



**HUBUNGAN ANTARA ASUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI MAKRO
DENGAN STATUS GIZI PADA PASIEN PENDERITA HIV/AIDS YANG
DI RAWAT INAP DI RSUD KOJA, JAKARTA UTARA, TAHUN 2016**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

**HUBUNGAN ANTARA ASUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI MAKRO
DENGAN STATUS GIZI PADA PASIEN PENDERITA HIV/AIDS YANG
DI RAWAT INAP DI RSUD KOJA, JAKARTA UTARA, TAHUN 2016**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Gizi**



**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2016**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul

Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Pasien Penderita HIV/AIDS Yang Di Rawat Inap di RSUD Koja, Jakarta Utara 2016.

Merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari Proposal Skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.

Jakarta, Oktober 2016



Annisaa Qisthi
1205025007

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisaa Qisthi
NIM : 1205025007
Program Studi : Gizi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul

Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Pasien Penderita Hiv/Aids Yang Di Rawat Inap Di Rsud Koja, Jakarta Utara, Tahun 2016.

beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, Oktober 2016
Yang menyatakan,



(.....)

HALAMAN PENGESAHAN


Nama : Annisaa Qisthi
NIM : 1205025007
Judul Skripsi : Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Pasien Penderita HIV/AIDS Yang Di Rawat Inap Di Rsud Koja, Jakarta Utara, Tahun 2016.

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Gizi pada Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Jakarta, November 2016

TIM PENGUJI

Pembimbing I	: Ahmad Faridi, MKM	(.....)
Pembimbing II	: Leni Sri Rahayu, SKM., MPH	(.....)
Penguji I	: Alibbirwin, M.Epid	(.....)
Penguji II	: Mohammad Furqan, MKM	(.....)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim..

Dengan rahmat Allah yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT. Taburan cinta dan kasih sayang Mu telah memberikanku kekuatan, membekali ku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Ku persembahkan karya sederhana ini kepada :

Ibunda dan Ayahanda Tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada Ibu dan Bapak yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk Ibu dan Bapak bahagia, karena kusadar selama ini belumbisa berbuat yang lebih baik. Untuk Ibu dan Bapak yang selalu menyirami dengankasih sayang, selalumendoakanku, selalu menasehatiku untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Terimakasih Ibu... Terimakasih Bapak...

Dosen Pembimbing Tugas Akhir Ku

Bapak Ahmad Faridi, MKM, dan Ibu Leni Sri Rahayu, SKM., MPH., selaku dosen pembimbing tugas akhir saya, terimakasih banyak Bapak dan Ibu, yang selama ini telah membimbing, menasehati, dan mensupport saya hingga terselesaikannya hasil karya kecilku ini. Semoga Allah memberikan kebahagiaan, kelancaran, dan kemudahan dalam segala sesuatunya kepada Bapak, Ibu dan kami semua, Aamiin.

Serta terimakasih kepada teman-teman seperjuangan Gizi Uhamka 2012 dan semua pihak yang sudah membantu saya selama penyelesaian Tugas Akhir ini.

Sesungguhnya bersama kesulitan (datang) keringanan (kelapangan). Sebab itu, apabila Engkau mempunyai waktu bekerja keraslah. (AL Insyrah 6-7)

KATA PENGANTAR

Bismillaahirrahmaanirrahiim,

Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat serta kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang mengambil judul “*Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Pasien Penderita Hiv/Aids Yang Di Rawat Inap Di Rsud Koja, Jakarta Utara*”.

Tujuan penulisan skripsi ini untuk memenuhi sebahagian syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz) bagi mahasiswa program S-1 di program studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis menghaturkan terima kasih yang sebesar-besarnya bagi semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai, terutama kepada yang saya hormati:

