

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 LATAR BELAKANG

*Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah kumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang ditandai dengan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh. Kerusakan progresif pada sistem kekebalan tubuh menyebabkan orang dengan HIV /AIDS (ODHA) amat rentan dan mudah terjangkit bermacam-macam penyakit (Djoerban dan Djauzi, 2009).

Permasalahan terkait HIV dan AIDS bukan saja menjadi masalah nasional akan tetapi sudah menjadi masalah global karena hampir sekitar 40 juta jiwa manusia di dunia hidup dengan HIV. Diseluruh dunia pada tahun 2013 terdapat 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Sedangkan jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun (Kemenkes RI, 2014).

Di Indonesia sendiri, khususnya di kota Malang perkembangan penyakit HIV/AIDS telah mencapai angka yang memprihatinkan. Dari data yang ada perkembangan HIV/AIDS di Malang setiap tahun terus meningkat. Sejak tahun 1997 hingga 2013, jumlah warga kota Malang yang mengidap penyakit HIV/AIDS

sebanyak 2650 orang. Hingga tahun 2013, tercatat bahwa kota Malang menduduki angka tertinggi kedua di Jatim setelah kota Surabaya dengan 3462 kasus HIV/AIDS (P2PL, 2014).

Ada keterkaitan erat antara HIV/AIDS dan status gizi yang rendah. Hal ini dikarenakan status gizi yang rendah pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA) dapat meningkatkan perkembangan infeksi HIV. Infeksi HIV akan mempengaruhi status imun ODHA. Asupan zat gizi yang tidak memenuhi kebutuhan akibat infeksi HIV akan menyebabkan kekurangan gizi yang bersifat kronis. Sebagian besar pasien HIV/AIDS di Indonesia mengalami status gizi rendah. Bahkan sebagian sudah masuk dalam kategori *wasting syndrome*, yaitu suatu keadaan dimana pasien mengalami kehilangan berat badan lebih dari 10% atau yang mempunyai indeks massa tubuh kurang dari  $20 \text{ kg/m}^2$  sejak kunjungan terakhir atau kehilangan berat badan lebih dari 5% dalam waktu 6 bulan, yang bertahan selama 1 tahun (Zubair Djoerban dkk., 2005).

Efek rendahnya status gizi pada sistem imun antara lain menurunkan sel T-CD4, menekan reaksi hipersensitivitas tipe lambat dan menyebabkan respon abnormal sel B. Setelah infeksi awal HIV, secara bertahap sistem imun diserang oleh virus dan terus menurun melemah sehingga infeksi oportunistik bisa meruntuhkan pertahanan alamiah tubuh (Piwoz, 2004).

Menurut data terakhir sekretariat Pokja HIV/AIDS di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo (2007) menunjukkan bahwa hingga Juni 2007 jumlah ODHA yang dirawat sebanyak 402 orang dan meninggal sebanyak 124 orang dari jumlah

keseluruhan 1786 orang penderita HIV/AIDS. Hal tersebut dikarenakan semakin memburuknya status gizi pasien HIV/AIDS yang dirawat. Sehingga pihak RS Dr. Wahidin Sudirohusodo memiliki inovasi untuk memberikan konseling pada ODHA terkait status gizinya. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa status gizi sangat mempengaruhi keberlangsungan hidup ODHA.

Status gizi yang jelek pada HIV/AIDS dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu asupan dan absorpsi nutrisi yang tidak adekuat, perubahan metabolik, hipermetabolisme, perubahan di saluran cerna, interaksi antara obat dan nutrisi atau gabungan dari semuanya (Stambullian *et al.*, 2007).

Asupan gizi yang kurang bisa juga dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan serta pengetahuan mengenai gizi sehingga penderita kurang memahami betapa pentingnya asupan gizi tersebut untuk memperpanjang angka harapan hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal (Erfandi, 2009). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aang Sutrisna pada tahun 2009, penderita HIV/AIDS mayoritas memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, yaitu pada tingkat SLTA sebesar 54%. Sedangkan tingkat pendidikan penderita HIV/AIDS terendah yaitu tidak tamat SD sebesar 4%.

Pengetahuan gizi yang cukup diharapkan dapat mengubah perilaku seseorang yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan bergizi serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera serta dapat mengetahui adanya kurang gizi (Enike R. Siregar, 2008). Sementara itu menurut Notoatmojo (2007), pengetahuan bisa diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Sama halnya dengan penelitian ini, yaitu pengetahuan responden tentang manfaat dari terpenuhinya kebutuhan gizi. Ia mengetahui manfaat tersebut karena pengalamannya terdahulu ketika ia memiliki status gizi yang buruk, ia lebih mudah untuk terserang penyakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jantarapakde J. (2013) ODHA dengan pengetahuan gizi yang rendah masih cukup banyak yaitu sebesar 46%. Pengetahuan gizi yang rendah tersebut menyebabkan pola makan yang tidak baik sebesar 35% dan terjadinya rawan pangan sebesar 62%.

Langkah pertama dari penanganan nutrisi adalah penilaian status gizi yang harus dilakukan sesegera mungkin. Penilaian status gizi yang komplit harus berisi beberapa parameter berikut ini: antropometri (pengukuran tubuh, yaitu tinggi badan, berat badan, lingkar pinggang-pinggul, lipatan kulit trisep, lingkar lengan atas), biokimia, klinis, diet dan sosial-ekonomi (HIV/AIDS Bureau, 2002). Problem gizi merupakan faktor yang secara bermakna berperan dalam kesehatan dan kematian penderita HIV. Gizi yang baik tidak hanya berperan dalam memperpanjang masa hidup dan memperbaiki kualitas hidup, tetapi juga meningkatkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi oportunistik. Status gizi yang baik juga membuat penderita HIV dapat tetap produktif lebih lama, membuat keluarga tetap bersatu dan menstabilkan komunitas (*World Food Programme*, 2004).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai salah satu faktor terkait status gizi yaitu hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan mengenai gizi dengan status gizi pada pasien HIV yang mengambil sampel di Instalasi Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan hasil uraian di atas, dapat dirumuskan beberapa permasalahan sebagai berikut :

1.2.1 Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan status gizi pada pasien HIV di Instalasi Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

1.2.2 Apakah ada hubungan antara pengetahuan pasien mengenai gizi dengan status gizi pada pasien HIV di Instalasi Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Saiful Anwar Malang?

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

Adapun tujuan pada penelitian ini, yaitu :

1.3.1 Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan status gizi pada pasien HIV di Instalasi Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Mengetahui hubungan antara pengetahuan pasien mengenai gizi dengan status gizi pasien HIV di Instalasi Rawat Jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

## **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat khususnya ilmu gizi dan menambah pengetahuan serta referensi baru mengenai status gizi pasien HIV di rumah sakit.

1.4.2 Bagi institusi

Menambah sumber data dan informasi baru mengenai asuhan gizi di rumah sakit terutama penyakit HIV sehingga dapat menjadi pedoman untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi pasien

Agar pasien memahami manfaat asupan gizi terhadap percepatan perbaikan

status gizi yang pada akhirnya mampu meningkatkan kualitas hidup pasien. Dan yang terpenting pasien dapat termotivasi untuk mencukupi kebutuhan gizinya, salah satunya dengan cara aktif meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya terkait gizi.