

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan indeks massa tubuh terhadap marker *cluster of differentiation 4* pada fase pengobatan pasien *Human Immunodeficiency Virus* di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik subjek penelitian dari 55 pasien HIV didominasi oleh laki-laki (92,7%). Distribusi usia hampir merata antara kelompok dewasa muda (18-40 tahun) sebanyak 49,1% dan dewasa madya (41-60 tahun) sebanyak 50,9%. Mayoritas pasien telah menjalani terapi ARV lebih dari 12 bulan (81,8%). Distribusi kategori IMT terbanyak berada pada kategori normal (43,6%).
2. Nilai Rerata IMT subjek penelitian adalah $22,98 \pm 4,37 \text{ kg/m}^2$ dengan nilai minimum $14,70 \text{ kg/m}^2$ dan nilai maksimum $36,33 \text{ kg/m}^2$, yang berada pada batas atas kategori normal menurut klasifikasi WHO Asia Pasifik ($18,5\text{-}22,9 \text{ kg/m}^2$). Sedangkan rerata kadar CD4 adalah $352,62 \pm 165,09 \text{ sel/mm}^3$ dengan nilai minimum $38,00 \text{ sel/mm}^3$ dan nilai maksimum $798,00 \text{ sel/mm}^3$. Variasi nilai pada kedua variabel menunjukkan adanya perbedaan kondisi status gizi dan status imun antar pasien yang diteliti.

3. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara indeks massa tubuh dengan kadar CD4 pada pasien HIV di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi ($r = 0,275$; $p = 0,042$). Hubungan bersifat positif dengan kekuatan korelasi lemah
4. yang mengindikasikan bahwa pasien dengan IMT lebih tinggi cenderung memiliki kadar CD4 yang lebih tinggi. Kekuatan korelasi yang lemah mencerminkan bahwa IMT merupakan salah satu dari berbagai faktor yang memengaruhi status imunologis pasien HIV.

5.2 Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat mempertimbangkan pemantauan status gizi melalui pengukuran IMT secara berkala sebagai bagian dari tata laksana komprehensif pasien HIV. Mengingat adanya hubungan positif antara IMT dan kadar CD4, intervensi gizi yang bertujuan mempertahankan atau meningkatkan IMT ke rentang normal dapat menjadi strategi pendukung dalam upaya meningkatkan status imunologis pasien HIV selama menjalani terapi antiretroviral.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi disarankan untuk mengintegrasikan skrining status gizi secara sistematis ke dalam alur pelayanan klinik VCT. Langkah yang dapat dilakukan antara lain adalah menyusun protokol standar yang mewajibkan pengukuran berat badan dan tinggi badan pada setiap kunjungan pasien HIV, serta menyediakan layanan

konseling gizi yang dapat diakses oleh pasien secara rutin. Selain itu, data IMT pasien sebaiknya dicatat secara konsisten dalam sistem rekam medis elektronik sehingga dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dari waktu ke waktu.

3. Bagi Pasien HIV

Pasien HIV yang menjalani terapi ARV disarankan untuk memperhatikan asupan makan sehari-hari dan menjaga berat badan agar tetap berada dalam rentang normal. Menjaga IMT secara langsung mendukung pemulihan dan pemeliharaan sistem kekebalan tubuh selama pengobatan berlangsung. Pasien yang mengalami penurunan berat badan yang tidak disengaja atau kesulitan memenuhi kebutuhan gizi disarankan untuk segera mengonsultasikannya kepada fasilitas layanan VCT agar dapat diberikan intervensi gizi yang sesuai sejak dini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain kohort prospektif sehingga perubahan IMT dan kadar CD4 dapat diamati dari waktu ke waktu serta hubungan keduanya dapat dinilai dengan lebih baik. Pengukuran kadar CD4 secara berkala pada beberapa titik waktu selama masa pengobatan juga disarankan untuk dilakukan, sehingga pola perubahan kadar CD4 seiring perubahan status gizi pasien dapat digambarkan secara lebih akurat. Melengkapi pengukuran status gizi dengan parameter seperti persentase lemak tubuh, lingkaran lengan atas, asupan makan, sehingga gambaran status gizi pasien menjadi lebih komprehensif. Selain itu, faktor-faktor yang memengaruhi kadar CD4, seperti kepatuhan terapi ARV, *viral*

load, kepatuhan pengobatan, regimen yang digunakan dan riwayat infeksi oportunistik, perlu dipertimbangkan dalam analisis. Jumlah sampel yang lebih besar, serta distribusi jenis kelamin seimbang diperlukan agar hasil yang diperoleh lebih representatif dan generalisasi yang lebih baik pada populasi pasien HIV.