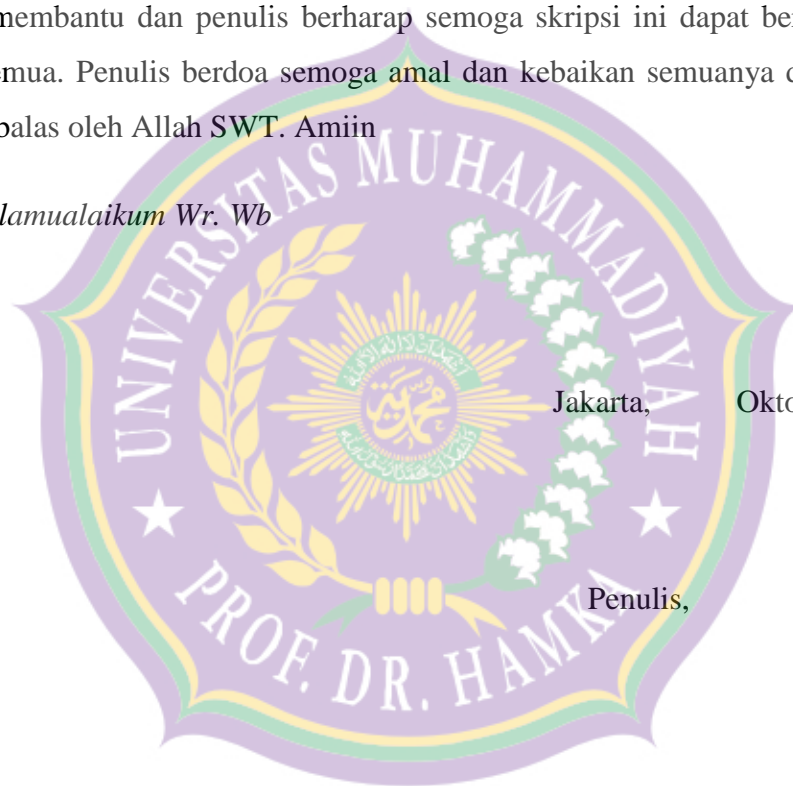
1. Kedua orang tua, Ibu dan Bapak tersayang yang selalu memberi dukungan dan semangat pada penulis.
2. Ibu Hj. Dra. Emma Rachmawati, M.Kes selaku Dekan Fikes UHAMKA, seluruh dosen dan staff FIKES UHAMKA.
3. Ibu Leni Sri Rahayu, SKM, M.PH selaku Ketua Program Studi Gizi UHAMKA serta pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan bantuan dalam penulisan skripsi.
4. Bapak Ahmad Faridi, MKM selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan bantuan dalam penulisan skripsi.
5. Kakak ku yang selalu memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis.
6. Teman seperjuangan Siti Yuliana, Endah Nurwulan, Auliya Syamsudin, Linda Yulianti yang selalu menjadi partner bimbingan, penelitian dan diskusi bersama selama menyelesaikan skripsi. Dan terimakasih untuk

Danang dan Dwi Noer Bayti Maritsya yang selalu menjadi partner dalam melaksanakan penelitian di RSUD Koja, Jakarta Utara.

7. Terimakasih Kepada RSUD Koja yang telah banyak membantu selama penelitian dengan mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian skripsi ini.
8. Dan akhirnya kepada semua teman-teman Gizi Angkatan 2012 tidak mengurangi rasa hormat dan terimakasih kepada kalian semua.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Penulis berdoa semoga amal dan kebaikan semuanya dapat diterima dan dibalas oleh Allah SWT. Amiin

Wassalamualaikum Wr. Wb



Jakarta, Oktober 2016

Penulis,

ABSTRAK

Nama : Annisaa Qisthi
Program studi : Gizi
Judul : Hubungan Antara Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pada Pasien Penderita HIV/AIDS Yang Di Rawat Inap Di Rsud Koja, Jakarta Utara 2016.

AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Pada umumnya mereka yang menderita HIV/AIDS akan mengalami penurunan berat badan dan hal ini berkaitan erat dengan kurang gizi, jika seseorang dengan infeksi HIV mempunyai status gizi yang baik maka daya tahan tubuh akan lebih baik sehingga memperlambat memasuki tahap AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi pada pasien penderita HIV/AIDS. Penelitian ini dilakukan di RSUD Koja, Jakarta Utara.

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, dilakukan pada bulan Agustus 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien penderita HIV/AIDS yang dirawat inap di Rumah Sakit. Dalam pengambilan sampel digunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan mengambil semua pasien yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi berjumlah 20 orang.

