

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus atau yang lebih dikenal dengan HIV adalah virus yang dapat melemahkan kekebalan tubuh manusia, sehingga dapat bermanifestasi menjadi *Acquired Immune Deficiency Syndrome* atau AIDS (Yunihastuti, et. al, 2014). Angka kejadian HIV/AIDS ini terus meningkat dan melanda banyak Negara seperti Amerika, Eropa bagian barat, Afrika dan Asia. Oleh sebab itu HIV/AIDS sudah menjadi masalah internasional. UNAIDS memperkirakan pada tahun 1993 jumlah orang yang terkena AIDS di dunia sebanyak 12 juta orang dan meningkat menjadi 20 juta di akhir tahun 2000. Prevalensi AIDS pada tahun 1993 berjumlah 900.000 kasus dan pada akhir tahun 2000 meningkat menjadi 2 juta kasus (Widiyono, 2011).

Kementrian Kesehatan mencatat terdapat 11.141 kasus HIV/AIDS di tahun 2007 dan meningkat menjadi 22.720 pada akhir tahun 2010. Hal ini dibuktikan dengan data dari Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2PL) Kementrian Kesehatan RI, yang menyatakan bahwa jumlah kasus yang ada di DKI Jakarta sebanyak 3.997 kasus, lalu di Papua berjumlah 3.987 kasus, disusul Jawa Barat, JawaTimur dan Bali yang masing-masing menyumbang jumlah kasus sebesar 3.879, 3.775, dan 1.747 kasus AIDS (P2PL, 2011).

Kasus HIV di Indonesia pada tahun 2014 sudah mencapai 15.534 kasus baru, diantaranya 91,3% merupakan kelompok usia produktif (15-49 tahun) dengan 6.528 orang (42 %) diantaranya adalah perempuan. Persentase kasus AIDS menurut faktor resiko sejak tahun 1987 sampai September 2014 adalah sebesar 57% kasus HIV dan 67% AIDS ditularkan pada hubungan heteroseksual. Hal ini sudah menggeser penularan dari kelompok IDU ke heteroseksual sejak beberapa tahun terakhir (Ditjen Bina Gizi dan KIA, 2015).

Data kunjungan pasien yang melakukan tes HIV di Puskesmas

Kecamatan Kalideres Jakarta Barat 2015 sebanyak 5060 orang, dimana persentase laki-laki sebanyak 13,6% dan perempuan sebesar 86,4 %. Pada perempuan lebih banyak yang melakukan pemeriksaan karena ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan wajib dilakukan tes HIV terkait dengan program PPIA. Jumlah kasus baru di layanan Poli SEHATI Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2015 berjumlah 67 pasien terpapar HIV/AIDS dengan persentase laki-laki 50,7% dan perempuan 49,3%. Total pasien HIV/AIDS 3 tahun terakhir berjumlah 176 pasien dengan jumlah penderita yang mendapatkan terapi ARV di tahun 2015 sebanyak 125 pasien.

Dalam *Sustainable Development Goals* (SDG 2015-2030) dimana program gizi terkait dengan HIV/AIDS berkontribusi dalam poin ke 3 yaitu memastikan hidup sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua pada semua kelompok usia, agar masalah kurang gizi dapat dikurangi untuk menekan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit infeksi termasuk HIV/AIDS. Di tingkat dunia telah disusun rekomendasi “*Regional Consultation on Nutrition and HIV/AIDS Thailand*” pada tahun 2007 yaitu Penanganan HIV/AIDS bersifat komprehensif dan terintegrasi. Gizi memegang peranan penting yaitu merupakan komponen kesehatan yang penting dan utama dalam pencegahan, perawatan dan pengobatan HIV/AIDS secara komprehensif.

Sebuah penelitian menyatakan bahwa status gizi orang yang terinfeksi HIV/AIDS dapat dipengaruhi oleh faktor biologi, faktor demografi, faktor perilaku, dan faktor klinis. Faktor biologi meliputi kadar albumin, status haemoglobin dan jumlah T-CD4. Faktor demografi terdiri dari umur, jenis kelamin, kulit (ras), steady partner, domisili (kota/desa), kemampuan baca tulis, pendidikan, pekerjaan, pendapatan minimum. Faktor klinik meliputi pengobatan ARV, lama HIV (dari terdiagnosis), status AIDS, penyakit oportunistik (minimal 3 bulan), status lymphoma, status diabetes dan status sirosis. Faktor perilaku meliputi merokok, *sedentary lifestyle*, konsumsi alcohol, dan konsumsi narkoba (Mariz *et al.*, 2011).

