

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Penelitian

Karakteristik penelitian yang diambil menggunakan data primer dan sekunder di Poli Sobat VCT RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Peneliti melakukan penelitian hubungan pengetahuan gizi dan asupan zat gizi makro dengan status gizi dari 35 pasien penderita HIV/AIDS yang bersedia menjadi responden dengan data sebagai berikut:

Tabel 9. Distribusi Responden Menurut Karakteristik Umum

Variabel	N	%
<b>Umur</b>		
15-35 tahun	10	28,6
36-50 tahun	25	71,4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	19	54,3
Perempuan	17	45,7
<b>Agama</b>		
Kristen	29	82,9
Katolik	6	17,1
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD	2	5,7
SMP	4	11,4
SMA/SMK/Sederajat	16	45,7
Diploma	1	2,9
Sarjana	12	34,3
<b>Pekerjaan</b>		
Pegawai Swasta	7	20,0
Wiraswasta	9	25,7
Petani	2	5,7
Buruh	3	8,6
Lainnya	14	40,0

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat dilihat bahwa responden yang berumur 15-35 tahun berjumlah 10 pasien dengan presentase 28,6% sedangkan responden yang berumur 36-50 tahun berjumlah 25

pasien dengan presentase 71,4%. Responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 19 pasien dengan presentase 54,3% dan perempuan berjumlah 17 pasien dengan presentase 45,7%. Responden dengan Tingkat Pendidikan SMA/SMK/Sederajat berjumlah 16 pasien dengan presentase 45,7%. Pekerjaan responden yang tidak disebutkan berjumlah 14 pasien dengan presentase 40,0%. Karakteristik pasien dalam penelitian berupa umur, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, dan pekerjaan diperoleh dari wawancara dan kuisioner.

## 2. Distribusi Pasien Berdasarkan Pengetahuan Gizi

Hasil penelitian tentang pengetahuan gizi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 10. Distribusi Pasien Berdasarkan Pengetahuan Gizi

No.	Kategori	N	%
1	Baik	0	0,0
2	Cukup	12	34,3
3	Kurang	23	65,7
	Total	35	100,0

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 11 diatas menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan gizi cukup berjumlah 12 responden dengan presentase 34,3% dan pengetahuan gizi kurang berjumlah 23 responden dengan presentase 65,7%.

## 3. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Zat Gizi Makro

Hasil penelitian tentang asupan zat gizi makro pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

### a. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Energi

Hasil penelitian tentang asupan energi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 11. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Energi

No.	Kategori	N	%
1	Defisit tingkat berat	25	71,4
2	Defisit tingkat sedang	5	14,3
3	Defisit tingkat ringan	3	8,6
4	Normal	2	5,7
5	Kelebihan	0	0,0
	Total	35	100,0

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 12 diatas menunjukkan bahwa asupan energi responden dengan kategori defisit tingkat berat berjumlah 25 responden dengan presentase 71,4%, kategori defisit tingkat sedang berjumlah 5 responden dengan presentase 14,3%, kategori defisit tingkat ringan 3 responden dengan presentase 8,6%, kategori normal berjumlah 2 responden dengan presentase 5,7%.

#### b. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Protein

Hasil penelitian tentang asupan protein pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 12. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Protein

No.	Kategori	N	%
1	Defisit tingkat berat	9	25,7
2	Defisit tingkat sedang	8	22,9
3	Defisit tingkat ringan	5	14,3
4	Normal	10	28,6
5	Kelebihan	3	8,6
	Total	35	100,0

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 13 diatas menunjukkan bahwa asupan protein responden dengan kategori defisit tingkat berat berjumlah 9 responden dengan presentase 25,7%, kategori defisit tingkat sedang berjumlah 8 responden dengan presentase 22,9%, kategori defisit tingkat ringan 5 responden dengan presentase 14,3%, kategori normal berjumlah 10 responden dengan presentase 28,6% dan kategori kelebihan berjumlah 3 responden dengan presentase 8,6%.

### c. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Lemak

Hasil penelitian tentang asupan lemak pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Lemak

No.	Kategori	N	%
1	Defisit tingkat berat	27	77,1
2	Defisit tingkat sedang	3	8,6
3	Defisit tingkat ringan	2	5,7
4	Normal	2	5,7
5	Kelebihan	1	2,9
	Total	35	100,0

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 14 diatas menunjukkan bahwa asupan lemak responden dengan kategori defisit tingkat berat berjumlah 27 responden dengan presentase 77,1%, kategori defisit tingkat sedang berjumlah 3 responden dengan presentase 8,6%, kategori defisit tingkat ringan 2 responden dengan presentase 5,7%, kategori normal berjumlah 2 responden dengan presentase 5,7% dan kategori kelebihan berjumlah 1 responden dengan presentase 2,9%.

### d. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Karbohidrat

Hasil penelitian tentang asupan karbohidrat pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 14. Distribusi Pasien Berdasarkan Asupan Karbohidrat

No.	Kategori	N	%
1	Defisit tingkat berat	24	68,6
2	Defisit tingkat sedang	6	17,1
3	Defisit tingkat ringan	2	5,7
4	Normal	3	8,6
	Total	35	100,0

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 15 diatas menunjukkan bahwa asupan karbohidrat responden dengan kategori defisit tingkat berat berjumlah 24 pasien dengan presentase 68,6%, kategori defisit

tingkat sedang berjumlah 6 responden dengan presentase 17,1%, kategori defisit tingkat ringan 2 responden dengan presentase 5,7%, kategori normal berjumlah 3 responden dengan presentase 8,6%.

#### 4. Distribusi Pasien Berdasarkan Status Gizi

Hasil penelitian tentang status gizi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 15. Distribusi Pasien Berdasarkan Status Gizi

No.	Kategori	N	%
1	Sangat Kurus	5	14,3
2	Kurus	5	14,3
3	Normal	25	71,4
4	Gemuk ( <i>Overweight</i> )	0	0,0
5	Obesitas	0	0,0
	Total	35	100,0

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 10 diatas menunjukkan bahwa status gizi sangat kurus sebanyak 5 responden dengan presentase 14,3%, status gizi kurus sebanyak 5 responden dengan presentase 14,3% dan status gizi normal sebanyak 25 responden dengan presentase 71,4%.

#### 5. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS

Pengetahuan Gizi	Status Gizi					Total	p
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas		
Baik	0	0	0	0	0	0	0,530
Cukup	1	1	10	0	0	12	
	2,9%	2,9%	28,6%	0	0	34,3%	
Kurang	4	4	15	0	0	23	
	11,4%	11,4%	42,9%	0	0	65,7%	
Total	5	5	25	0	0	35	
	14,3%	14,3%	71,4%	0	0	100 %	

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 16 diatas pengetahuan gizi cukup dengan status gizi normal berjumlah 10 responden dengan presentase 28,6% dan pengetahuan gizi kurang dengan status gizi normal berjumlah 15 responden dengan presentase 42,9%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,530 ( $>0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada pasien HIV/AIDS.

## 6. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS

### a. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS

Hasil penelitian tentang hubungan asupan energi dengan status gizi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 17. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS

Kategori Asupan Energi	Status Gizi					Total	p
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas		
Defisit tingkat berat	4 11,45	5 14,3%	16 45,7	0	0	25 71,4%	0,568
Defisit tingkat sedang	0	0	5 14,3%	0	0	5 14,3%	
Defisit tingkat ringan	1 2,9%	0	2 5,7%	0	0	3 8,6%	
Normal	0	0	2 5,7%	0	0	2 5,7%	
Kelebihan	0	0	0	0	0	0	
Total	5 14,3%	5 14,3%	25 71,4%	0	0	35 100%	

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 17 diatas asupan energi defisit tingkat berat dengan status gizi normal berjumlah 16 responden dengan presentase 45,7%, defisit tingkat sedang dengan status gizi normal berjumlah 5 pasien dengan presentase 14,3% dan defisit tingkat ringan dengan status gizi normal berjumlah 2 responden dengan presentase 5,7%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan

menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,568 (>0,05) yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada pasien HIV/AIDS.

**b. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS**

Hasil penelitian tentang hubungan asupan protein dengan status gizi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 18. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS

Kategori Asupan Protein	Status Gizi					Total	p
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas		
Defisit tingkat berat	0	2 5,7%	7 20,0%	0	0	9 25,7%	0,468
Defisit tingkat sedang	0	2 5,7%	6 17,1%	0	0	8 22,9%	
Defisit tingkat ringan	1 2,9%	0	4 11,4%	0	0	5 14,3%	
Normal	3 8,6%	1 2,9%	6 17,1%	0	0	10 28,6%	
Kelebihan	1 2,9%	0	2 5,7%	0	0	3 8,6%	
Total	5 14,3%	5 14,3%	25 71,4%	0	0	35 100%	

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 18 diatas asupan protein defisit tingkat berat dengan status gizi normal berjumlah 7 responden dengan presentase 20,0%, defisit tingkat sedang dengan status gizi normal berjumlah 6 responden dengan presentase 17,1% dan defisit tingkat ringan dengan status gizi normal berjumlah 4 responden dengan presentase 11,4%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,468 (>0,05) yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi pada pasien HIV/AIDS.