Hasil penelitian didapatkan pasien penderita HIV/AIDS di RSUD Koja berumur \geq 30 tahun sebanyak 12 orang (60%), pasien perempuan yaitu sebanyak 11 orang (53%), pasien dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA - S1) sebanyak 18 orang (90,0%). Kemudian pasien dengan asupan energi kurang 65%, asupan protein cukup 80%, asupan lemak kurang 75%, asupan karbohidrat 70%.

Berdasarkan penelitian dan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi pasien HIV/AIDS (p -value= 0,350), tidak ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi pasien HIV/AIDS (p -value= 0,087), tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi pasien HIV/AIDS (p -value= 0,141), dan terdapat hubungan antara asupan lemak dengan status gizi pasien HIV/AIDS (p -value= 0,033).

Kata Kunci :HIV/AIDS, Status Gizi, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro

ABSTRACT

Name : Annisaa Qisthi
Study program: Nutritionist
Title : The Relation Between Energy Intake And Substance Macro Nutrient Nutritional Status in Patients With HIV / AIDS Which in Hospitalization At RSUD Koja, North Jakarta 2016.

AIDS or Acquired Immune Deficiency Syndrome is a set of symptoms that arise due to reduced immunity caused by HIV infection. In general, those suffering from HIV / AIDS will experience weight loss and it is closely related to malnutrition, if a person with HIV infection have a good nutritional status then the immune system will be better, so slow to enter the stage of AIDS. This study aims to determine the relationship between energy intake and macro nutrients and nutritional status in patients with HIV / AIDS. This research was conducted in Koja Hospital in North Jakarta.

This study used a cross-sectional design, conducted in August 2016. The population in this study were all patients with HIV / AIDS who are hospitalized in the Hospital. In the sample used purposive sampling technique is to take all patients who meet the criteria for inclusion and exclusion criteria and existing patients during the study amounted to 20 people.

Results obtained in patients with HIV / AIDS in Koja Hospital aged 30 years as many as 12 people (60%), female patients as many as 11 people (53%), patients with a higher education level (high school - S1) as many as 18 people (90.0 %). Then the patients with less than 65% of energy intake, protein intake is sufficient 80%, 75% less fat intake, carbohydrate intake to 70%.

Based on research and statistical test results can be concluded that there is no relationship between energy intake and nutritional status of patients with HIV / AIDS (p-value = 0.350), there was no association between protein intake and nutritional status of patients with HIV / AIDS (p-value = 0.087) there was no correlation between carbohydrate intake and nutritional status of patients with HIV / AIDS (p-value = 0.141), and there is a relationship between fat intake and nutritional status of patients with HIV / AIDS (p-value = 0.033).

Keywords: HIV / AIDS, nutritional status, energy intake and Nutrition Substance Macro

DAFTAR ISI

LEMBAR COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA ENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Ruang Lingkup Penelitian	3
D. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
E. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Peneliti	4
2. Bagi Pasien	4
3. Bagi FIKES UHAMKA.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Status Gizi	5
1. Definisi	5
2. Penilaian Status Gizi	5
3. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi	8

B. Asupan Zat Gizi HIV/AIDS	10
1. Energi	10
2. Protein	10
3. Lemak	11
4. Karbohidrat	11
C. HIV/AIDS	12
1. Definisi	12
2. Patofisiologi	13
3. Cara Kerja Penyakit	14
4. Manifestasi Klinis (Tanda dan Gejala)	15
5. Penularan Penyakit	16
D. Terapi Antiretroviral (ART)	17
E. Penyakit Penyerta	18
1. Kandidiasis oral	18
2. Diabetes Melitus	19
3. Tuberculosis	19
F. Kerangka Teori	21
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN	
HIPOTESIS	
A. Kerangka Konsep	22
B. Definisi Operasional	23
C. Hipotesis	26
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian	27
C. Populasi dan Sampel	27
1. Populasi	27
2. Sampel	27
D. Instrumen Penelitian	27
E. Pengumpulan Data	28
1. Data Primer	29
2. Data Sekunder	29