Faktor sosial ekonomi yang paling sering ditemukan adalah kemiskinan akibat pengangguran, tidak dapat pekerjaan tetap dan lainnya, sehingga berdampak pada status gizi ODHA. Ketidakmampuan memiliki tempat tinggal merupakan salah satu kebutuhan fisik dari ODHA dan keluarga serta merupakan faktor penting pada keadaan gizinya. Kebiasaan membeli makanan diluar dari penjaja makanan atau warung, terkadang lebih mudah dan murah bagi keluarga dibandingkan menyiapkan sendiri. Hal ini dapat menjadi masalah apabila makanan tidak dimasak dan disimpan dengan baik, hal ini dapat menyebabkan diare. (Modul pelatihan dukungan gizi ODHA, 2015).

Dari data yang dikumpulkan oleh *World Food Program* (2014) di 10 layanan terpilih di DKI Jakarta didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar pasien HIV/AIDS mengalami masalah gizi seperti diare, mual dan perilaku yang beresiko menimbulkan masalah gizi seperti ketidakmampuan dalam memilih makanan sehat. Pelayanan gizi bagi pasien HIV/AIDS merupakan dukungan gizi pada kehidupan sehari-harinya sebagai strategi penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien HIV/AIDS. Proses asuhan gizi tersandar (PAGT) adalah bagian terpenting dalam pelayanan gizi bagi pasien HIV/AIDS. Seperti halnya pasien yang menderita penyakit menular lainnya, untuk menjaga status gizi pasien agar tetap baik dengan asupan gizi yang adekuat. PAGT dimulai dari langkah assesmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi dan monitoring evaluasi.

Hubungan antara infeksi HIV/AIDS dengan gizi merupakan hubungan yang bersifat timbal balik karena infeksi HIV menyebabkan gangguan metabolisme dan kadar zat-zat gizi mikro (yang menyebabkan kerusakan sel-sel imun sehingga tubuh tidak mampu melawan infeksi) dan zat-zat gizi makro (yang ditandai dengan penurunan berat badan, *wasting* otot dan kelemahan). Gangguan metabolisme dan kadar zat-zat gizi, baik mikro maupun makro dapat meningkatkan risiko terkena infeksi yang berdampak pada peningkatan kebutuhan akan zat gizi lagi (Modul pelatihan gizi ODHA, 2015).

Keadaan defisiensi dari zat gizi mikro akan mempengaruhi metabolisme tubuh, terjadi lebih jelas di tingkat bio-seluler, dalam pembentukan enzim dan hormon tubuh. Defisiensi dari zat gizi makro akan mempengaruhi keadaan masa tubuh sehingga dapat memperburuk atau menurunnya status gizi seseorang, yang tampak jelas dengan penurunan berat badan yang drastis pada pasien HIV/AIDS. Zat gizi makro yang mengalami kekurangan antara lain terdiri dari Karbohidrat, Protein dan Lemak. Hal ini terjadi pada tahap akhir setelah terjadi gangguan di tingkat seluler akibat dari defisiensi zat gizi Mikro, khususnya dalam penggunaan dan pembentukan kalori dan energi.

Sebuah studi pada 871 ODHA perempuan melaporkan bahwa, ODHA yang memiliki IMT lebih tinggi akan lebih lambat mengalami kadar CD4 dibawah $200\text{mm}^3/\text{sel}$. Itu menjadi salah satu kriteria AIDS dibandingkan dengan ODHA yang memiliki IMT lebih rendah. Selain itu, IMT yang tinggi atau kenaikan IMT selama perjalanan penyakit, ternyata berkaitan dengan lambatnya progresivitas HIV. Sehingga kebutuhan kalori ODHA sangat diperlukan. (Wanke CA, Silva M, Knox T *et al.*, 2000).

Pada ODHA terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi yang disebabkan antara lain karena stress metabolisme, demam, muntah, diare, malabsorpsi, infeksi oportunistik. Selain itu terjadi perubahan komposisi tubuh yaitu berkurangnya massa bebas lemak terutama otot. Sehingga asupan dan terapi gizi yang kuat pada ODHA dapat mencegah kurang gizi, meningkatkan daya tahan terhadap infeksi oportunistik, menghambat berkembangnya HIV, memperbaiki efektivitas pengobatan dan memperbaiki kualitas hidup (Pedoman gizi ODHA, 2014).

