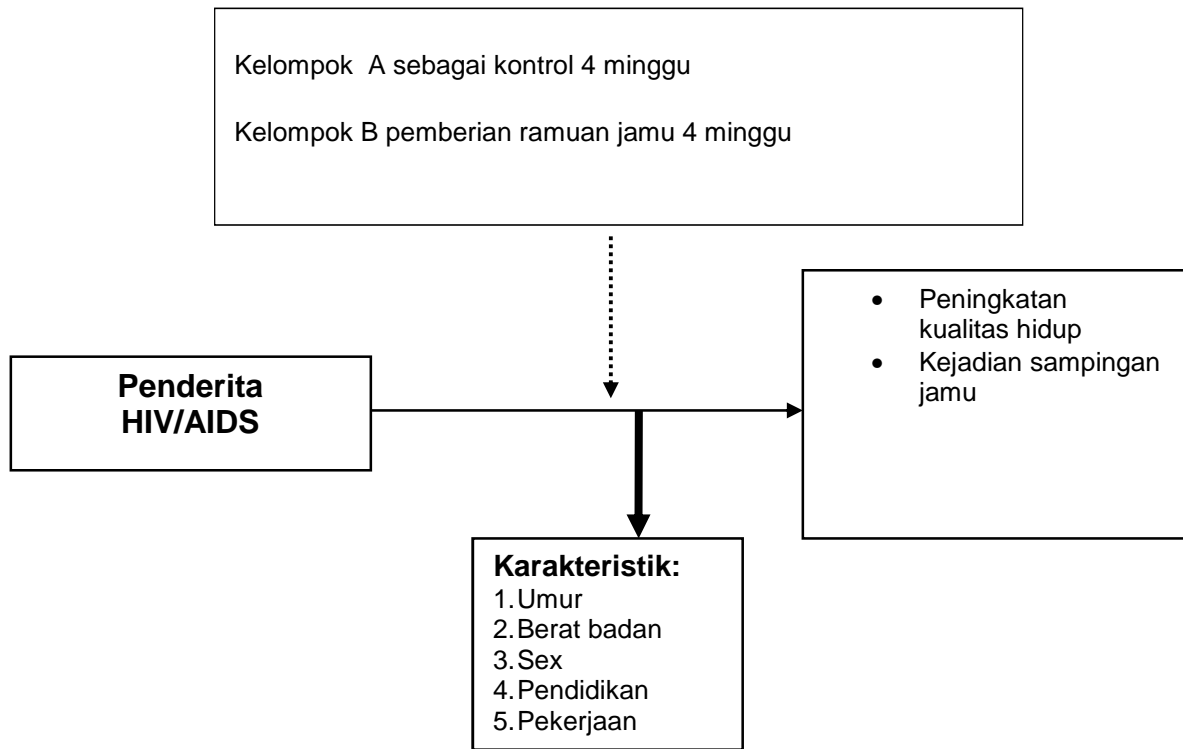
b. Memastikan keamanan penggunaan formula jamu

III. MANFAAT PENELITIAN

Diperoleh informasi khasiat dan kemanan ramuan jamu imunostimulan sebagai terapi komplementer untuk penderita HIV/AIDS terutama dalam meningkatkan kualitas hidup.

IV. METODE PENELITIAN

1. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di :

- Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu untuk penyediaan bahan baku jamu dan analisa hasil penelitian.
- 6 Puskesmas Sragen untuk pelaksanaan studi klinik

Penelitian dilaksanakan pada tahun 2015 dimulai setelah mendapatkan *ethical clearance* dari Komisi Etik Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

3. Desain penelitian

Rancangan penelitian: kohort prospektif. Jenis penelitian: studi klinik terbuka (*open label*). Individu subyek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diikutsertakan pada studi ini

dengan pemberian ramuan jamu untuk mengevaluasi keamanan (kejadian sampingan/*adverse events*) dan kemanfaatannya.

4. Populasi dan sampel .

Penelitian ini merupakan penelitian fase II yang bertujuan untuk mengetahui efek ramuan imunostimulan terhadap penderita HIV/AIDS dengan konsentrasi di kabupaten Sragen. Subjek penelitian yang digunakan pada studi klinis ini adalah pasien yang telah terdiagnosis HIV/AIDS dan mendapat terapi ARV secara rutin di Kabupaten Sragen. Seperti diketahui bahwa populasi penderita HIV/AIDS di Sragen yang menerima terapi ARV berjumlah 126 orang. Perhitungan jumlah sampel ditentukan dengan persamaan yang dirumuskan oleh Slovin (Steph Ellen, *eHow Blog*, 2010; dengan rujukan *Principles and Methods of Research*; Ariola et al. (eds.); 2006) sebagai berikut.

$$n = N/(1 + Ne^2)$$

n = Number of samples (jumlah sampel)

N = Total population (jumlah seluruh anggota populasi)

e = Error tolerance (toleransi terjadinya galat; taraf signifikansi; 0,10) \rightarrow (e^2 = pangkat dua)

dengan mengetahui jumlah populasi penderita HIV/AIDS di kabupaten Sragen adalah 126 orang. Maka jumlah subjek yang digunakan adalah 28 orang per kelompok, dibulatkan menjadi 30 orang pada masing-masing kelompok.

5. Kriteria inklusi dan eksklusi

A. Sebagai Komplementer

Kriteria inklusi :

1. Terdiagnosis HIV/AIDS dengan umur 20 – 50 tahun
2. Mendapat terapi ARV secara rutin
3. Setuju mengikuti penelitian dengan menanda tangani *informed consent*.

Kriteria eksklusi:

1. Kondisi komorbid seperti penyakit ginjal, hati, jantung berat, karsinoma, penyakit paru berat
2. Kondisi psikologis yang menyebabkan tidak dapat mengikuti penelitian.

3. Hipersensitif terhadap jamu, diperoleh melalui anamnesis penggunaan jamu atau obat herbal sebelumnya.
4. Kehamilan

6. Ramuan Jamu

Standarisasi bahan ramuan jamu (Determinasi tanaman, pengumpulan, pengeringan dan pengemasan bahan ramuan jamu) dilakukan oleh Balai Besar Penelitian Tanaman Obat dan Obat Tradisional, Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan. Bahan baku yang digunakan akan dipakai sebagai simplisia diambil dari kebun Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional, Tawangmangu(B2P2TOOT). Bahan dicuci dengan air yang mengalir untuk menghilangkan kotoran yang menempel, kemudian diangin-anginkan dilanjutkan pengeringan di dalam oven suhu 50°C selama 5-6 jam. Determinasi dan standarisasi dilakukan di laboratorium B2P2TOOT. Parameter yang diperiksa antara lain: Susut pengeringan, Angka Jamur, Angka Lempeng Total, Kadar Abu Total, Kadar Abu Tidak Larut Asam, Kadar Sari Larut Air, Kadar Sari Larut Alkohol, dan Kandungan kimia menggunakan teknik Kromatografi Lempeng Tipis (KLT). Simplisia yang memenuhi standar kemudian dilakukan pengemasan dengan dosis yang sesuai yaitu

rimpang temulawak	14 gram
rimpang temu mangga	14 gram
Herba meniran	14 gram

Dosis ini adalah dosis harian dengan pemakaian 2 x 1 gelas (pagi dan sore). Sehingga untuk sekali minum dosis yang diminum adalah 7 gram pada masing-masing simplisia.

7. Cara Penggunaan

Kelompok minum obat ARV + Placebo

Untuk kelompok placebo diberikan sesuai protokol pengobatan ARV serta placebo

Kelompok minum ramuan jamu + obat ARV

Subjek diberikan ramuan jamu dan ARV. Mulai hari pertama subyek penelitian diberi ramuan simplisia (sediaan kering) formula jamu yang telah dikemas dan disertai aturan merebus dan minum jamu (satu kemasan direbus dengan 4 gelas (800 cc) air sampai mendidih sehingga air tinggal 2 gelas diminum pagi dan sore), satu kemasan untuk satu hari,

hari berikutnya merebus kemasan yang baru. Ramuan jamu diminum secara terus menerus selama delapan minggu sebagai terapi komplementer dengan obat ARV dengan selang waktu 2 jam. Kunjungan pertama diberikan ramuan jamu, tujuh kemasan untuk 1 minggu, dilanjutkan kontrol dan diberikan ramuan jamu tujuh kemasan untuk diminum satu minggu (minggu kedua) dan seterusnya

Berdasarkan penelitian sebelumnya, kualitas hidup subjek penelitian penderita TBC dapat meningkat setelah perlakuan ramuan imunostimulan selama 4 minggu. Sehingga lama pemberian ramuan jamu pada penelitian ini adalah 4 (empat) minggu.

8. Cara Kerja :

- a. Dokter peneliti melakukan penjelasan tentang maksud dan tujuan serta jadwal kunjungan ulang penelitian terhadap calon subjek dan jika subjek bersedia maka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan penelitian (*Informed consent*).
- b. Melakukan skrining terhadap kriteria inklusi dan eksklusi penelitian
- c. Selanjutnya subjek yang *eligible* diperiksa laboratorium untuk cek darah rutin, fungsi ginjal dan fungsi hati. Pemeriksaan sampel darah subjek dilakukan di laboratorium yang sudah terakreditasi ISO.
- d. Jika subjek *eligible*, maka akan dilakukan randomisasi. sehingga subjek mempunyai kemungkinan yang sama untuk masuk kelompok A (kelompok ramuan jamu+ARV) atau kelompok B (kelompok obat ARV+placebo). Randomisasi dilakukan dengan meminta subjek untuk memilih amplop yang berisi kode kelompok penelitian. Amplop tersebut memiliki bentuk dan ukuran yang sama.
- e. Melakukan observasi khasiat dengan cara melakukan wawancara menggunakan *WHOQOL-HIV bref* dan mencatat ke dalam instrumen penelitian 2 minggu sekali (H0, H14, dan H28). Wawancara dilakukan oleh dokter peneliti menggunakan bahasa yang dimengerti oleh subjek penelitian. Subjek penelitian diminta untuk berkunjung setiap 2(dua) minggu
- f. Melakukan pemeriksaan laboratorium: darah rutin (Hb, Lekosit, Hematokrit, Trombosit dan eritrosit), fungsi ginjal (ureum, kreatinin) dan fungsi hati (SGOT, SGPT,) pada saat periksa (H0), dan akhir minggu keempat (H28) di laboratorium terakreditasi.
- g. Untuk memantau kepatuhan minum jamu, setiap subyek penelitian diberikan kartu kontrol minum jamu/obat placebo, dengan memberikan tanda pada kartu kontrol setiap

minum jamu/obat placebo atau bila terlewat minum jamu/obat placebo. Pada penelitian sebelumnya, rasa ramuan jamu formula immunostimulan tidak pahit, tidak ada subyek yang mengeluh tidak nyaman dan tidak ada keluhan tambahan setelah mengkonsumsi jamu immunostimulan

- h. Selama penelitian, subjek penelitian tidak diperkenankan mengkonsumsi jamu, obat, atau suplemen lain yang dapat menimbulkan bias pada hasil penelitian.
- i. Setiap subyek penelitian kelompok ramuan jamu didampingi oleh seorang pengawas minum jamu yang ditunjuk oleh subjek penelitian (keluarga atau teman). Pengawas minum jamu bertugas untuk menyiapkan ramuan jamu siap minum berdasarkan penjelasan dokter peneliti.

9. Kriteria evaluasi:

Analisis keamanan dan kemanfaatan jamu/obat ARV berdasarkan dokumentasi pencatatan dan pelaporan selama pengobatan, yang dicatat dalam "catatan medis". Data demografik, karakteristik subjek, *life style*, dan riwayat sakit juga didokumentasi dalam catatan medis.

a. Evaluasi keamanan:

Semua kejadian sampingan (*Adverse Events*) selama pengobatan dicatat dan dievaluasi/dianalisis. Kejadian sampingan didapatkan berdasarkan observasi dan wawancara terhadap subjek.

Evaluasi kejadian sampingan melalui anamnesis terhadap keluhan klinis yang tidak ada saat periksa (H0) namun timbul selama kunjungan ulang. Kejadian sampingan juga dinilai melalui pemeriksaan laboratorium: darah rutin (Hb, AL, AE dan hematokrit), fungsi ginjal (Ureum dan Kreatinin) dan fungsi hati (SGOT dan SGPT).

b. Evaluasi kemanfaatan:

Kemanfaatan jamu dan obat ARV didasarkan atas perbaikan tingkat kebugaran/kualitas hidup yang dievaluasi dengan *WHOQOL-HIV bref*. *WHOQOL-HIV bref* merupakan alat pengukur kualitas hidup yang khusus dibuat untuk menilai kualitas hidup penderita HIV/AIDS. Kuesioner yang digunakan berisi daftar pertanyaan *WHOQOL-HIV bref* yang telah diterjemahkan ke bahasa Indonesia dengan tidak mengubah isi dan maknanya.

c. Prosedur tindak lanjut/*follow-up*:

Subjek penelitian akan di follow up selama 2 bulan. Bila diperlukan misalnya ada *adverse event*, subjek penelitian bisa menghubungi per telpon atau datang langsung kepada dokter peneliti untuk periksa diluar jadwal kontrol di atas. Selama kunjungan ulang dilakukan anamnesis perkembangan gejala klinis, pengamatan dan pengukuran terhadap adanya perubahan/perbaikan tanda-tanda vital.

Semua data hasil pemeriksaan dicatat di dalam catatan medis. Selain itu ditanyakan juga adanya keluhan kejadian efek samping, dan obat-obat lain /obat konvensional yang diminum.

d. Parameter outcome :

- Terjadi peningkatan kualitas hidup penderita HIV/AIDS
- Gagal pengobatan, jika subjek selama kunjungan ulang mengalami perburukan parameter.
- *Lost to follow-up*: jika subjek tidak dapat di *follow-up*, yaitu tidak datang kunjungan ulang 2 kali berturut-turut
- *Withdrawn of consent*: jika subjek mengundurkan diri dari kesediaannya ikut serta dalam penelitian
- *Serious Adverse Events* (SAE), jika subjek mengalami kejadian sampingan yang mengancam hidup (menyebabkan kematian) atau diperlukan perawatan rumah sakit.
- Gagal Pengobatan Jika subjek selama kunjungan ulang subjek menetap atau memburuk

e. Pengobatan terhadap gagal pengobatan

Subjek dengan luaran kriteria gagal pengobatan atau SAE, maka akan mendapatkan pengobatan ARV (obat modern) sesuai dengan protokol pengobatan program yang berlaku dan kalau diperlukan rawat inap di rumah sakit terdekat.

g. Follow up setelah selesai penelitian

Setelah selesai penelitian selama 4 minggu, pemberian ramuan jamu dihentikan dahulu. Hal ini ditujukan untuk dilakukan analisis data penelitian dan melihat/memastikan apakah terjadi perubahan/adanya manfaat bermakna dengan pemberian ramuan jamu

10. Instrumen

- *Log book*/buku pencatatan untuk subjek saat skrining, rekrutmen dan hasil laboratorium (H0, 14, 28, 42, dan 56)

- Formulir naskah penjelasan dan *informed consent*
- Formulir Skrining dan Catatan Medis
- Alat penunjang diagnostik: Laboratorium Klinik.
- WHOQOL-HIV bref

10. Analisis Data

Peneliti Utama memastikan bahwa uji klinik dilakukan benar-benar sesuai dengan protokol dan semua data terkumpul dan tercatat dengan benar di dalam catatan medis, baik data klinik maupun data penunjang (laboratorik).

Peneliti memeriksa kelengkapan data catatan medis, konsistensi, dan jika ada perubahan/kekeliruan maka perbaikan data harus jelas alasannya, tercatat tanggal dan paraf peneliti yang mengoreksi.

Data yang dianalisis terdiri atas 2 bagian, yaitu: *data ITT (intention to treat)* yang mencakup seluruh subjek yang telah direkrut, dan *data PP (per protocol)* yang tidak mencakup subjek yang *drop-out* dari studi.

V. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data telah dilakukan oleh 6 dokter saintifikasi jamu di kabupaten Sragen yang telah mendapatkan pelatihan diklat Saintifikasi Jamu selama 50 jam. Dari 65 orang yang diskruining didapatkan 60 orang *eligible* untuk ikut serta sebagai subjek penelitian. Berdasarkan hasil randomisasi, 32 orang masuk ke dalam kelompok intervensi jamu. Sedangkan untuk kelompok obat placebo berjumlah 31 orang. Pada kelompok jamu, terdapat 2 orang drop out dikarenakan mengundurkan diri. Pada kelompok obat placebo, 1 orang drop out dari penelitian karena tidak dapat dihubungi lagi.

1. Karakteristik Subyek

Tabel 1. Karakteristik demografi subjek kelompok jamu dan kelompok placebo

Karakteristik	Kelompok jamu n (%)	Kelompok placebo n (%)	Total n (%)	p
Umur				
- 17 – 25 th	2 (40%)	3 (60%)	5 (100%)	0,210
- 26 – 35 th	10 (41,7 %)	14 (58,3%)	24 (100%)	
- 36 – 45 th	17 (58,6%)	12 (41,4%)	29 (100%)	
- 46 – 55 th	1 (50%)	1 (50%)	2 (100%)	
Jenis Kelamin				
- Laki-laki	8 (47,1%)	9 (52,9%)	17(100%)	0,654
- Perempuan	22 (51,2%)	21 (48,8%)	43(100%)	
Status Pernikahan				
- Belum Menikah	2(66,7%)	1 (33,3%)	3 (100%)	0,116
- Menikah	14 (46,7%)	16 (53,3%)	30 (100%)	
- Tinggal Bersama	0	0	0	
- Cerai Pisah	2 (33,7%)	1 (33,3%)	3 (100%)	
- Cerai Mati	12 (50%)	12 (50%)	24 (100%)	
IMT				
- underweight	2 (40%)	3 (60%)	5 (100%)	0,084
- normoweight	17 (45,9%)	20 (54,1%)	37(100%)	
- overweight	11 (61,1%)	7 (39,9%)	18 (100%)	

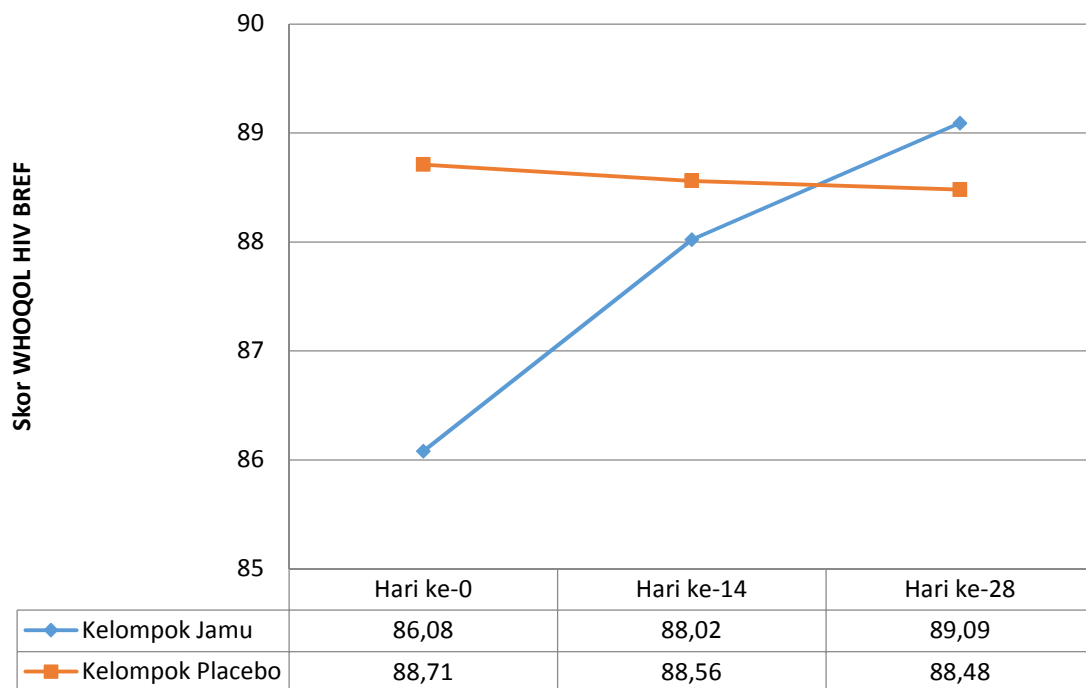
Dari tabel di atas dapat terlihat bahwa hasil uji t tidak berpasangan pada variabel umur, jenis kelamin, pekerjaan dan indek masa tubuh subjek penelitian antara kelompok jamu dan placebo didapatkan semua nilai $p > 0,05$. Dari sini bisa disimpulkan bahwa umur,

jenis kelamin, status pernikahan dan indek masa tubuh antara kelompok jamu dan placebo tidak berbeda bermakna.

WHOQOL HIV BREV

WHOQOL HIV BREV merupakan kuesioner yang dikeluarkan oleh WHO untuk menilai kualitas hidup penderita HIV/AIDS. WHOQOL HIV BREV terdiri dari 26 item pertanyaan yang didistribusikan ke enam domain, yakni: physical health (fisik), psychological (psikologis), tingkat kemandirian, social relationship (hubungan sosial), environment (lingkungan) dan spritual.

Rata-rata hasil penilaian WHOQOL HIV BREV subjek penelitian pada hari ke-0, hari ke-14 dan hari ke-28 seperti tertera pada gambar di bawah.



Gambar 2. Grafik rata-rata skor WHOQOL HIV BREV kelompok jamu dan kelompok pembanding

Secara deskriptif terlihat adanya peningkatan rata-rata skor WHOQOL-HIV BREV secara gradual pada kelompok jamu, sedangkan pada kelompok placebo terjadi sedikit penurunan rata-rata skor. Pada kelompok jamu, pada pengukuran hari ke-14 rata-rata skor

meningkat sebesar 2,25 % dibandingkan hari ke-0. Sedangkan pada pengukuran WHOQOL HIV BREF hari ke-28 terjadi peningkatan 3,5% dibandingkan hari ke-0. Sedangkan pada kelompok placebo, terjadi penurunan pada pengukuran hari ke-14 adalah sebesar 0,02% dibandingkan dengan hari ke-0. Pada hari ke-28, rata skor menurun kembali sebesar 0,3% dibandingkan hari ke-0.

Perhitungan secara statistik menggunakan uji *wilcoxon*, pada kelompok didapatkan nilai $p > 0,05$ pada analisis skor WHOQOL HIV BREF hari ke-0 dengan hari ke-14. Sehingga perbedaan yang terjadi tidak signifikan. Sedangkan antara hari ke-0 dengan hari ke-56 didapatkan nilai $p < 0,05$. pada kedua kelompok. Sehingga peningkatan skor WHOQOL-HIV BREV pada kelompok jamu dapat dikatakan signifikan secara statistik. Pada kelompok placebo. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan hasil $p > 0,05$ pada analisis antara pengukuran hari ke-0 dengan hari ke-14 dan 28. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penurunan yang terjadi tidaklah signifikan secara statistik.

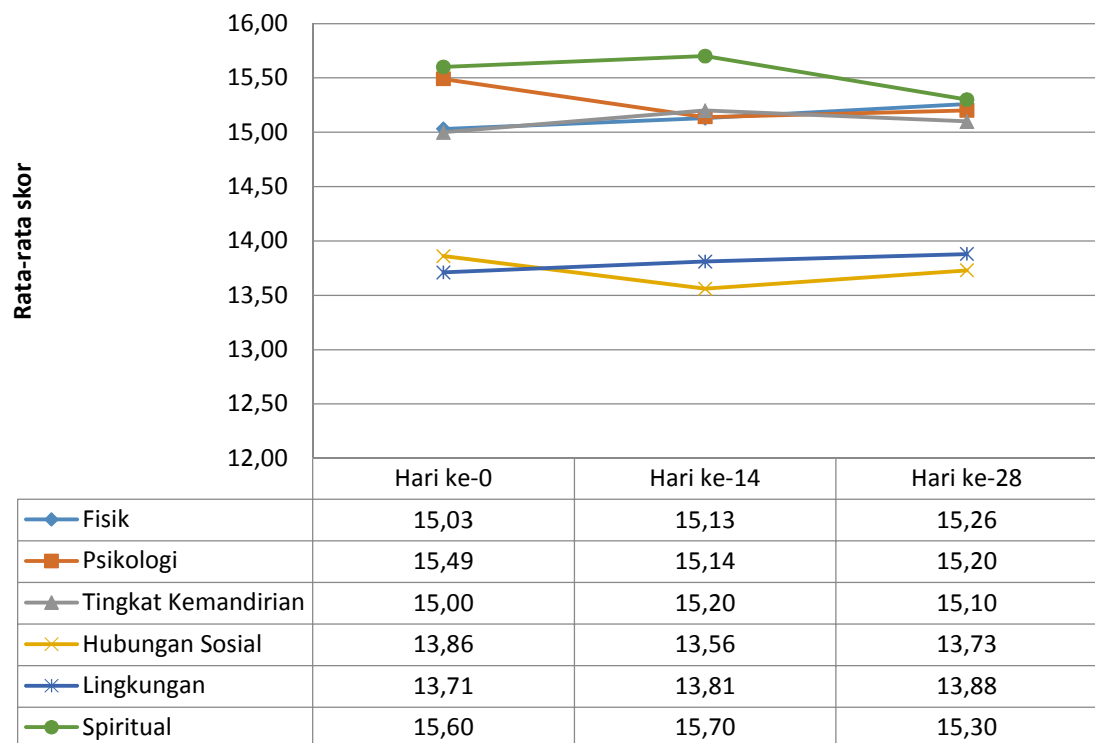
Tabel 2. Analisis WHOQOL HIV BREF dalam kelompok jamu dan kelompok pembandingan dengan Uji wilcoxon

Analisis WHOQOL HIV BREF antara	p	
	Kelompok Jamu	Kelompok Placebo
Hari ke-0 dengan Hari ke-14	0,228	0,537
Hari ke-0 dengan Hari ke-28	0,014	0,452

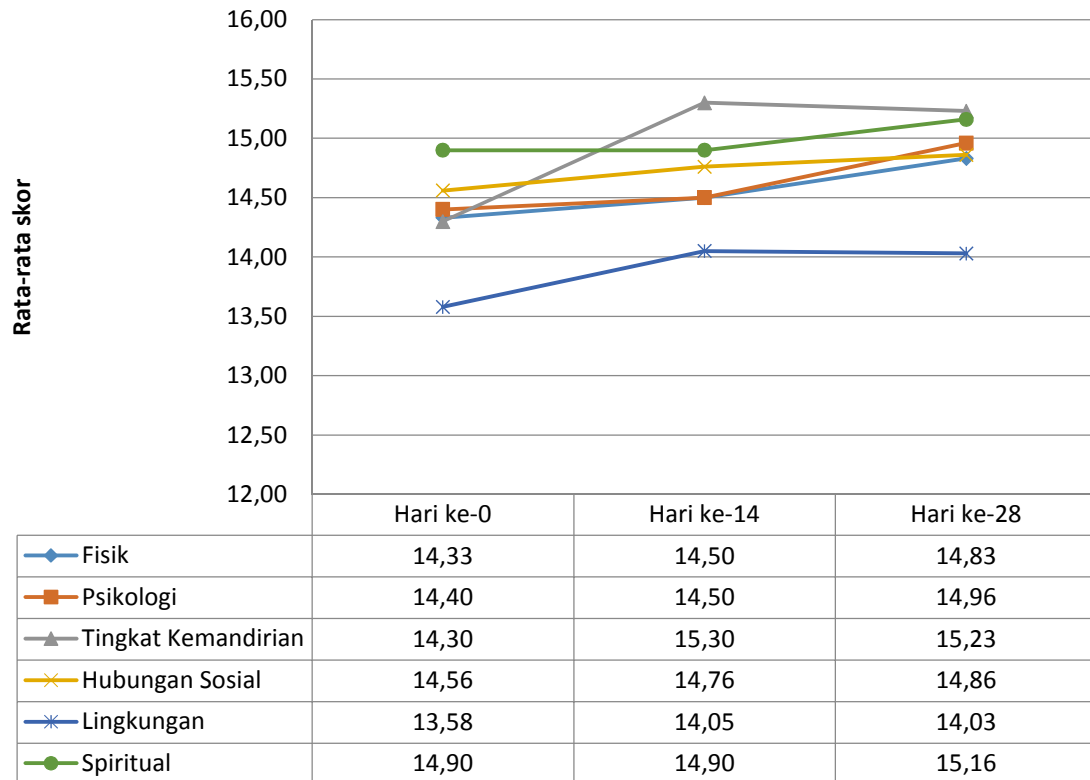
Untuk mengetahui perbandingan WHOQOL HIV BREF antara kedua kelompok, dilakukan uji *Mann Whitney* antara kelompok jamu dengan kelompok placebo. Analisis dilakukan pada pengukuran hari yang sama antar kelompok. Pada hari ke-0, didapatkan nilai $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara skor WHOQOL HIV BREF kelompok jamu dengan kelompok placebo. Hasil ini menggambarkan bahwa skor WHOQOL HIV BREF kedua kelompok pada hari ke-0(baseline) adalah setara. Hasil analisis pada pengukuran hari ke 14 dan 28 juga didapatkan nilai $p > 0,05$. Hal ini bisa disimpulkan bahwa perbedaan skor WHOQOL HIV BREF kedua kelompok hari ke-14 dan 28 tidak bermakna secara statistik.

Terdapat 8 domain pada WHOQOL-HIV BREV antara lain :

- Domain fisik mencakup aktivitas kehidupan sehari-hari, ketergantungan pada pengobatan, energi, kelelahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, kapasitas kerja.
- Domain psikologis mencakup penampilan tubuh, perasaan negatif, perasaan positif, harga diri, kepercayaan, ingatan, konsentrasi.
- Domain tingkat kemandirian mencakup kemampuan bergaul, ketergantungan pada obat
- Domain hubungan sosial mencakup dukungan sosial, hubungan personal, dan aktivitas seksual.
- Domain lingkungan mencakup finansial, kebebasan, keamanan, pelayanan kesehatan dan sosial, lingkungan rumah, kesempatan untuk memperoleh informasi dan pelatihan, partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi/aktivitas di waktu luang, lingkungan fisik (polusi/ keributan/ iklim/lalu lintas), dan transportasi.
- Domain spiritual mencakup kekhawatiran akan masa depan terutama kematian



Gambar 3. Grafik 6 domain WHOQOL-HIV BREV kelompok placebo



Gambar 4. Grafik 6 domain WHOQOL-HIV BREV kelompok jamu

Perbandingan antara domain WHOQOL-HIV BREV kelompok jamu dengan kelompok placebo dapat diketahui dengan melakukan uji *Mann Whitney* pada hari pengukuran yang sama. Hasil analisis seperti tertera pada tabel di bawah. Berdasarkan tabel tersebut, terdapat nilai p yang berada lebih kecil ($>$) dari 0,05. Nilai $p=0,032$ di domain psikologi pada pengukuran hari ke-0. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada domain tersebut. Dilihat dari rata-rata, domain psikologi kelompok jamu memiliki skor yang lebih rendah. Akan tetapi pada pengukuran berikutnya, perbedaan tersebut menjadi tidak signifikan seiring dengan peningkatan skor domain psikologi kelompok jamu. Pada domain hubungan sosial, terdapat perbedaan yang signifikan pada pengukuran hari ke-14 dan 28. Peningkatan skor domain tersebut pada kelompok jamu ternyata dapat membuat perbedaan yang signifikan dibanding kelompok placebo.

Pada domain yang lain, nilai p didapatkan $>0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada domain fisik, tingkat kemandirian, lingkungan dan spiritual antara kelompok jamu dengan kelompok placebo pada semua hari pengukuran.

Tabel 3. Analisis *Mann Whitney* domain WHOQOL-HIV BREV antara kelompok jamu dengan kelompok placebo

Perbandingan Hari ke	P					
	Fisik	Psikologi	Tingkat Kemandirian	Hubungan Sosial	Lingkungan	Spiritual
0	0,188	0,032	0,091	0,392	0,566	0,522
14	0,264	0,115	0,810	0,011	0,459	0,284
28	0,481	0,414	0,679	0,021	0,309	0,899

CD4

Selain pengukuran kualitas hidup menggunakan WHOQOL-HIV BREV, pada penelitian ini juga dilakukan pemeriksaan kadar CD4 yang merepresentasikan tingkat kerentanan penderita HIV/AIDS terhadap penyakit atau infeksi.

Rata-rata pengukuran kadar CD4 pada hari ke-0 dan hari ke-28 tertera pada tabel di bawah ini :

Tabel 4. Analisis *Mann Whitney* domain WHOQOL-HIV BREV antara kelompok jamu dengan kelompok placebo

CD4	Kelompok Jamu		Kelompok Placebo	
	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD
Hari ke-0	273,47	197,771	432,37	241,098
Hari ke-28	282,20	198,668	388,70	224,118

Rata-rata kadar CD4 subjek kelompok jamu sebelum diintervensi sebesar 273,47. Rata-rata kadar CD4 setelah diintervensi jamu selama 28 hari sebesar 282,20. Secara sekilas didapatkan peningkatan kadar CD4. Hasil uji T sampel berpasangan antara kadar CD4 pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,210$. Sehingga dapat disimpulkan dengan nilai $p > 0,05$ berarti perbedaan tersebut tidak bermakna. Sedangkan pada kelompok placebo, setelah 28 hari perlakuan, rata-rata CD4 turun dari 432,37 menjadi 388,70. Dengan uji T sampel berpasangan, didapatkan nilai $p = 0,023$. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan kadar CD4 tersebut signifikan secara statistik.

2. Keamanan Jamu

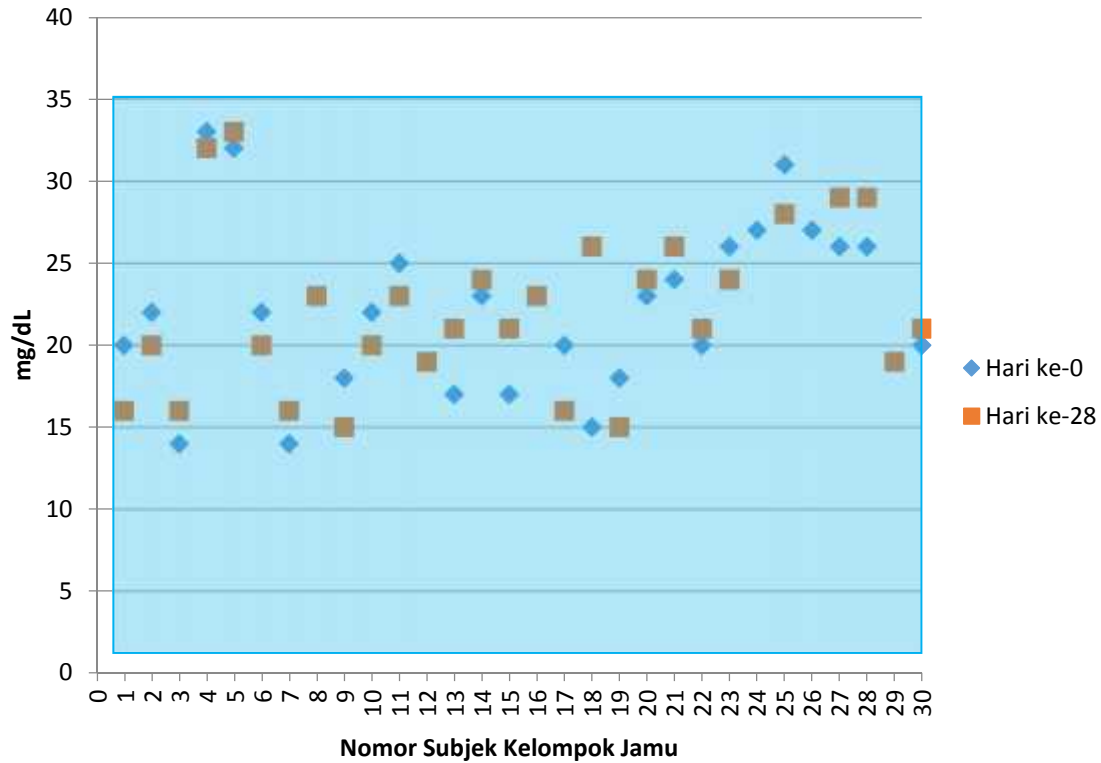
Keamanan penggunaan jamu dan pembeding selama intervensi bisa dinilai dari hasil anamnesis adanya kejadian yang tidak diinginkan dan hasil pemeriksaan laboratorium fungsi hati (SGOT dan SGPT), dan fungsi ginjal (ureum dan kreatinin) subjek penelitian sebelum dan sesudah intervensi. Nilai laboratorium kelompok jamu dan kelompok pembeding antara sebelum dan sesudah intervensi bisa dianalisis dengan uji *wilcoxon*.

Hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik pada subjek penelitian kelompok jamu dan kelompok pembeding selama intervensi dan sesudah intervensi tidak ditemukam adanya efek samping. Selain itu juga tidak ditemukan kejadian yang tidak diinginkan.

Fungsi Hati

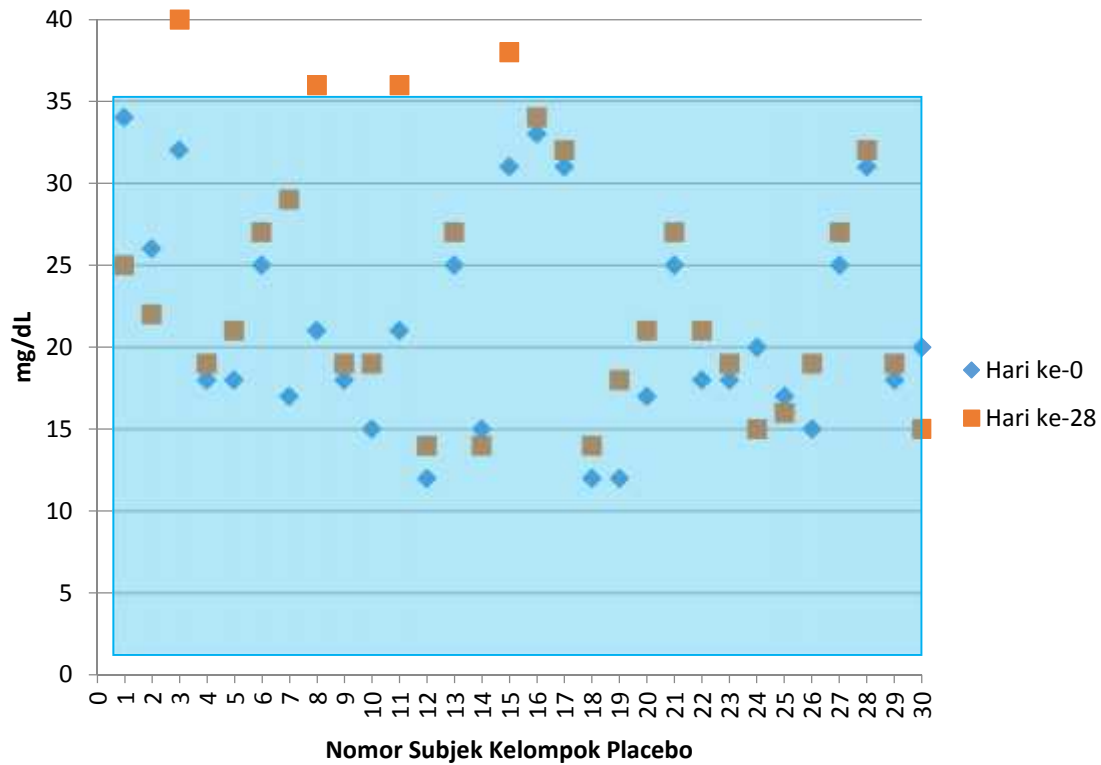
SGOT

Hasil pemeriksaan kadar SGOT semua subjek kelompok jamu pada hari ke-0 masih dalam batas normal (<35 mg/dL) seperti tertera di grafik di bawah. Area berwarna biru pada grafik di bawah adalah nilai normal dari SGOT. Pada pemeriksaan hari ke-28, kadar SGOT subjek juga masih dalam batas normal. Secara deskriptif, tidak ada penyimpangan kadar SGOT ke arah abnormal di semua hari pengukuran. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kadar SGOT semua subjek penelitian sebelum, selama dan sesudah intervensi jamu.



Gambar 5. Grafik kadar SGOT subjek penelitian kelompok jamu

Sedangkan pada kelompok placebo, kadar SGOT semua subjek pada pengukuran hari ke-0 masih dalam batas normal seperti tergambar pada grafik di bawah. Area berwarna biru pada grafik di bawah adalah nilai normal dari SGOT. Pada pengukuran hari ke-28, terdapat 4 subyek penelitian yang mengalami peningkatan kadar SGOT sampai melebihi nilai normal. Namun peningkatan ini tidak disertai adanya gejala klinis. Peningkatan kadar SGOT baru akan memberikan gambaran klinis ketika peningkatannya melebihi 2 kali nilai normal. Peningkatan kadar SGOT bukan berarti terjadi gangguan di hati karena enzim SGOT terdapat juga di jantung, otot rangka, otak dan ginjal. Sehingga jika terjadi gangguan pada organ tersebut dapat meningkatkan kadar SGOT dalam darah. Walaupun demikian perlu adanya kewaspadaan untuk memberikan suplemen heparoprotektor untuk pasien-pasien HIV/AIDS yang mendapatkan pengobatan ARV dalam jangka waktu lama.



Gambar 6. Grafik kadar SGOT subjek penelitian kelompok placebo

Rata-rata kadar SGOT subjek kelompok jamu sebelum diintervensi sebesar 22,4 mg/dL. Rata-rata kadar SGOT setelah diintervensi jamu selama 28 hari sebesar 23,93 mg/dL. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar SGOT pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,249$. Sehingga dapat disimpulkan dengan nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang bermakna kadar SGOT subjek sebelum, selama, dan sesudah intervensi pemberian jamu.

Tabel 5. Rata-rata kadar SGOT kelompok jamu dan placebo

SGOT	Kelompok Jamu		Kelompok Placebo	
	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD
Hari ke-0	22,40	5,3858	18,89	5,5769
Hari ke-28	23,93	7,6109	19,69	7,6109

Pada kelompok placebo, rata-rata pengukuran kadar SGOT pada hari ke-0 dan 28 adalah berturut-turut $18,89 \pm 5,5769$ dan $19,69 \pm 7,6109$. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar SGOT pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,968$. Oleh karena itu dapat

disimpulkan bahwa dengan nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang bermakna kadar SGOT subjek sebelum dan sesudah intervensi pemberian placebo. Hasil ini memberikan informasi bahwa pemberian jamu maupun obat placebo selama 28 hari tidak mengubah kadar SGOT subjek penelitian secara signifikan.

SGPT

Pengukuran kadar SGPT semua subjek di kelompok jamu dan placebo pada hari ke-0 dan 28 menunjukkan hasil dalam batas normal. Rata-rata kadar SGPT subjek kelompok jamu sebelum diintervensi sebesar 21,26 mg/dL dengan standar deviasi sebesar 6,5175 mg/dL. Rata-rata kadar SGPT setelah diintervensi jamu selama 28 hari sebesar 23,96 mg/dL dengan standar deviasi 7,6109 mg/dL. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar SGPT pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,006$. Sehingga, dengan adanya nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang bermakna kadar SGPT subjek sebelum dan sesudah intervensi pemberian jamu.

Tabel 6. Rata-rata kadar SGPT kelompok jamu dan placebo

SGPT	Kelompok Jamu		Kelompok Placebo	
	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD
Hari ke-0	21,26	6,5175	19,90	8,9725
Hari ke-28	23,96	7,6109	21,66	9,1475

Pada kelompok placebo, rata-rata pengukuran kadar SGPT pada hari ke-0 dan 28 adalah berturut-turut $19,90 \pm 8,9725$ dan $21,66 \pm 9,1475$. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar SGPT pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,262$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dengan nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang bermakna kadar SGPT subjek sebelum dan sesudah intervensi pemberian placebo. Hasil ini memberikan informasi bahwa pemberian jamu maupun placebo selama 28 hari tidak mengubah kadar SGPT subjek penelitian secara signifikan.

Fungsi Ginjal

UREUM (UR)

Pengukuran kadar ureum semua subjek di kelompok jamu dan placebo pada hari ke-0 dan 28 menunjukkan hasil dalam batas normal. Rata-rata kadar ureum subjek kelompok jamu sebelum intervensi sebesar 23,56mg/dL dengan standar deviasi sebesar 6,8565mg/dL. Rata-rata kadar ureum setelah diintervensi jamu selama 28 hari sebesar 21,26mg/dL dengan standar deviasi 6,7361 mg/dL. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar ureum pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,011$. Sehingga dapat disimpulkan dengan nilai $p < 0,05$ berarti penurunan kadar ureum yang terjadi bermakna secara statistik.

Tabel 7. Rata-rata kadar ureum kelompok jamu dan placebo

ureum	Kelompok Jamu		Kelompok Placebo	
	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD
Hari ke-0	23,56	6,8565	25,00	6,5337
Hari ke-28	21,26	6,7361	22,60	5,7331

Pada kelompok placebo, rata-rata pengukuran kadar ureum pada hari ke-0 dan 28 adalah berturut-turut $25,00 \pm 6,5337$ dan $22,60 \pm 5,7331$. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar ureum pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,982$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dengan nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang bermakna kadar ureum subjek sebelum, selama, dan sesudah intervensi pemberian obat placebo.

Kreatinin (CR)

Pengukuran kadar kreatinin semua subjek di kelompok jamu dan placebo pada hari ke-0 dan 28 menunjukkan hasil dalam batas normal. Rata-rata kadar kreatinin subjek kelompok jamu sebelum diintervensi sebesar 0,85 mg/dL dengan standar deviasi sebesar 0,2002 mg/dL. Rata-rata kadar kreatinin setelah diintervensi jamu selama 28 hari sebesar 0,86 mg/dL dengan standar deviasi 0,2174 mg/dL. Sedangkan rata-rata kadar kreatinin subjek kelompok jamu pada pengukuran hari ke-56 adalah 0,85 mg/dL dengan standar deviasi 0,2337 mg/dL. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar kreatinin pada hari ke-0 dengan hari ke-28 dan 56 didapatkan nilai $p = 0,332$ dan $0,960$. Sehingga, dengan adanya nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang bermakna kadar kreatinin subjek sebelum, selama, dan sesudah intervensi pemberian obat placebo.

Tabel 8. Rata-rata kadar kreatinin kelompok jamu dan placebo

Kreatinin	Kelompok Jamu		Kelompok Placebo	
	Rata-rata	SD	Rata-rata	SD
Hari ke-0	0,65	0,1434	0,75	0,1570
Hari ke-28	0,66	0,1557	0,71	0,1595

Pada kelompok placebo, rata-rata pengukuran kadar kreatinin pada hari ke-0 dan 28 adalah berturut-turut $0,75 \pm 0,1570$ dan $0,71 \pm 0,1595$. Hasil uji *wilcoxon* antara kadar kreatinin pada hari ke-0 dengan hari ke-28 didapatkan nilai $p = 0,170$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dengan nilai $p > 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang bermakna kadar kreatinin subjek sebelum, selama, dan sesudah intervensi pemberian placebo. Hasil ini memberikan informasi bahwa pemberian jamu maupun obat placebo selama 28 hari tidak mengubah kadar kreatinin subjek penelitian secara signifikan.

Pembahasan

Hasil pengukuran skor WHOQOL-HIV BREV pada kelompok jamu, tidak didapatkan perbedaan yang nyata dibanding kelompok placebo, baik pada pengukuran hari ke-0, 14 maupun hari ke-28. Akan tetapi jika dianalisis di dalam kelompok jamu, didapatkan kenaikan skor yang signifikan setelah pemberian ramuan jamu selama 28 hari. Kualitas hidup pada dasarnya adalah parameter yang bisa dilihat perbedaannya dalam jangka waktu lama. Waktu 28 hari sebenarnya terlalu singkat untuk mengetahui perubahan kualitas hidup pada subyek penelitian yang sudah lama mendapatkan terapi. Pada penelitian ini, penderita HIV/AIDS sudah mendapatkan terapi minimal sejak 2 tahun yang lalu. Hal ini mengakibatkan mereka sebagian besar sudah menerima keadaan penyakitnya. Oleh karena itu diperlukan waktu perlakuan yang lebih lama untuk menilai perubahan kualitas hidup penderita HIV/AIDS.

Domain fisik, pada dasarnya penderita HIV/AIDS baik di kelompok jamu maupun placebo mampu melakukan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan perawatan dan pengobatan secara fisik seperti berolahraga, tidur yang cukup, serta keteraturan

mengonsumsi obat hal ini dibuktikan dari banyaknya ODHA yang menjawab pada kategori sangat sering, memuaskan dan biasa-biasa untuk semua pertanyaan tentang fisik. Hal ini dimungkinkan karena subyek sudah lama terkena HIV dan AIDS serta sudah menjalani pengobatan ARV bertahun-tahun. ODHA juga bergabung di Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang ada di kabupaten Sragen sehingga mereka seakan lupa bahwa sebenarnya mereka memiliki penyakit yang mematikan. Kegiatan seperti ini dapat meningkatkan kesehatannya secara fisik. Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa bahwa pelayanan perawatan dan pengobatan yang baik dapat meningkatkan kualitas kehidupan orang yang hidup dengan HIV dan AIDS (Nojomi et.al, 2008).

Domain psikologis, beberapa subyek baik pada kelompok jamu maupun placebo merasa kurang menikmati hidup dan susah berkonsentrasi. Salah satu penyebabnya adalah subyek sering merasakan feeling blue (kesepian, putus asa, cemas dan depresi) sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas hidup ODHA dari segi psikologis kurang baik. Hal lain dari segi psikologi sehingga kurang baiknya kualitas hidup karena subyek memiliki bentuk tubuh berbeda antara sebelum menderita dan setelah menderita. Hal ini disebabkan karena subyek tersebut tidak melakukan semua yang di perintahkan oleh konselor terutama untuk mengonsumsi obat ARV (antiretroviral) sehingga masuk ke tahap AIDS. Berbagai masalah psikologis ini akan mempengaruhi kemampuan ODHA untuk berpartisipasi secara penuh dalam pengobatan dan perawatan dirinya, sehingga akan berdampak terhadap kualitas hidup ODHA (Kusuma, 2011).

Domain tingkat kemandirian, subyek yang mengalami kesulitan adalah subyek yang sudah merasa minder untuk bergaul dengan orang lain, dia merasa kehilangan kemampuan untuk bergaul setelah menderita HIV dan selalu menutup diri hal ini disebabkan karena takut di kucilkan oleh orang-orang yang mengetahui status HIV yang dideritanya. Seseorang yang mengetahui status HIV-nya terkadang menjaga jarak, bahkan menghilang meskipun orang tersebut adalah teman dekatnya. Subyek sudah lama menderita HIV sehingga sebelum beraktifitas mereka selalu minum obat dalam hal ini obat ARV, mereka sudah merasakan perbedaan jika beraktifitas minum obat terlebih dahulu dengan tidak minum obat. Adapun perbedaannya yaitu mereka tidak merasakan kelelahan yang berlebihan setelah beraktifitas jika minum obat terlebih dahulu, sedangkan tanpa minum obat mereka cepat merasa lelah bahkan sebelum aktifitas yang dia lakukan berakhir. Aktifitas yang di maksud seperti bekerja dan berolahraga.

Domain interaksi sosial adalah domain yang terdapat perbedaan dari kedua kelompok perlakuan. Pada kelompok jamu didapatkan kenaikan skor yang jika dibandingkan kelompok placebo ternyata berbeda signifikan. Hal ini dimungkinkan karena pada ramuan jamu terdapat efek relaksasi sehingga ODHA dapat lebih santai dalam menjalani kehidupannya dan melakukan interaksi sosial dengan orang lain. Salah satu penyebab masalah sosial terbesar yang dialami ODHA adalah isolasi sosial dari keluarga maupun masyarakat. Pemahaman yang berkembang di masyarakat terhadap ODHA membuat masyarakat cenderung bersikap mengucilkan ODHA. Kondisi ini akan membuat ODHA semakin menutup dirinya dari kehidupan sosialnya sehingga semakin memperburuk kondisi ODHA, terutama ODHA yang sebelum terinfeksi virus HIV adalah seorang pekerja. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wig dalam Kusuma, yang menghasilkan ODHA yang dikeluarkan dari pekerjaannya setelah diketahui terinfeksi HIV, akan mengalami masalah sosial yang cukup serius dan dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Kusuma, 2011).

Domain lingkungan terdiri dari rasa aman, seberapa sehat lingkungan tempat tinggal, kebutuhan akan uang, serta kesempatan rekreasi. Penderita sering merasa tidak aman karena kurangnya pemahaman masyarakat tentang HIV dan AIDS mengakibatkan orang yang menderita penyakit ini sering sekali di kucilkan dari lingkungannya sehingga penderita cenderung menutup diri. Masyarakat hanya mengetahui HIV dan AIDS itu merupakan sebatas penyakit menular dan penderitanya berbahaya. Akan tetapi, sebagian besar masyarakat masih belum memahami secara benar faktor penyebaran dan cara penanggulangannya. Adanya ketidakpahaman ini menyebabkan timbulnya sikap over protective terhadap ODHA, seperti tidak mau bergaul dengan ODHA dan pemahaman bahwa penderita HIV harus dihindari. Hal inilah yang menyebabkan ODHA cenderung merasa tidak aman berada di lingkungan tempat tinggalnya.

Domain spritual, ODHA merasa hidupnya sedikit berarti sehingga sering khawatir tentang masa depan terutama dengan kematian. Jika ODHA merasa khawatir akan masa depan mereka cenderung beribadah untuk mendekatkan diri kepada pencipta sesuai dengan agama yang dianut. Kegiatan ini dapat mempengaruhi kualitas hidup ODHA yang telah mendekatkan diri akan merasa lebih tenang dan tidak khawatir akan masa depan terutama dengan kematian. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Braxton dalam Haroen, yang menghasilkan informan yang memiliki dukungan spiritual memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Nojomi et.al, 2008).

Hasil pengukuran kadar CD4 kelompok placebo mengalami penurunan secara signifikan setelah 28 hari. Sedangkan pada kelompok jamu, terjadi kenaikan walaupun tidak signifikan secara statistik. Jumlah sel CD4 menjadi indikator yang amat penting dalam menentukan tingkat kekebalan tubuh manusia. Jumlah normal CD4 adalah 500-1000 sel per milimeter kubik darah, semakin tinggi CD4, semakin tinggi juga kemampuan tubuh mempertahankan diri dari komplikasi-komplikasi yang berhubungan dengan HIV AIDS khususnya mencegah terjadinya infeksi oportunistik.

Meniran (*Phyllanthus niruri*) merupakan tanaman tradisional mempunyai manfaat sebagai imunomodulator pada penyakit yang membutuhkan pertahanan sistem imun seluler maupun humoral. Kandungan senyawa nirurin dan phyllanthin mempercepat perbaikan sel-sel kulit dan meningkatkan daya tahan tubuh non spesifik. Orang-orang Timur Jauh di Eropa menggunakannya untuk menyembuhkan lepra (penyakit menular kronis karena *Mycobacterium leprae*) dan tuberkulosis (TBC) (Pamadyo, 2012).

Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) mengandung zat aktif yang khas yaitu curcuminoide dan Ukanon jenis A, B, C dan D yang berfungsi merangsang daya tahan tubuh. Tanaman ini di beberapa Negara tertentu telah dipatenkan sebagai obat untuk AIDS, namun sebenarnya fungsi utama curcuminoide dan Ukanon adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh. Temu mangga (*Curcuma mangga*) mempunyai aktifitas fagositosis terkuat dibandingkan empon-empon lain yang dikenal untuk meningkatkan daya tahan tubuh (Pamadyo, 2012).

Keamanan ramuan jamu yang terdiri dari 3 tanaman (meniran, temulawak dan temu mangga) sebelumnya telah di uji secara pra klinis dan memiliki tingkat keamanan yang lebar. Pada hewan coba meniran dan temulawak memiliki indeks keamanan berkisar 40-50 kali dari dosis lazim. Sedangkan pada penelitian dengan subyek manusia didapat hasil gabungan beberapa tanaman yang didalamnya terdapat meniran dan temulawak memiliki keamanan yang bagus dalam penggunaan lebih dari 3 bulan.

Secara laboratoris penelitian ini menggunakan 2 cara uji keamanan dan efek samping, yaitu menggunakan WHO Toxicity Grading Scale for determining the severity Adverse Events dan melihat adanya perubahan nilai laboratoris dengan keadaan awal. Data yang diperoleh pada pengambilan pemeriksaan darah setelah subyek mengkonsumsi ramuan jamu tidak ada yang mengalami kenaikan parameter di atas normal. Pada penelitian ini tidak ada subyek (pada kelompok pemberian jamu) yang mengeluh adanya keluhan tambahan setelah

minum ramuan jamu. Selain itu tidak ada subyek yang mengeluhkan rasa pahit yang berlebihan pada jamu immunostimulan. Meniran, temulawak dan temu mangga memang tidak berasa pahit yang berlebihan, biasanya meniran dan temulawak dijual dalam bentuk makanan jadi (botok) dan serbuk tanpa penambahan gula, karena rasa tidak begitu pahit. Sedangkan temu mangga hanya terasa sedikit pedas.