F. Pengolahan Data	29
G. Teknk Analisi Data	31
1. Analisis Univariat	31
2. Analisis Bivariat	33
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Ketebatasan Penelitian	34
B. Gambaran Umum RSUD Koja	34
C. Analisis Univariat	36
1. Karakteristik Umur	36
2. Karakteristik Jenis Kelamin	36
3. Karakteristik Pendidikan	36
4. Asupan Energi	37
5. Asupan Protein	37
6. Asupan Lemak	37
7. Asupan Karbohidrat	38
8. Status Gizi	38
D. Analisis Bivariat	39
1. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pasien	39
2. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien	40
3. Hubungan Asupan Lemak Dengan Status Gizi Pasien	41
4. Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Pasien	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
1. Kesimpulan	43
2. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	48

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penilaian Berat IMT Menggunakan Batas Ambang	6
Tabel 2.2 Faktor Aktivitas Fisik	8
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Umur	36
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Pendidikan.....	36
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Asupan Energi	37
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Asupan protein	37
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Asupan Lemak	37
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Asupan Karbohidrat	38
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Status Gizi	38
Tabel 5.9 Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pasien	39
Tabel 5.10 Hubungan Asuan Protein Dengan Status Gizi Pasien	40
Tabel 5.11 Hubungan Asupan Lemak Dengan Status Gizi Pasien	41
Tabel 5.12 Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Pasien	42



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Formulir Identitas Diri

Lampiran 2 Formulir *Food Recall* 24 Jam

Lampiran 3 Dokumentasi

Lampiran 4 Surat Perizinan Penelitian RSUD Koja

Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* merupakan sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut akan mudah terkena berbagai penyakit infeksi (infeksi oportunistik) yang sering berakibat fatal. Pengidap HIV memerlukan pengobatan dengan antiretroviral (ARV) untuk menurunkan jumlah virus HIV di dalam tubuh agar tidak masuk ke dalam stadium AIDS, sedangkan pengidap AIDS memerlukan pengobatan ARV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik dengan berbagai komplikasi (Kemenkes RI, 2014).

Pada umumnya mereka yang menderita HIV/AIDS akan mengalami penurunan berat badan dan hal ini berkaitan erat dengan gizi kurang. Penyebab gizi kurang bersifat multifaktoral antara lain karena hilangnya nafsu makan, gangguan penyerapan sari makanan pada alat pencernaan, hilangnya cairan tubuh akibat muntah dan diare, dan gangguan metabolisme. Akibat gangguan tersebut kesehatan umum mereka cepat menurun. Sekitar 97% Odha menunjukkan kehilangan berat badan sebelum meninggal. Kehilangan berat badan tidak dapat dihindarkan sebagai konsekuensi dari infeksi HIV. Jika seseorang dengan infeksi HIV mempunyai status gizi yang baik maka daya tahan tubuh akan lebih baik sehingga memperlambat memasuki tahap AIDS (Unicef Indonesia, 2012).

Di seluruh dunia pada tahun 2013 ada 37 orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta orang perempuan dan 3,5 juta anak berusia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta orang dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. Jumlah kematian akibat AIDS sebanyak 1,5 juta yang terdiri dari 1,3 juta dewasa dan 190.000 anak berusia <15 tahun. Sedangkan hasil laporan jumlah kasus HIV/AIDS oleh Kemenkes RI dari tahun 1987 sampai dengan September 2014 memperlihatkan adanya