**c. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS**

Hasil penelitian tentang hubungan asupan lemak dengan status gizi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:

Tabel 19. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS

Kategori Asupan Lemak	Status Gizi					Total	p
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas		
Defisit tingkat berat	4 11,4%	5 14,3%	18 51,4%	0	0	27 77,1%	0,754
Defisit tingkat sedang	0	0	3 8,6%	0	0	3 8,6%	
Defisit tingkat ringan	0	0	2 5,7%	0	0	2 5,7%	
Normal	1 2,9%	0	1 2,9%	0	0	2 5,7%	
Kelebihan	0	0	1 2,9%	0	0	1 2,9%	
Total	5 14,3%	5 14,3%	25 71,4%	0	0	35 100%	

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 19 diatas asupan lemak defisit tingkat berat dengan status gizi normal berjumlah 18 responden dengan presentase 51,4%, defisit tingkat sedang dengan status gizi normal berjumlah 3 responden dengan presentase 8,6% dan defisit tingkat ringan dengan status gizi normal berjumlah 2 responden dengan presentase 5,7%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.754 (>0,05) yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan lemak dengan status gizi pada pasien HIV/AIDS.

**d. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS**

Hasil penelitian tentang hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi pasien HIV/AIDS di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang tahun 2024, dilihat pada tabel berikut:



Tabel 20. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi  
Pasien HIV/AIDS

Kategori Asupan Karbohidrat	Status Gizi					Total	p
	Sangat Kurus	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas		
Defisit tingkat berat	3 8,6%	4 11,4%	17 48,6%	0	0	24 68,6%	0,899
Defisit tingkat sedang	1 2,9%	1 2,9%	4 11,4%	0	0	6 17,1%	
Defisit tingkat ringan	0	0	2 5,7%	0	0	2 5,7%	
Normal	1 2,9%	0	2 5,7%	0	0	3 8,6%	
Kelebihan	0	0	0	0	0	0	
Total	5 14,3%	5 14,3%	25 71,4%	0	0	35 100%	

(Sumber: data primer terolah 2024)

Berdasarkan tabel 20 diatas asupan karbohidrat defisit tingkat berat dengan status gizi normal berjumlah 17 responden dengan presentase 48,6%, defisit tingkat sedang dengan status gizi normal berjumlah 4 responden dengan presentase 11,4% dan defisit tingkat ringan dengan status gizi normal berjumlah 2 responden dengan presentase 5,7%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.899 ( $>0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi pada pasien HIV/AIDS.

## B. Pembahasan

### 1. Analisis Univariat

Berdasarkan karakteristik subjek penelitian yaitu umur, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pengetahuan gizi, asupan zat gizi makro dan status gizi pada 35 pasien yang bersedia menjadi responden, sebagian besar responden berumur 36-50 tahun sebanyak 71,4%. Sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 54,3%. Sebagian besar responden beragama Kristen sebanyak 82,9%. Tingkat Pendidikan terakhir responden yang terbanyak yaitu

SMA/SMK/Sederajat sebanyak 45,7%. Pekerjaan responden yang tidak disebutkan sebanyak 40,0% dan yang terbanyak bekerja Wiraswasta.

Dari hasil wawancara untuk mengetahui pengetahuan gizi responden dengan menggunakan kuesioner pengetahuan gizi di peroleh tingkat pengetahuan gizi sebagian besar dengan kategori kurang sebanyak 65,7%, pengetahuan yang kurang dapat disebabkan karena kurangnya penyuluhan atau sosialisasi mengenai gizi dan kurangnya kesadaran terhadap gizi. Tingkat pengetahuan gizi yang kurang akan mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang konsumsi dan kebiasaan makan responden.