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Ramuan jamu imunostimulan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita HIV/AIDS pada kelompok jamu setelah 28 hari perlakuan.
2. Kualitas hidup penderita HIV/AIDS antara kelompok jamu dan placebo tidak berbeda nyata pada pengukuran hari ke-0, 14 dan 28.
3. Setelah 28 hari, kadar CD4 penderita HIV/AIDS kelompok jamu tidak mengalami perbedaan yang signifikan. Sedangkan pada kelompok placebo, kadar CD4 mengalami penurunan yang signifikan.
4. Selama 28 hari intervensi ramuan jamu imunostimulan dan placebo, tidak ditemukan gejala efek samping yang serius.
5. Pemberian ramuan jamu imunostimulan dan placebo pada subjek penelitian selama 28 hari tidak mengganggu fungsi hati dan fungsi ginjal

SARAN

1. Perlu dilakukan uji klinik lanjutan ramuan jamu multi center dengan desain double blinding sehingga sehingga hasil penelitian lebih valid.
2. Untuk penelitian lanjutan, dibutuhkan waktu perlakuan yang lebih lama sehingga perbedaan yang terjadi bisa lebih dinilai.
3. Perlu dipertimbangkan beberapa alternatif bentuk sediaan jamu untuk meningkatkan kepatuhan subyek mengkonsumsi jamu. melalui penelitian lanjutan dengan membandingkan khasiat jamu pada subyek penderita dengan sediaan simplisia (rebusan) sebagai kontrol, lalu dibandingkan dengan bentuk kemasan lainnya. Seperti penyediaan ramuan jamu dalam kemasan kapsul, puyer atau kantung celup.

VII., UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyadari bahwa keberhasilan penelitian ini karena bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu Tim Peneliti mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada Kepala Badan Litbangkes RI, Tim Komnas Sainifikasi Jamu, Kepala Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik, Kepala Balai Besar Tanaman Obat dan Obat Tradisional beserta jajarannya, yang telah memberikan kesempatan dan melancarkan jalannya kegiatan penelitian sampai dengan selesai.

Kami juga mengucapkan terima kasih kepada dokter peneliti daerah, yang sudah berperan secara penuh dalam penelitian uji klinik ramuan jamu.

Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat Indonesia sebagai dasar dalam pemanfaatan dan pengembangan jamu.

VIII. DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Astoro NW. 2004. Kualitas Hidup Penderita HIV dan Faktor-Faktor Yang Berpengaruh (Tesis). Jakarta: Universitas Indonesia;; 45
- Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS secara sukarela (Voluntary Counselling and Testing)*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta.
- Djoerban, Z. (2000). *Membidik AIDS: Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta: Galang Press
- Elisabete C, Morandi Dos Santos, Ivan FJ, Fernanda L. 2007. *Quality of life of people living with HIV/AIDS in São Paulo, Brazil*. Rev Saúde Pública; 741(Suppl. 2) : 647
- Gotay CC, Korn EL, Mc Cabe MS, Moore TD, Cheson BD. 1992. Quality of life Assesment in Cancer Treatment protocols; research Issues I Protocol Development J National Cancer Ins;84: 579-9.
- Haroen, H, Neti Juniarti, Citra Windani M.S. 2008. Kualitas Hidup Wanita Penderita AIDS dan Wanita Pasangan penderita AIDS di kabupaten Bandung [Skripsi]. Bandung;
- Ibrahim, K. et al., 2010. The HIV/AIDS epidemic in Indonesia: does primary health care as a prevention and intervention strategy work? *International journal of nursing practice*, 16, pp.87–91.
- Kamila, N., & Siwiendrayanti, A. (2010). Persepsi Orang Dengan HIV/AIDS Terhadap Peran Kelompok Dukungan Sebaya dan Implikasinya Pada Pelaksanaan Terapi Antiretroviral (Studi Kasus Di Kelompok Dukungan Sebaya Semarang Plus). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 52-62.
- Kilmarx, P.H., 2009. Global epidemiology of HIV. *Current opinion in HIV and AIDS*, 4, pp.240–246.
- Kusuma, H. ; 2011. Hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien HIV/AIDS yang menjalani perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo [Thesis]. Jakarta. .
- Lesserman J, Perkins DO, Evans DL. 1992. *Coping with the threat of AIDS: The role of social support*. Am J Psychiatry; 149:1514-20.
- Lina. 2008. Hubungan Antara Parameter Status Nutrisi Yang Diukur Dengan *Bioelectrical Impedance Analysis* dan Kualitas Hidup Yang Dinilai Dengan *Sf-36* Pada Pasien Hemodialisis Reguler; *Tesis*. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan. Hal: 12
- Nicol, M.R. & Kashuba, A.D.M., 2010. Pharmacologic opportunities for HIV prevention. *Clinical pharmacology and therapeutics*, 88, pp.598–609.

- Nojomi.M, Anbary.K, Ranjbar.M. . 2008 Health-Related Quality of Life in Patients with HIV/AIDS. *Archives of Iranian Medicine*: 11(6).
- Pamadyo, Sunu.2012. Laporan Penelitian. *Studi klinik ramuan jamu untuk imunomodulator*.Badan Litbang Kesehatan. Jakarta.
- Riono, P. & Jazant, S., 2004. The current situation of the HIV/AIDS epidemic in Indonesia. *AIDS education and prevention: official publication of the International Society for AIDS Education*, 16, pp.78–90.
- Saxena S, O’Connell K, Underwood L. 2002. A commentary: *Cross-cultural quality-of-life assessment at the end of life*. *The Gerontologist*; 42 special issue iii: 81-85.
- Simon, V., Ho, D.D. & Abdool Karim, Q., 2006. HIV/AIDS epidemiology, pathogenesis, prevention, and treatment. *Lancet*, 368, pp.489–504.
- Testa MA, Simondson DC. 1996. Assesment of Quality of life Outcomes. *N Eng J Med*; 272:619-26.
- Weiss, R.A., 1993. How does HIV cause AIDS? *Science (New York, N.Y.)*, 260, pp.1273–1279.
- Wijaya A. ; 2005. Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa dan Mengalami Depresi (Tesis) Jakarta : Universitas Indonesia:72-5

Yayasan Kerti Praja. (2003). *Buku Pegangan Konselor HIV/AIDS*. Australia: Macfarlane Burnet Institute for Medical Research and Public Health.

Lampiran

Naskah Penjelasan

NASKAH PENJELASAN

PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAMU IMUNOSTIMULAN SEBAGAI TERAPI KOMPLEMENTER TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA HIV/AIDS DI KABUPATEN SRAGEN

Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional, Badan Litbang Kesehatan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015 akan melakukan penelitian **Pengaruh Pemberian Ramuan Jamu Imunostimulan Sebagai Terapi Komplementer Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hiv/Aids Di Kabupaten Sragen**. Penelitian ini merupakan bagian dari kegiatan Sainifikasi Jamu. Sainifikasi Jamu adalah pembuktian ilmiah jamu melalui penelitian jamu berbasis pelayanan. Jamu yang digunakan adalah jamu warisan leluhur yang secara turun temurun diminum sebagai obat dan telah dilakukan uji praklinik.

Saudara diundang untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dan untuk itu akan ada penjelasan serta beberapa pertanyaan kepada saudara. Pada awal penelitian saudara akan ditanyakan tentang 1. Keluhan Utama dan Keluhan Tambahan 2. Riwayat penyakit (sekarang dan dahulu, riwayat alergi dan riwayat penyakit keluarga). Juga akan dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap. Pemeriksaan laboratorium akan diambil darah tiga kali dalam dua bulan yaitu pada minggu ke 1, minggu ke 4 dan pada minggu ke 8, sebanyak 3 ml atau sekitar 1 sendok teh melalui pembuluh darah vena di pergelangan tangan dengan spuit injeksi steril 3 ml, satu spuit/jarum suntik digunakan untuk satu orang, dan dikerjakan oleh dokter atau analis kesehatan. Pada saat pengambilan darah akan ada sedikit rasa sakit, namun tidak membahayakan. Sebelum pengambilan darah, kami akan menanyakan hal hal tertentu untuk mengetahui apakah Saudara mempunyai keadaan yang tidak memungkinkan dilakukan pengambilan darah dan keadaan yang mempengaruhi hasil pemeriksaan.

Jika Saudara masuk sebagai subjek penelitian, saudara akan dimasukkan ke kelompok minum jamu + ARV atau kelompok ARV + placebo secara acak. Jika Saudara masuk kelompok jamu dan ARV, seorang pengawas minum jamu akan menyiapkan satu kemasan ramuan jamu direbus dengan 4 gelas (800 cc) air sampai mendidih sehingga air tinggal 2 gelas diminum pagi, dan sore. Jamu diminum dengan jarak 2 jam dari minum ARV. Satu kemasan untuk satu hari, hari berikutnya merebus kemasan yang baru sehingga satu paket jamu diminum selama seminggu selama dua bulan. Jika Saudara masuk kelompok ARV, anda diminta minum ARV + placebo secara rutin.

Lama penelitian ini adalah 4(empat) minggu. Saudara diminta untuk datang berkunjung setiap 2(dua) minggu. Di setiap kunjungan, akan dilakukan wawancara kepada saudara mengenai kondisi saudara selama 2 minggu terakhir. Pemeriksaan darah akan dilakukan pada hari ke-0 dan hari ke-28 penelitian. Semua pemeriksaan baik pemeriksaan dokter maupun laboratorium adalah gratis. Begitu juga dengan jamu atau obat yang Saudara terima adalah gratis tanpa dipungut biaya.

Waktu yang tersita untuk wawancara, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium diperkirakan sekitar 2 jam.

Manfaat langsung dari penelitian ini adalah diketahuinya keadaan kesehatan Saudara seperti hasil pemeriksaan fisik, laboratorium darah rutin, fungsi ginjal, fungsi hati. **Resiko yang mungkin terjadi adalah karena aroma dan rasa dari jamu yang khas dapat**

mengakibatkan rasa mual maupun tidak nyaman di lambung. Tetapi hal ini tidaklah membahayakan bagi kesehatan Saudara. Bila terjadi kejadian tidak diinginkan maka perlakuan pada Saudara akan dihentikan dan Saudara akan mendapat pengobatan sesuai gejala yang timbul. Biaya pengobatan tersebut akan ditanggung oleh peneliti.

Partisipasi Bapak/Ibu/Sdra/ Sdri bersifat sukarela tanpa paksaan dan bila tidak berkenan dapat menolak, atau sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Sebagai tanda terima kasih akan diberikan imbalan sebagai ganti transportasi dan waktu yang tersita. Besar imbalan tersebut adalah Rp 50.000,- setiap datang

Semua informasi dan hasil pemeriksaan yang berkaitan dengan kesehatan Saudara akan dijaga kerahasiaannya dan akan disimpan di B2P2TO2T Tawangmangu dan hanya digunakan untuk pengembangan kesehatan dan ilmu pengetahuan. Semua data tidak akan dihubungkan dengan identitas Saudara.

Apabila Saudara memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai riset ini, dapat menghubungi Peneliti di B2P2TO2T Tawangmangu, Jl Lawu No 10 Tawangmangu-Karanganyar - Surakarta – Jawa Tengah. Telpon 0271 697010, Fax. 0271 697045, :

1. Dr Peristiwaan Ridha Widhi Astana, HP 081220684181
2. Dr Danang HP 08122762579

Lampiran Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONCENT*)
SEBAGAI SUBJEK PENELITIAN**

Saya, yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : _____

Alamat : _____

Telpon : _____

Pekerjaan : _____

Pendidikan : _____

No. CM :

□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---

Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan penelitian. Saya memutuskan **SETUJU / TIDAK SETUJU*** untuk berpartisipasi dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila saya inginkan, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

.....,..... 2014

Nama Peserta Uji Klinik : (.....)

Saksi 1 : (.....)

Saksi 2 : (.....)

*) Coret yang tidak perlu

SURAT PERMINTAAN PENGOBATAN DENGAN JAMU
(REQUEST QONSENT)

Saya, yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : _____
Alamat : _____
Telpon : _____
Pekerjaan : _____
Pendidikan : _____
No. CM :

--	--	--	--	--	--

Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan penelitian, Saya dengan kemauan sendiri tanpa paksaan dari siapapun meminta pengobatan dengan jamu. Saya tidak akan menuntut secara hokum apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dari metode pengobatan ini yang sedang dalam penelitian.

..... 2014

(.....)



REKAM MEDIS

Tanggal : ___ / ___ / _____	NOMOR REKAM MEDIK :
LOKASI :	

DEMOGRAFI

Nama Lengkap :	<hr/>	Jenis kelamin: <input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Tanggal lahir/ umur jika tanggal tidak tercatat	___ / ___ / _____ ___ tahun	Etnis/suku :
Alamat / telp/ Hp	<hr/>	
Pekerjaan:	<input type="checkbox"/> Tidak Bekerja <input type="checkbox"/> Sekolah <input type="checkbox"/> Tentara/Polisi/PNS <input type="checkbox"/> Pegawai Swasta	<input type="checkbox"/> Wiraswasta <input type="checkbox"/> Buruh/Petani/Nelayan <input type="checkbox"/> Lainnya, Sebutkan <hr/>
Pendidikan :	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah <input type="checkbox"/> Tidak Tamat SD <input type="checkbox"/> Tamat SD	<input type="checkbox"/> Tamat SLTP <input type="checkbox"/> Tamat SLTA <input type="checkbox"/> Tamat Perguruan Tinggi (D3, S1, S2, S3)

ANAMNESIS

KELUHAN UTAMA :	<hr/>
KELUHAN TAMBAHAN :	<hr/>

RIWAYAT PENGOBATAN PENYAKIT SEKARANG :

No.	Tanggal	Obat / Tindakan / Operasi	Dosis	Lama pemberian
1		<hr/>		

2				
3				
4				
RIWAYAT PENYAKIT DAHULU			RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA	
No.	Nama penyakit	Tahun diagnosis	Nama penyakit	Hubungan keluarga
1				
2				
3				

ANAMNESIS GEJALA (beri tanda yang sesuai)				
	Kunjungan pertama	Kunjungan Follow up ke -2	Kunjungan Follow up ke -3	Kunjungan Follow up ke -4
Gejala Umum :				
Tidak nafsu makan				
Lemah/Letih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sulit tidur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penurunan berat badan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lainnya: sebutkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kardiovaskuler :				
Dada berdebar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nyeri dada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sesak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Denyut nadi melemah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Denyut nadi menguat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pucat
Pelebaran pembuluh darah,				
Sebutkan lokasi				

<p>Muskuloskeletal :</p> <p>Tidak ada gejala</p> <p>Sendi bengkak</p> <p>Nyeri sendi</p> <p>Nyeri otot</p> <p>Kekakuan sendi</p> <p>Kelemahan otot</p> <p>Lainnya: sebutkan</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Saluran Pernafasan :</p> <p>Tidak ada gejala</p> <p>Batuk</p> <p>Batuk darah</p> <p>Sesak nafas</p> <p>Pilek</p> <p>Mimisan</p> <p>Nyeri tenggorokan</p> <p>Suara berubah</p> <p>Lainnya: sebutkan</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

<p>Saluran Pencernaan :</p> <p>Tidak ada gejala</p> <p>Sembelit</p> <p>Nyeri perut</p> <p>Mencret</p> <p>Mual</p> <p>Muntah</p> <p>Muntah darah</p> <p>BAB hitam</p> <p>BAB berdarah</p> <p>Sering minum</p> <p>Sering makan</p> <p>Nyeri menelan</p> <p>Lainnya: sebutkan</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>
<p>Neurologi :</p> <p>Tidak ada gejala</p> <p>Sakit kepala</p> <p>Pusing</p> <p>Nyeri</p> <p>Gangguan motorik</p> <p>Gangguan sensibilitas (kesemutan, kebas)</p> <p>Lainnya: sebutkan</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <p>.....</p>

Saluran kencing :				
Tidak ada gejala				
Nyeri saat BAK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering BAK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sulit BAK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAK berdarah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAK tidak tuntas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Incontinentia uri</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAK seperti teh	.....	.....	.....	.....
Lainnya: sebutkan				

PEMERIKSAAN FISIK	Kunjungan Pertama	Kunjungan Follow up ke -2	Kunjungan Follow up ke -3	Kunjungan Follow up ke -4
TANGGAL:				
Kesadaran				
Pernafasan (kali / menit)				
BB (kg)				
TB (cm)				
Suhu ^(°C)				
Tekanan darah (mmHg)				
Nadi : (kali/menit)				

SISTEM DAN ORGAN:

Kepala : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mata : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
THT : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem pernafasan : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem kardiovaskuler : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Abdomen : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem pencernaan : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem saraf : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Sistem motorik : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Lainnya : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal				
Jenis Pemeriksaan				
1.				
2.				
3				
4				
5				
Hasil				
1				
2				
3				
4				
5				

PENATALAKSANAAN	Kunjungan pertama	Kunjungan Follow up ke -2	Kunjungan Follow up ke -3	Kunjungan Follow up ke -4
------------------------	-------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

TERAPI KONVENSIONAL

Jenis tatalaksana/ obat				
Dosis				
TERAPI RAMUAN JAMU				
KHUSUS JAMU				
Posologi (sediaan/cara pemberian,cara penyiapan, lama/durasi, dosis)				

ANAMNESIS GEJALA (beri tanda yang sesuai)				
	Kunjungan Follow up ke -5	Kunjungan Follow up ke -6	Kunjungan Follow up ke -7	Kunjungan Follow up ke -8
Gejala Umum :				
Tidak nafsu makan				
Lemah/Letih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sulit tidur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penurunan berat badan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lainnya: sebutkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Saluran Pernafasan :				
Tidak ada gejala				
Batuk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Batuk darah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sesak nafas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pilek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mimisan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nyeri tenggorokan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suara berubah	.....	.....	.....	.....
Lainnya: sebutkan				

Saluran Pencernaan :				
Tidak ada gejala				
Sembelit				
Nyeri perut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mencret	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muntah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muntah darah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAB hitam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAB berdarah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering minum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering makan	.....	.....	.....	.....
Nyeri menelan				
Lainnya: sebutkan				

Neurologi : Tidak ada gejala Sakit kepala Pusing Nyeri Gangguan motorik Gangguan sensibilitas (kesemutan, kebas) Lainnya: sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Saluran kencing : Tidak ada gejala Nyeri saat BAK Sering BAK Sulit BAK BAK berdarah BAK tidak tuntas <i>Incontinentia uri</i> BAK seperti teh Lainnya: sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

PEMERIKSAAN FISIK	Kunjungan Follow up ke -5	Kunjungan Follow up ke -6	Kunjungan Follow up ke -7	Kunjungan Follow up ke -8
TANGGAL:				
Kesadaran				
Pernafasan (kali / menit)				
BB (kg)				
TB (cm)				
Suhu ^(°C)				

Tekanan darah (mmHg)				
Nadi : (kali/menit)				

SISTEM DAN ORGAN:				
Kepala : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Mata : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
THT : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem pernafasan : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem kardiovaskuler : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Abdomen : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Sistem pencernaan : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem saraf : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sistem motorik : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Lainnya : Tidak ada kelainan Ada kelainan, sebutkan	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tanggal				
Jenis Pemeriksaan				
1.				
2.				
3				
4				
5				

Hasil				
1				
2				
3				
4				
5				

PENATALAKSANAAN	Kunjungan Follow up ke -5	Kunjungan Follow up ke -6	Kunjungan Follow up ke -7	Kunjungan Follow up ke -8
------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

TERAPI KONVENSIONAL

Jenis tatalaksana/ obat				
----------------------------	--	--	--	--

Dosis				
-------	--	--	--	--

TERAPI RAMUAN JAMU

KHUSUS JAMU

Posologi (sediaan/cara pemberian,cara penyiapan, lama/durasi, dosis)				
--	--	--	--	--

KESIMPULAN PADA AKHIR FOLLOW-UP

Membaik Tidak ada perubahan Memburuk

Tanggal pemeriksaan akhir :

___ / ___ / _____

Dokter pemeriksa,

Tanda tangan:

Nama lengkap beserta gelar :

()

CASE REPORT FORM (CRF)

KUNJUNGAN 1

(Hari ke-0, Baseline)

No. Subjek :

Initial Subjek :

Tanggal Kunjungan :

INFORMED CONSENT

Tanggal ditandatanganinya *Informed Consent* :-.....-.....

KRITERIA INKLUSI

Apakah subyek memenuhi kriteria inklusi berikut?	Ya	Tidak
1. Subyek berusia antara 20-50 tahun		
2. Terdiagnosis penderita HIV/AIDS		
3. Menandatangani informed consent sebelum segala kegiatan yang berhubungan dengan penelitian dimulai		

Investigator's Signatute Date	
----------------------------------	--

Monitor Checked

KRITERIA EKSKLUSI

Apakah subjek memenuhi kriteria eksklusi berikut ?	Ya	Tidak
1. Kondisi komorbid seperti penyakit ginjal, hati, jantung berat.		
2. Kondisi psikologis yang menyebabkan tidak dapat mengikuti penelitian		
3. Hipersensitif terhadap jamu, diperoleh melalui anamnesis penggunaan jamu atau obat herbal sebelumnya.		
4. Hamil		

Investigator's Signatute Date	
----------------------------------	--

Monitor Checked

RIWAYAT PENYAKIT SEBELUMNYA

Riwayat Penyakit	Ya/Tidak	Tidak Tahu	Jika Ya Jelaskan	Masih sakit / Sembuh
1. Kepala, Mata, THT	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
2. Respiratory	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
3. Kardiovasculer	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
4. Gastrointestinal	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
5. Genitourinary	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
6. Musculoskeletal	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
7. Neurological	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
8. Endocrine- Metabolic	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
9. Blood/Lymphatic	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
10. Dermatologic	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
11. Psychiatric	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
12. Allergy	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh
13. Lainnya: _____	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Sakit <input type="checkbox"/> Sembuh

Tanda tangan Investigator

Tanggal :

Monitor Checked

KUNJUNGAN

Tanda vital	Hari Datang (H0)	Hari 7	Hari 14	Hari 21	Hari 28	Hari 35	Hari 42	Hari 49	Hari 56	Hari lain*
Tanggal Periksa										
Tekanan Darah (mmHg)	S: D:	S: D:	S: D:	S: D:	S: D:	S: D:	S: D:	S: D:	S: D:	S: D:
Nadi (...x/m)	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Pernapasan (...x/m)	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....
Suhu Aksila (...°C)	....	....	....	....	....	....	....	....	....	....

Gejala klinis:

Gejala klinis	Hari 0	Hari 7	Hari 14	Hari 21	Hari 28	Hari 35	Hari 42	Hari 49	Hari 56	Hari* Lain
Tanggal Periksa										

Pemeriksaan Fisik:

Pemeriksaan Fisik	Hari 0	Hari 7	Hari 14	Hari 21	Hari 28	Hari 35	Hari 42	Hari 49	Hari 56	Hari Lain*
Tanggal Periksa										
Keadaan umum	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Konjungtiva, sklera mata	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Telinga, hidung, tenggorokan	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Sistem pernapasan	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Sistem kardiovaskuler	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Abdomen	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Sistem penunjang	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Sistem syaraf	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1

Sistem motorik	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1	0 /1, jika 1
Lainnya, Sebutkan_____										

Lingkari 0= Normal, 1= Abnormal

Pemeriksaan laboratorium

Parameter Laboratorium	Hari 0	Hari 28	Hari 56	Hari Lain*
Tanggal Periksa				
Hematocrit (%)				
Hemoglobin (g/dL)				
Eritrosit				
Trombosit ($10^3/mm^3$)				
Lekosit (per uL)				
Ureum				
Kreatinin				
SGOT				
SGPT				

Tanda tangan Investigator

Tanggal :

Monitor Checked

PARAMETER KEMANFAATAN

PARAMETER	Hari 0	Hari 7	Hari 14	Hari 21	Hari 28	Hari 35	Hari 42	Hari 49	Hari 56
WHOQOL-HIV Bref									

ADVERSE EVENTSApakah Subjek mengalami kejadian yang tidak diharapkan sejak kunjungan terakhir ? Ya Tidak

Masalah	Tanggal mulai	Keparahan*	Tanggal selesai	Penyebab**	Pengobatan/ Intervensi	Drop Out?

*Keparahan :

Tidak parah 0

Ringan 1

**Penyebab(Hubungan dengan Penelitian)

Tidak berhubungan 0

Kemungkinan berhubungan 1

Sedang 2
Berat 3

Besar kemungkinan berhubungan 2
Sangat Berhubungan 3

PENGOBATAN LAIN/TAMBAHAN

Nama obat	Cara pakai	Dosis	Frekuensi	Indikasi	Tanggal Mulai	Tanggal Berhenti

PENGEMBALIAN SISA OBAT UJI

Apakah seluruh sisa obat uji telah diserahkan kembali oleh subjek? Ya
Tidak

CATATAN HARIAN SUBJEK

Apakah semua catatan harian subjek telah diserahkan kembali oleh Subjek ? Ya
Tidak
(Jika belum mintalah Subjek membawa dan menyerahkan kembali sesegera mungkin)

Tanda tangan Investigator

Tanggal :

Monitor Checked

WHOQOL-HIV BREF



MENTAL HEALTH: EVIDENCE AND RESEARCH
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH
AND SUBSTANCE DEPENDENCE
WORLD HEALTH ORGANIZATION
GENEVA

		Raw Score	Transformed Score	
Domain 1	$(6-Q3) + (6-Q4) + Q14 + Q21$ - + - + - + -			
Domain 2	$Q6 + Q11 + Q15 + Q24 + (6-Q31)$ - + - + - + -			
Domain 3	$(6-Q5) + Q20 + Q22 + Q23$ - + - + - + -			
Domain 4	$Q17 + Q25 + Q26 + Q27$ - + - + - + -			
Domain 5	$Q12 + Q13 + Q16 + Q18 + Q19 + Q28 + Q29 + Q30$ - + - + - + - + - + -			
Domain 6	$Q7 + (6-Q8) + (6-Q9) + (6-Q10)$ - + - + - + -			

TENTANG ANDA

Sebelum anda mulai, kami meminta anda untuk menjawab beberapa pertanyaan umum mengenai diri anda sendiri. Dengan cara melingkari jawaban yang sesuai atau dengan menulis pada kolom isian.

- Apakah jenis kelamin anda? Laki-laki / Perempuan
- Berapa usia anda? _____(usia dalam tahun)
- Apakah pendidikan formal terakhir anda? Tidak ada / SD / SMP / SMA / Kuliah
- Apa status pernikahan anda? Belum menikah / Menikah / Tinggal bersama tanpa menikah / Cerai pisah / Cerai mati
- Bagaimana kondisi kesehatan anda? Sangat buruk / Buruk / Tidak buruk juga tidak baik / Baik / Sangat baik
- Apakah anda menyadari sedang sakit? Ya / Tidak

Silahkan menjawab pertanyaan berikut sesuai dengan kondisi anda:

- Apakah serostatus HIV anda? Asymptomatic / Symptomatic / AIDS converted
- Tahun berapa pertama kali anda mendapat hasil positif pada tes HIV? _____
- Menurut anda, ada tahun berapa anda terinfeksi HIV? _____
- Menurut anda, bagaimana cara anda terinfeksi HIV ? (lingkari jawaban yang ada):
Seks dengan pria / Seks dengan wanita / Obat-obatan injeksi / Tranfusi / Lainnya (sebutkan)_____

Petunjuk Pengisian

Kuesioner ini meminta anda untuk mengungkapkan apa yang anda rasakan tentang kualitas hidup anda, kesehatan atau hal-hal lain tentang kehidupan anda. **Silahkan menjawab seluruh pertanyaan.** Jika anda ragu-ragu tentang jawaban mana yang paling sesuai, **silahkan anda memilih salah satu** yang terlihat mendekati kondisi anda. Kami meminta anda untuk memikirkan kehidupan anda pada **dua minggu terakhir.**

Silahkan anda membaca tiap-tiap pertanyaan, lalu anda nilai perasaan anda dan beri tanda lingkaran pada nomor yang anda anggap sesuai kondisi anda.

		Sangat Buruk	Buruk	Tidak buruk dan juga tidak baik	Bagus	Sangat Baik
1(G1)	Bagaimana anda menilai kualitas hidup anda?	1	2	3	4	5

		Sangat tidak puas	Dissatisfied	Di antara puas dan tidak puas	Satisfied	Sangat puas
2 (G4)	Seberapa puas anda dengan kesehatan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan-pertanyaan berikut mengenai seberapa perasaan dan pengalaman anda tentang hal-hal tertentu pada dua minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Sangat	Ekstrim
3 (F1.4)	Pada tingkatan apa anda merasa nyeri fisik membatasi anda melakukan apa yang anda mau?	1	2	3	4	5
4 (F50.1)	Seberapa anda terganggu masalah fisik yang berhubungan dengan infeksi HIV anda?	1	2	3	4	5
5 (F11.3)	Seberapa anda memerlukan terapi medis untuk membantu aktifitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
6 (F4.1)	Seberapa anda suka menjalani kehidupan anda?	1	2	3	4	5
7 (F24.2)	Pada tingkatan apa anda merasa kehidupan anda berarti?	1	2	3	4	5
8 (F52.2)	Pada tingkatan apa anda terganggu dengan orang-orang menyalahkan status HIV anda?	1	2	3	4	5
9 (F53.4)	Seberapa takut anda akan masa depan?	1	2	3	4	5
10 (F54.1)	Seberapa khawatir anda akan kematian?	1	2	3	4	5

		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Sangat	Ekstrim
11 (F5.3)	Seberapa bagus anda dapat berkonsentrasi?	1	2	3	4	5
12 (F16.1)	Seberapa anda merasa aman menjalani kehidupan sehari-hari?	1	2	3	4	5
13 (F22.1)	Seberapa sehat lingkungan anda?	1	2	3	4	5

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini mengenai seberapa banyak kemampuan anda untuk melakukan beberapa hal pada dua minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Kebanyakan	Sangat
14 (F2.1)	Apakah anda mempunyai energi yang cukup untuk aktifitas harian?	1	2	3	4	5
15 (F7.1)	Apakah anda dapat menerima penampilan jasmani anda?	1	2	3	4	5
16 (F18.1)	Apakah anda mempunyai uang yang cukup untuk memenuhi keperluan anda?	1	2	3	4	5
17 (F51.1)	Pada tingkatan apa anda merasa diterima oleh orang-orang yang anda kenal?	1	2	3	4	5
18 (F20.1)	Seberapa tersedia untuk anda informasi yang anda perlukan sehari-hari?	1	2	3	4	5

19 (F21.1)	Pada tingkatan apa anda mempunyai kesempatan untuk melakukan kegiatan di waktu luang?	1	2	3	4	5
------------	---	---	---	---	---	---

		Sangat buruk	Buruk	Diantara baik dan buruk	Baik	Sangat baik
20 (F9.1)	Seberapa baik anda mampu bepergian?	1	2	3	4	5

Pertanyaan-pertanyaan di bawah ini tentang tingkat kepuasan mengenai beberapa aspek dalam hidup anda pada dua minggu terakhir.

		Sangat tidak puas	Tidak puas	Di antara puas dan tidak puas	Puas	Sangat puas
21 (F3.3)	Apakah anda puas dengan pola tidur anda?	1	2	3	4	5
22 (F10.3)	Apakah anda puas dengan kemampuan anda menjalani aktivitas sehari-hari?	1	2	3	4	5
23 (F12.4)	Apakah anda puas dengan kapasitas kerja anda?	1	2	3	4	5
24 (F6.3)	Apakah anda puas dengan diri anda sendiri?	1	2	3	4	5
25 (F13.3)	Apakah anda puas dengan hubungan interpersonal anda?	1	2	3	4	5
26 (F15.3)	Seberapa puas anda dengan kehidupan seks anda?	1	2	3	4	5
27 (F14.4)	Seberapa puas anda dengan dukungan teman-teman kepada anda?	1	2	3	4	5
28 (F17.3)	Seberapa puas anda dengan kondisi lingkungan tempat tinggal anda?	1	2	3	4	5
29 (F19.3)	Seberapa puas anda dengan akses ke fasilitas kesehatan?	1	2	3	4	5

30 (F23.3)	Seberapa puas anda dengan transportasi anda?	1	2	3	4	5
------------	--	---	---	---	---	---

Pertanyaan di bawah ini mencerminkan seberapa sering anda mengalami sesuatu hal pada dua minggu terakhir.

		Tidak sama sekali	Kadang-kadang	Cukup sering	Sangat sering	Selalu
31 (F8.1)	Seberapa sering anda mengalami perasaan negatif seperti mood yang buruk, keputusasaan, kecemasan, depresi?	1	2	3	4	5

Apakah seseorang membantu anda mengisi kuesioner ini? _____

Berapa lama waktu yang anda gunakan untuk mengisi kuesioner ini? _____

Apakah anda mempunyai komentar tentang penilaian kuesioner? _____

KARTU KONTROL

Lembar untuk (lingkari salah satu):

Subjek*)

Pengawas Minum Jamu*)

NAMA :

ALAMAT :

MINGGU KE :

Setelah minum atau tidak minum jamu dimohon memberikan tanda (V) pada kolom yang tersedia.

NO	HARI/TANGGAL	MINUM		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

LEMBAR PENGESAHAN

Penelitian dengan judul **“Pengaruh Pemberian Ramuan Jamu Immunostimulan Sebagai Terapi Komplementer Terhadap Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kabupaten Sragen”** dinyatakan telah selesai dan telah dibahas Panitia Pembina Ilmiah (PPI) Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional, Badan Litbang Kesehatan

Menyetujui
Ketua Panitia Pembina
Ilmiah



Drs. Slamet Wahyono, Apt.
NIP 196502151995031001

Tawangmangu, Januari 2016
Ketua Pelaksana



dr. Peristiwaan Ridha Widhi Astana
NIP 198409032010121004

Mengetahui,
Kepala B₂P₂TO-OT Tawangmangu




Dra. Lucie Widowati, M.Si, Apt
NIP. 195711211986032001

LEMBAR PENGESAHAN

Penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberian Ramuan Jamu Immunostimulan Sebagai Terapi Komplementer Terhadap Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Di Kabupaten Sragen" dinyatakan telah selesai dan telah dibahas Panitia Pembina Ilmiah (PPI) Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional, Badan Litbang Kesehatan

Tawangmangu, Januari 2016
Ketua Pelaksana


Menyetujui
Ketua Panitia Pembina
Ilmiah


Drs. Slamet Wahyono, Apt.
NIP 196502151995031001


dr. Peristiwaan Ridha Widhi Astana
NIP 198409032010121004

Mengetahui,
Kepala B₂P₂TO-OT Tawangmangu




Dra. Lucie Widowati, M.Si, Apt
NIP. 195711211986032001