kecenderungan peningkatan kasus HIV dari tahun ke tahun sejak pertama kali dilaporkan (tahun 1987). Sebaliknya jumlah kasus AIDS menunjukkan kecenderungan meningkat secara lambat bahkan sejak tahun 2012 jumlah kasus AIDS mulai menurun. Jumlah kumulatif penderita HIV dari tahun 1987 sampai dengan September 2014 sebanyak 150.296 orang, sedangkan total kumulatif kasus AIDS sebanyak 55.799 orang. Berdasarkan laporan provinsi, jumlah (kumulatif) kasus infeksi HIV yang dilaporkan sejak 1987 sampai September 2014 yang terbanyak adalah Provinsi DKI Jakarta (32.782 kasus) (Kemenkes RI, 2014).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (Almatsier, 2006). Status gizi merupakan faktor yang terdapat dalam level individu (level yang paling mikro). Faktor yang mempengaruhi secara langsung adalah asupan makanan dan infeksi. Pengaruh tidak langsung dari status gizi ada tiga faktor yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, dan lingkungan kesehatan yang tepat, termasuk akses terhadap pelayanan kesehatan (Riyadi, 2001). Pemenuhan energi sangat penting bagi peningkatan status gizi penderita HIV/AIDS. Jumlah energi yang memadai untuk mempertahankan kesehatan sangat penting untuk ditingkatkan. Dalam kondisi infeksi perlu adanya penambahan intake makanan, baik dalam hal kuantitas maupun kualitas (Shofiya dkk, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Paryati, 2007 di RSKO Jakarta menunjukkan bahwa adanya hubungan antara asupan energi dan karbohidrat dengan status gizi pasien AIDS. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Kartiksari, di RSUP Dr.Kariadi Semarang pada tahun 2009 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien HIV/AIDS (60,7% dan 57,1%) memiliki asupan energi dan protein defisiensi berat. Penelitian Batterham (2005) menyatakan bahwa orang dengan HIV cenderung membakar kalori sekitar 10% lebih banyak saat istirahat dibandingkan dengan orang yang tidak terinfeksi HIV (Batterham, 2005 dalam Anggita, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani, 2011 menunjukkan bahwa, dari 102 responden yang mempunyai asupan lemak cukup

sebagian besar mempunyai status gizi kurus sebanyak 58 orang (56,9%). Sedangkan dari 37 responden yang mempunyai asupan lemak kurang sebagian besar mempunyai status gizi kurus sebanyak 22 orang (59,6%). Hal ini menunjukkan bahwa status gizi kurus lebih tinggi pada ODHA yang memiliki asupan lemak kurang dibanding dengan yang asupan lemak cukup.

Pada tahun 2015 jumlah pasien HIV/AIDS yang dirawat inap di RSUD Koja mencapai 273 pasien. Namun masih belum ada penelitian yang sama terkait dengan penelitian yang saya teliti di RSUD Koja sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah adalah hubungan antara asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi pada seluruh pasien penderita HIV/AIDS.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai hubungan antara asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi pada seluruh pasien penderita HIV/AIDS.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi pada seluruh pasien penderita HIV/AIDS.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan) pasien penderita HIV/AIDS.
- b. Mengidentifikasi status gizi pasien penderita HIV/AIDS.
- c. Mengidentifikasi asupan energi pasien penderita HIV/AIDS.
- d. Mengidentifikasi asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) pasien penderita HIV/AIDS.

- e. Menganalisis hubungan asupan energi pasien dengan status gizi pasien penderita HIV/AIDS.
- f. Menganalisis hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi pasien penderita HIV/AIDS.
- g. Menganalisis hubungan asupan protein dengan status gizi pasien penderita HIV/AIDS.
- h. Menganalisis hubungan asupan lemak dengan status gizi pasien penderita HIV/AIDS.

E. Manfaat Penelitian

- a. Bagi peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi mengenai hubungan asupan energi dan zat gizi makro pada seluruh pasien penderita HIV/AIDS .

- b. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan informasi dan pengetahuan mengenai hubungan antara asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi pada seluruh pasien penderita HIV/AIDS.

- c. Bagi Fikes UHAMKA

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan baru bagi studi dibidang kesehatan Fikes UHAMKA dan literatur bagi mahasiswa Fikes UHAMKA