Hasil recall asupan responden 1x24 jam dengan menggunakan form food recall 24 jam yang dibandingkan dengan kebutuhan pasien yang dihitung dengan menggunakan rumus Harris Benedict di peroleh sebagian besar asupan energi dengan kategori defisit tingkat berat sebanyak 71,4%, asupan protein dengan kategori defisit tingkat berat sebanyak 25,7%, sebagian besar asupan lemak dengan kategori defisit tingkat berat sebanyak 77,1% dan sebagian besar asupan karbohidrat dengan kategori defisit tingkat berat sebanyak 68,6%. Berdasarkan kebutuhan gizi seseorang, zat gizi dibagi menjadi dua yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro, zat gizi makro adalah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah banyak yang terdiri dari karbohidrat, protein dan lemak. Asupan zat gizi makro yang di terima tubuh setiap hari akan mempengaruhi status gizi seseorang. Zat gizi makro berperan penting dalam pembentukan energi dalam tubuh dan pengaturan seluruh proses metabolisme. Asupan zat gizi makro seseorang harus sesuai dengan kebutuhannya, 1 gram protein dan karbohidrat akan menghasilkan 4 kalori sedangkan 1 gram lemak menghasilkan 9 kalori (Putri et al.,2021).

Status gizi responden yang hitung berdasarkan Indeks Massa tubuh diperoleh sebagian besar status responden normal sebanyak 71,4%, namun hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang memiliki permasalahan status gizi. Status gizi merupakan keadaan

keseimbangan tubuh yang di dapat dari keseimbangan jumlah asupan (intake) zat gizi dengan jumlah kebutuhan seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi ketika tubuh menerima asupan yang cukup (Tumina et al., 2023)

## **2. Analisis Bivariat**

### **1) Hubungan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada Pasien HIV/AIDS, dimana nilai *p-value* sebesar 0,530 ( $>0,05$ ). Dari hasil penelitian sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu 71,4% namun dari tingkat pengetahuan gizi sebagian besar dalam kategori kurang yaitu 65,7%. Pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi.

Tidak terdapatnya hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada pasien HIV/AIDS disebabkan karena pengetahuan gizi perlu di gali dengan parameter yang lebih spesifik serta keterbatasan pertanyaan yang dikaji pada proses penelitian dapat menjadi salah faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi pasien, dimana kuesioner pengetahuan gizi belum dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan sehingga hasil belum akurat dan tidak mencakup pertanyaan yang lebih mencakup sehingga dapat mengali pengetahuan gizi pasien. Penelitian ini tidak sejalan dengan Roring et al., (2023) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi.

### **2) Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Pasien HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan

antara asupan gizi makro (protein, lemak dan karbohidrat) dengan status gizi pada Pasien HIV/AIDS, dimana nilai *p-value* asupan energi dengan status gizi sebesar 0,568, asupan protein sebesar 0,468, asupan lemak sebesar 0,754, asupan karbohidrat sebesar 0,899. Tidak terdapatnya hubungan disebabkan karena asupan zat gizi makro bukan merupakan faktor satu-satunya yang mempengaruhi status gizi. Asupan zat gizi makro yang diperoleh dari hasil recall 1 x 24 jam yang dibandingkan dengan kebutuhan pasien tidak sepenuhnya mencakup kebiasaan makan pasien, serta pengukuran yang dilakukan menggunakan form food recall 1 x 24 jam hanya dapat melihat asupan makan pada saat itu saja sehingga tidak bisa dianggap mempengaruhi status gizi pada saat bersamaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sidjabat *et al.*, (2021) bahwa terdapat informan atau pasien yang memiliki status gizi normal namun memiliki asupan energi, protein dan karbohidrat defisit tingkat ringan dan asupan lemak defisit berat.

### **C. Kelemahan Penelitian**

Kelemahan dalam penelitian ini yaitu kuesioner pengetahuan yang digunakan dalam penelitian belum dilakukan uji validitas dan reliabilitas sehingga hasil pengujian belum akurat dan tidak mencakup seluruh pertanyaan mengenai pengetahuan gizi, dalam penelitian tidak menggunakan Form Food Frequency (FFQ) yang dapat membantu untuk mengetahui kebiasaan makan responden, recall yang dilakukan dalam penelitian yaitu 1 x 24 jam sehingga hanya mengetahui asupan responden dalam sehari. Dalam proses wawancara kurang menggali tentang aktivitas fisik pasien sehari-hari yang akan mempengaruhi perhitungan kebutuhan pada faktor aktivitas pasien, sehingga hanya menggunakan karakteristik pekerjaan sebagai faktor aktivitas. Penelitian ini dilakukan pada Pasien HIV/AIDS yang sensitivitas yang tinggi.