BAB I

PENDAHULUAN

* 1. Latar Belakang

Masalah HIV/AIDS adalah masalah yang global bagi seluruh umat manusia di dunia, dimana HIV/AIDS merupakan penyakit yang belum ada obatnya dan belum bisa disembuhkan (UNESCO dan UNAIDS). Jumlah kasus HIV/AIDS dari tahun ketahun di seluruh bagian dunia terus meningkat meskipun berbagai upaya preventif terus dilaksanakan. Tidak ada negara yang tidak terkena dampak penyakit ini. Penderita HIV/AIDS tingkat dunia mencapai 30–36 juta jiwa dengan estimasi lebih dari 90 persen kasus terjadi di negara–negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Depkes, 2007).

Situasi perkembangan HIV/AIDS secara kumulatif di Indonesia dari tahun 2007 sebesar 2.947 kasus, tahun 2008 sebesar 4.969 kasus, pada tahun 2009 sebesar 3.865 kasus dan pada tahun 2010 sebesar 4.158 kasus hingga sampai Juni 2011 secara kumulatif jumlah kasus AIDS yang dilaporkan adalah 26.483 kasus. Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu diantara 6 provinsi lainnya yang masuk daerah endemi yaitu DKI Jakarta, Papua, Jawa Barat, Riau dan Bali. Menurut laporan monitoring VCT (*Voluntary Counseling Testing*) sampai dengan Juni 2011 secara kumulatif jumlah kasus HIV positif terbanyak dilaporkan dari provinsi DKI Jakarta (17.130), Jawa Timur (8.469), Papua (5.473), Jawa Barat (4.974), Sumatera Utara (4.382), Bali (3.849) dan Jawa Tengah (3.059) (Kemkes, 2011).

Tingkat perkembangan penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Malang dari tahun ketahun terus menunjukkan peningkatan, meskipun berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan terus dilakukan. Hal ini terbukti dari laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Malang bahwa penderita HIV/AIDS pada tahun 2010 sebanyak 516 penderita dan meningkat pada tahun 2011 sebanyak 678 penderita (Dinkes Kabupaten Malang, 2011).

Dampak dari HIV/AIDS sebagian besar akan mengalami penurunan berat badan dan hal ini berkaitan erat dengan kurang gizi (Spiritia, 2010). Kurang gizi dapat menurunkan kapasitas fungsional, memberikan kontribusi tidak berfungsinya kekebalan dan meningkatkan mordibitas dan mortalitas (Kemkes, 2010).

Pasien dengan HIV/AIDS sangat membutuhkan vitamin dan mineral dalam jumlah yang lebih banyak dari biasanya, yang diperoleh dalam makanan sehari-hari. Sebagian besar orang dengan HIV/AIDS (ODHA) akan mengalami defisiensi vitamin sehingga memerlukan makanan tambahan (*New Mexico AIDS Infonet*, 2004 dan *Falma Foundation*, 2004 dalam Nursalam, 2008). Vitamin dan mineral berfungsi untuk meningkatkan kemampuan tubuh dalam melawan berkembangnya HIV dalam tubuh (Yayasan Kerti Praja, 2002 dan William, 2004 dalam Nursalam, 2008). HIV menyebabkan hilangnya nafsu makan dan gangguan penyerapan zat gizi. Walaupun jumlah makanan ODHA sudah cukup dan berimbang seperti orang sehat, tetapi akan tetap terjadi defisiensi vitamin dan mineral (Anya, 2002 dalam Nursalam, 2008).

Di RSUD Kanjuruhan Kepanjen, yang merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah yang dapat menangani pasien dengan HIV/AIDS dan pernah dilakukannya penelitian tentang tingkat konsumsi energi dan zat gizi serta status gizi pasien HIV/AIDS. Akan tetapi, pada penelitian sebelumnya, belum dilakukan penelitian tentang peran zat gizi mikro terhadap penyakit pasien HIV/AIDS. Mengingat akan pentingnya peran zat gizi mikro terhadap pasien HIV/AIDS. Mengacu pada hal tersebut, peneliti ingin mengkaji bagaimana gambaran tingkat konsumsi energi, protein dan zat gizi mikro serta status gizi pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

* 1. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat konsumsi energi, protein dan zat gizi mikro serta status gizi pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

* 1. Tujuan Penelitian

1. **Tujuan Umum**

Mengkaji tingkat konsumsi energi, protein dan zat gizi mikro serta status gizi pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen.

1. **Tujuan Khusus**
   * + 1. Mengidentifikasi karakteristik atau gambaran umum pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen.
       2. Mengukur kadar hemoglobin dan albumin pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen sebelum dan sesudah penelitian.
       3. Mengetahui terapi diet yang diberikan pada pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen.
       4. Menghitung tingkat konsumsi energi, protein dan zat gizi mikro (vitamin A, vitamin C, vitamin E, besi, seng) pasien HIV/AIDS di ruang rawat inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen.
   1. Manfaat Penelitian
2. Bagi institusi

Sebagai bahan untuk melakukan penelitian selanjutnya untuk perkembangan ilmu gizi.

1. Bagi pasien.

Memberikan masukan pada pasien tentang upaya terapi diet HIV/AIDS yang dianjurkan serta mengetahui gambaran tingkat konsumsi energi, protein dan zat gizi mikro, sehingga dapat mempertahankan status gizi yang optimal.

1. Bagi penulis.

Memberikan pengalaman kepada penulis dalam melakukan penelitian terhadap terapi diet pasien HIV/AIDS, serta digunakan untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

1. Bagi rumah sakit.

Sebagai bahan masukan pihak rumah sakit dalam rangka pelayanan asuhan gizi pasien HIV/AIDS secara optimal, serta sesuai prosedur yang sudah dianjurkan.