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. 2010. *Penuntun Diet Edisi Baru*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Anggraeni, A.C. 2012. *Asuhan gizi nutritional care process*. Yogyakarta: graha ilmu.
- Angita, Ines. 2011. *Karakteristik pasien HIV/AIDS dengan Kandidiasis Orafaringeal di RSUP Dr, Kariadi Semarang*. Karya tulis ilmiah. Univ. Diponegoro Fakultas Pendidikan Sarjana Kedokteran.
- Annie Luetkemeyer, MD. 2013. *HIV InSite Knowledge Base Chapter*, University of California San Francisco.
- Bajpai S, Paazare AR.2007. *Oral manifestaion of HIV*. Contemp Clint Dent J;1:3
- Dian Shofiya, Inne Soesanti, Irine Christiany. 2015. *Pemenuhan Kecukupan Energi, Status Gizi, Dan Aktivitas Fisik Pada Penderita HIV/ADIS Di Surabaya*. Jurnal penelitian gizikes, Surabaya.
- Greenspan JS,2000. *The mouth as a window on HIV Infection*. J Sci Comm ;4:2
- Imawati Eka Putri. 2013. *Hubungan Asupan Energi Dan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS Di Ruang Rawat Inap RSPI PROF. DR. Sulianti Saroso*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Prof.Dr Hamka, Jakarta.
- Indah Handayani, 2011. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Orang Dengan HIV Dan AIDS (Odha) Di Rs. Sele Be Solu Kota Sorong*. Skripsi. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Jauhari, OR, 2012. *Faktor-Faktor Yangberhubungan Dengan Keadaan Status Gizi Pasien HIV/AIDS Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo Tahun 2012*. Skripsi. Universitas Indonesia, Depok.
- Kartikasari, Dwiyaniti. 2009. *Stadium HIV/AIDS Dan Perilaku Gizi ODHA Hubungannya Dengan Status Gizi*. Artikel Penelitian. Program Studi S1 Ilmu Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pelayanan gizi bagi ODHA*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2014. *Situasi dan analisis HIV/AIDS, Pusat data dan informasi*. Jakarta.
- Linda Astari, Sawitri, Yunia Eka Safitri, Desy Hinda P. April 2009, *Viral Load pada Infeksi HIV (Viral Load in HIV Infection), Departemen/Staf Medik Fungsional Kesehatan Kulit dan KelaminFakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya*.

M Nelson, 2013, *Overview of HIV and hepatitis B and C co-infection Chelsea and Westminster Hospital, London, UK*, Journal of the international AIDS Society.

Okki Ramadian, Eky Riztrawan. 2010. *Pengaruh Efek Samping Antiretroviral Lini Pertama terhadap Adherens pada ODHA di Layanan Terpadu HIV RSCM*.

Paryati, Titi. 2007. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien AIDS di Ruang rawat inap RS Ketergantungan Obat. SKRIPSI. Prodi Gizi Fakultas kesehatan. Universitas Muhammadiyah Prof. Dr Hamka*

Price and Wilson (2006) dan warniasih, 2011 dalam Sari, Agustina R. *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres kerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien HIV/AIDS di RSIP Prof Dr Sulianti Saroso*. Skripsi Program S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Saint Carolus.

Rachimhadhi T. *Sindroma AIDS: Penanggulangan Penyebarannya Dalam Praktek Dokter Gigi*. Jakarta: EGC; 1992. h. 28-32

Ratridewi, I (2009). *Evaluasi Jumlah Sel T-CD4 dan Berat Badan Anak dengan HIV/AIDS yang mendapatkan Anti Retro Virus Lini Pertama di Rumah Sakit Dr. Saipul Anwar Malang*. Sari Pediatri, 276-281.

Riskesdas, 2010. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

Suhardjo et all 2006. *Prinsip prinsip ilmu gizi*. Kanisius. Yogyakarta.

Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. (2011) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC

Tejasari. (2005). *Nilai Gizi Pangan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

<http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/01/buku-odha-rev2.pdf>

<http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/8/01-gdl-diniristan-366-1-ktidini-2.pd>

<http://spiritia.or.id/cst/bacacst.php?artno=1019#G7>, diakses pada 28 Januari 2016, pukul 01:27 WIB

<http://www.unicef.org/indonesia/id/A4 - B Ringkasan Kajian HIV.pdf>

<http://ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M/article/view/65/65>
11/02/2016 00:44

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%20AIDS.pdf> 11/02/2016 pukul 01:05

http://ejournal.poltekkesdepkessby.ac.id/index.php/jurnal_gizi/article/download/68/66 11/02/2016 01:51