Pengaruh terapi ARV pada penderita HIV/AIDS juga menjadi penyebab adanya gangguan asupan zat gizi, karena ini merupakan reaksi timbal balik. ARV dapat menyebabkan gangguan konsumsi makan penderita, hal ini akan membuat pasien kekurangan zat gizi yang dibutuhkan untuk melawan virus. Salah satunya mual, pusing, lemas, ketidaknyamanan perut, diare bahkan sampai komplikasi metabolik

(hiperkolesterolemia, hipertrigliseridemia, hiperglikemia) (Kemenkes RI, 2011).

Dan makanan jenis tertentu dapat menyebabkan gangguan pada efektifitas ARV, sehingga virus akan tetap berkembang dan infeksi oportunistik dapat masuk kembali. Sehingga apabila dibiarkan dan tidak diatasi dengan baik, maka dapat menyebabkan penurunan berat badan dan status gizi sehingga dapat terjadi penurunan kesehatan secara keseluruhan.

Karena ada berbagai hal mempengaruhi status gizi pasien HIV/AIDS dan meningkatnya penderita HIV/AIDS dengan status gizi yang kurang baik maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan status pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Poli Sehati Puskesmas Kecamatan kalideres Jakarta Barat.

B. Identifikasi Masalah

Pola makan penderita HIV/AIDS berbeda tergantung dengan karakteristik masing-masing individu sehingga mempengaruhi status gizi penderita. Diantaranya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pekerjaan, tingkat pendapatan yang bervariasi menyebabkan perbedaan pola makan yang mempengaruhi status gizi pasien HIV/AIDS di layanan Poli Sehati Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat.

Tingkat kecukupan zat gizi makro (energi, karbohidrat, protein, lemak) penderita HIV/AIDS juga beragam, hal ini juga terkait dengan pengetahuan tentang jenis makanan yang dapat memenuhi jumlah kalori harian penderita HIV/AIDS, selain itu pengaruh dari terapi ARV dapat menimbulkan efek samping yaitu gangguan penyerapan zat gizi sehingga akan terjadi pengaruh dalam hal konsumsi makanan sehingga asupan akan berkurang, dan makanan jenis tertentu juga dapat menimbulkan efek samping yaitu terhadap efektifitas ARV itu sendiri. Dalam hal ini peneliti berupaya untuk melakukan penelitian di layanan Poli Sehati Puskesmas kecamatan Kalideres Jakarta Barat dengan melihat faktor-faktor yang berpengaruh pada pasien HIV/AIDS yang mendapat terapi ARV.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti membatasi masalah dengan mengambil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di Poli Sehati Puskesmas Kecamatan kalideres Jakarta Barat tahun 2017.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Poli Sehati Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2016.

E. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keadaan status gizi pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Poli Sehati Puskesmas Kecamatan kalideres Jakarta Barat tahun 2017.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan) pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Sehati Puskesmas kecamatan kalideres Jakarta Barat tahun 2017.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecukupan zat gizi makro (Energi, Karbohidrat, Protein, Lemak) pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Poli Sehati Puskesmas kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2017.
- c. Mengidentifikasi status gizi pada pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Poli Sehati Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2017
- d. Menganalisis hubungan karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pendapatan) dengan status gizi pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Poli Sehati Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2017

- e. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan zat gizi makro (Energi, Karbohidrat, Protein, Lemak) dengan status gizi pasien HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV di layanan Poli Sehati Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat tahun 2017.

F. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk :

1. Bagi Pengembangan ilmu

Manfaat dari penelitian ini agar dapat memberikan informasi tentang status gizi pasien HIV/AIDS terkait dengan pemberian terapi ARV , sehingga dapat dilakukan penelitian yang lebih kompleks di kemudian hari.

2. Bagi Pelayanan Puskesmas

Memberikan gambaran tentang status gizi pasien HIV/AIDS di puskesmas terkait dengan pemberian terapi ARV sehingga ahli gizi yang menangani akan memperhatikan asupan makanan pasien tersebut.

3. Bagi pendidikan

Hasil penelitian dapat dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang gizi pasien HIV/AIDS di Universitas Esa Unggul.

4. Bagi peneliti

Sebagai salah satu syarat kelulusan untuk mendapatkan gelar Sarjana Gizi serta mengaplikasikan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan.