

Pemberian Modisco pada An.A dengan Gizi Kurang di Desa Sungai Rangas Ulu Kabupaten Banjar

Erlina Haliza Hazmi, Eka Santi*

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Ahmad Yani KM. 36
Banjarbaru, 70714

*Email korespondensi: e.santi15@ulm.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Keadaan anak dengan malnutrisi berkaitan erat secara langsung dan tidak langsung dengan penyebab utama kematian dan kecacatan pada anak di seluruh dunia. Prevalensi di Indonesia berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi balita berdasarkan BB/U secara Nasional, yaitu 17,8% yang terdiri dari gizi kurang 14,0%. Salah satu upaya untuk penanganan gizi kurang pada balita adalah pemberian MODISCO yang terbuat dari susu skim atau *full cream*, gula dan minyak/margarin. **Tujuan:** Memberikan gambaran hasil pemberian MODISCO I pada anak balita dengan gizi kurang. **Metode:** Intervensi yang dilakukan adalah pemberian MODISCO I sebanyak 3x/hari selama 7 hari berturut-turut. Berat badan klien diukur pada hari pertama sebelum intervensi, pada hari keempat dan hari kedelapan. **Hasil:** Terjadi peningkatan berat badan pada klien sebanyak 0,9 kg setelah diberikan MODISCO I sebanyak 3x/hari selama 7 hari berturut-turut. **Pembahasan:** MODISCO diberikan sebagai makanan tambahan untuk balita gizi kurang karena kandungan kalori dan protein yang tinggi serta dapat membantu meningkatkan berat badan dengan cepat yang harus beriringan dengan pemberian makan sehari-hari. **Kesimpulan:** Pemberian intervensi MODISCO I ini dinyatakan berhasil yang ditandai dengan adanya peningkatan berat badan pada An. A.

Kata Kunci: Gizi Kurang, Balita, MODISCO

ABSTRACT

Background: The condition of children with malnutrition is closely related directly and indirectly to the main causes of death and disability in children worldwide. The prevalence in Indonesia, based on the results of the Monitoring of the Nutritional Status of toddlers based on BW/U nationally, is 17.8% consisting of 14.0% malnutrition. One of the efforts to treat malnutrition in children under five is giving MODISCO which is made from skim milk or full cream, sugar and oil/margarine. **Objective:** Provide an overview of the results of giving MODISCO I to children under five with malnutrition. **Methods:** The intervention carried out was the administration of MODISCO I 3 times/day for 7 consecutive days. The client's weight was measured on the first day before the intervention, on the fourth and eighth day. **Results:** The client's weight increased by 0.9 kg after being given MODISCO I 3 times/day for 7 consecutive days. **Discussion:** MODISCO is given as an additional food for undernourished toddlers because of its high calorie and protein content and can help increase body weight quickly which must be accompanied by daily feeding. **Conclusion:** Giving the MODISCO I intervention was declared successful, which was marked by an increase in body weight in An. A.

Keywords: Malnutrition, Early Childhood, MODISCO

Cite this as: Hazmi, EH., Santi, E. Pemberian Modisco pada An.A dengan Gizi Kurang di Desa Sungai Rangas Ulu Kabupaten Banjar. Nerspedia. 2024; 6 (1): 11-16.

PENDAHULUAN

Ekosistem lahan basah sangat penting bagi kehidupan manusia secara langsung maupun tidak langsung (1). Di daerah lahan basah hampir seluruh kegiatan mandi, cuci, dan kakus menggunakan air sungai yang dapat berpengaruh pada kualitas air sungai tersebut dan berisiko besar terjadinya penularan penyakit dan dapat memengaruhi pertumbuhan balita (2). Pertumbuhan fisik balita apabila terabaikan akan menjadi masalah kesehatan yang serius bagi balita pada masa sekarang maupun di masa depan (3). Keadaan anak dengan malnutrisi berkaitan dengan penyebab utama kematian dan kecacatan anak di seluruh dunia (4). Gizi kurang merupakan status gizi yang didasarkan pada salah satu indikator BB/U dengan indikator z skor -3 SD sampai <-2 SD (5).

Prevalensi di Indonesia berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menyatakan bahwa berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) pada balita secara Nasional yaitu 17,8% terdiri dari gizi kurang 14,0%. Menurut Penilaian Status Gizi (PSG) 2017 berdasarkan indeks BB/U di Indonesia anak balita yang menderita gizi buruk sebesar 3,5%, gizi kurang 11,3%, dan di Kalimantan Selatan anak balita mengalami gizi buruk sebesar 3,6% dan gizi kurang 12,9%. Jumlah kasus gizi kurang dan gizi buruk yang dilaporkan di Kabupaten Banjar tahun 2017 adalah 9 kasus, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2016 yaitu 8 kasus (6). Berdasarkan data puskesmas Martapura Barat bahwa di Desa Sungai Rangas Ulu pada bulan Februari 2022 terdapat 74 balita yang terdata gizi kurang dari total 100 balita.

Faktor yang dapat memengaruhi tidak terpenuhinya pemberian asupan gizi yang baik pada anak adalah tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan,

kondisi sosial ekonomi keluarga, ketersediaan bahan pangan, serta hubungan emosional anggota keluarga yang lain yang tercermin dalam suatu kebiasaan (7). Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan sulit memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya (7).

Gizi kurang pada anak balita terjadi karena kekurangan mengalami kekurangan energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan iodium dan kurang vitamin A. Apabila kekurangan sumber dari empat tersebut dapat menghambat pertumbuhan, mengurangi daya tahan tubuh yang akhirnya bisa rentan terhadap penyakit infeksi, mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan fisik, gangguan pertumbuhan jasmani dan mental, stunting, kebutaan serta kematian pada anak balita (8).

Salah satu upaya untuk penanganan gizi kurang pada balita adalah *Modified Dietetic Skimmed Milk and Coconut Oil* (MODISCO). Dari hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa MODISCO dapat menjadi salah satu alternatif dalam upaya menaikkan berat badan balita yang mengalami kekurangan gizi (9,10). *Modified Dietetic Skimmed Milk and Coconut Oil* atau yang biasa disingkat MODISCO merupakan salah satu terapi diet yang bisa digunakan sebagai makanan tambahan. MODISCO terdiri dari susu skim atau *full cream*, gula dan minyak/margarin. MODISCO memiliki porsi yang kecil namun mengandung kalori dan protein yang tinggi, mudah dicerna karena terdiri dari lemak nabati dan juga dapat meningkatkan BB secara cepat yaitu 30-100 gram perhari (11). Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian dikatakan bahwa MODISCO tidak memberikan dampak yang buruk terhadap kesehatan anak, akan tetapi MODISCO tidak dapat diberikan secara bebas pada anak yang kelebihan berat badan,

penderita penyakit ginjal, penyakit hati dan jantung tanpa konsultasi dokter (10).

Berdasarkan uraian di atas dan mengingat gizi kurang menunjukkan adanya kualitas gizi yang rendah pada balita di Desa Sungai Rangas Ulu dan terdapat dalam Rencana Induk Penelitian (RIP), Universitas Lambung Mangkurat tahun 2020 – 2024, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan pemberian MODISCO pada balita dengan status gizi kurang di Desa Sungai Rangas Ulu, Kecamatan Martapura Barat, Kalimantan Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus melalui metode pendekatan asuhan keperawatan komprehensif yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Studi kasus dilakukan pada bulan Mei 2022. Pertemuan yang dilakukan adalah sebanyak 10x pertemuan (2 kali pengkajian, 7 kali implementasi yang dilakukan 7 hari berturut-turut dari tanggal 20 Mei – 26 Mei 2022. Studi kasus dilakukan di Desa Sungai Rangas Ulu, Kecamatan Martapura Barat, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Etik yang digunakan dalam penelitian ini meliputi *informed consent* secara lisan dan telah mendapatkan persetujuan dari klien untuk diberikan asuhan keperawatan.

Intervensi utama yang dilakukan pada penelitian ini adalah pemberian MODISCO I sebanyak 3x/hari selama 7 hari berturut-turut. Bahan yang digunakan untuk pembuatan MODISCO I berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mardiana & Sulistiyarini (2021) adalah susu skim 10 gram (1 sdm) atau *full cream* 12 gram (2 sdm), gula 5 gram (1 sdm), minyak/margarin 5 gram (½ sdm) dan air hangat sebanyak 100 ml (10).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 11 Mei 2022 pada An. A (3 tahun 10 bulan), lahir pada 20 Juni 2018 dan ibu An. A (42 th). An. A tinggal bersama kedua orang tua dan 2 orang kakak laki-lakinya. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu An. A mengatakan bahwa An. A tidak mau makan nasi, tidak mau makan sayur dan hanya makan-makanan ringan seperti wafer, susu kotak kecil, biskuit, donat dan kue-kue. Ibu An. A mengatakan terkadang saat lapar An. A memberitahu ibunya, makanan yang biasa dimintanya adalah telur goreng yang dimakan dengan kecap manis, sedangkan makan nasi bisa diperkirakan hanya 1 minggu sekali saja dan hanya sedikit

Ibu An. A mengatakan bahwa An. A diberi MPASI bubur instan pada usia < 6 bulan. Sekitar usia 2 tahun, An. A mulai diberi makan nasi. Setelah umur $\pm$ 3 tahun, An. A tidak mau makan nasi lagi dan lebih sering makan-makanan ringan. Ibu An. A mengatakan bahwa tidak pernah membuat modifikasi makanan yang membuat An. A tertarik untuk makan. Ibu An. A juga mengatakan tidak pernah memberikan susu formula kepada An. A, hanya dibelikan susu UHT kemasan kecil di warung. Berat badan An. A saat dilakukan pengukuran adalah 11,5 kg dan tinggi badannya adalah 92 cm. Berdasarkan interpretasi CDC didapatkan status gizi An. A adalah 82% (gizi kurang).

Berdasarkan data pengkajian di atas, diagnosis keperawatan utama adalah Ketidakefektifan Dinamika Makan Anak (00270) dengan etiologi pola makan tidak dapat diprediksi dan makan kudapan di antara makan tidak terstruktur. Definisi dari diagnosis keperawatan ini adalah perubahan sikap, perilaku, dan pengaruh pada pola makan anak yang mengakibatkan gangguan kesehatan nutrisi (12). Batasan karakteristik yang sesuai dengan kasus adalah klien sering

makan kudapan, menolak makan, dan menghindari partisipasi dalam waktu makan reguler.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada masalah keperawatan ketidakefektifan dinamika makan anak adalah melakukan pengajaran: peresapan diet dan pemberian MODISCO I. Implementasi keperawatan dilakukan dengan memberikan Ibu An. A penjelasan mengenai tujuan diet, nama makanan diet yang sesuai dengan makanan kesukaan An. A, mengajarkan cara pembuatan MODISCO I, dan memberitahukan cara pemberian MODISCO I pada An. A. Pemberian MODISCO I dilakukan oleh Ibu An. A dan diberikan kepada An. A sebanyak 3x/hari selama 7 hari berturut-turut. Pengukuran berat badan dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada hari pertama (sebelum intervensi), hari keempat dan hari kedelapan (sesudah intervensi). Susu krim / *full cream* adalah susu segar yang kaya akan lemak (13). Sedangkan margarin adalah emulsi air dalam minyak dengan persyaratan mengandung tidak kurang dari 80% lemak. Lemak yang digunakan berasal dari minyak kelapa, minyak kelapa sawit, minyak kedelai, dan minyak biji kapas (14). MODISCO merupakan formula bergizi tinggi, kaya kalori dan protein yang terdiri atas susu skim, gula dan minyak atau margarin (15). Setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan pemberian MODISCO I, terjadi peningkatan berat badan pada An. A.

Tabel 1. Hasil pengukuran berat badan An. A

Pengukuran Ke-	Berat Badan An. A
I (Hari pertama)	12 kg
II (Hari keempat)	13 kg
III (Hari kedelapan)	12,9 kg

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan pada An. A tanggal 10 Mei 2022, pukul 10.30 WITA, berat badan An. A adalah 11,5 kg. Usia An. A saat dilakukan

pengkajian adalah 3 tahun 10 bulan. Berdasarkan perhitungan antropometri anak BB/U grafik WHO 2005 pada klien adalah -2,36 SD (gizi kurang). Sedangkan berdasarkan interpretasi CDC adalah 82% (gizi kurang). Hasil intervensi MODISCO I mampu meningkatkan berat badan An. A menjadi 12,9 kg. Dilihat dari perhitungan CDC adalah 92% (gizi cukup).

MODISCO merupakan salah satu terapi diet yang bisa digunakan sebagai bagian dari pemberian makanan tambahan yang sangat efektif dilakukan karena memiliki porsi yang kecil, tetapi mengandung kalori dan protein yang tinggi serta mudah dicerna karena terdiri dari lemak nabati. MODISCO I juga dapat meningkatkan BB secara cepat yaitu 30-100 gram perhari (11). Peningkatan berat badan pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain asupan makanan terhadap peningkatan berat badan, aktivitas fisik, dan status kesehatan (16). Kenaikan berat badan An. A selama 7 hari mengkonsumsi MODISCO I adalah ± 900 gr. Terjadinya kenaikan berat badan An. A setelah diberikan MODISCO I diiringi dengan kebiasaan makan An. A yang sudah mau makan nasi + telur goreng pada setiap malam. Hal ini serupa dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa cara pemberian MODISCO dapat berpengaruh terhadap keberhasilan kenaikan status gizi balita. Selain diberikan MODISCO, anak tetap harus diberikan makanan sehari-hari karena MODISCO hanyalah makanan tambahan saja. Perubahan berat badan terjadi jika asupan zat-zat gizi yang dikonsumsi setiap hari mencukupi kebutuhan dan memiliki kelebihan sehingga kelebihan energi yang dihasilkan disimpan dalam bentuk lemak (17). MODISCO yang tidak berpengaruh pada kenaikan status gizi, disebabkan oleh faktor lain yang lebih berpengaruh, salah satunya adalah status infeksi balita yang dapat menghambat kenaikan status gizi (10). Hal tersebut terbukti dari hasil pengukuran ke

tiga pada kunjungan hari kedelapan, didapatkan penurunan berat badan sebanyak 0,1 kg. Berdasarkan wawancara dengan ibu An. A mengatakan bahwa An. A mengalami batuk-batuk sepanjang malam selama 2 hari yang membuat An. A mengalami penurunan nafsu makan juga.

Susu skim ataupun susu *full cream* dapat disesuaikan dengan bahan makanan yang ada di daerah sekitar. Apabila di daerah tersebut tidak ada minyak kelapa, dapat diganti dengan yang ada di daerah tersebut, seperti minyak jagung, biji kapas, kacang dan lainnya. Jika tidak menyukai minyak, dapat diganti dengan margarin atau minyak sayur (16).

KETERBATASAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah penerapan MODISCO pada anak yang kurang nafsu makan untuk meningkatkan berat badan sulit tercapai dikarenakan MODISCO hanya sebagai makanan pendamping atau tambahan untuk mempercepat peningkatan berat badan.

ETIKA PENELITIAN

Dalam penelitian ini etika yang digunakan meliputi *informed consent* secara lisan dan telah mendapatkan persetujuan dari klien untuk diberikan asuhan keperawatan berupa pemberian MODISCO I untuk An. A. Aspek yang diterapkan, yaitu etika keperawatan berupa *autonomy* yaitu kebebasan pasien untuk memilih, *beneficience* yaitu melakukan tindakan yang bermanfaat untuk klien, dan *non maleficience* yaitu berbuat hal yang tidak merugikan klien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada instansi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat karena telah memfasilitasi untuk

dilaksanakannya penelitian ini serta instansi terkait lainnya seperti UPT Puskesmas Martapura Barat, Ibu An. A dan An. A yang bersedia diberikan asuhan keperawatan. Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu dan mendukung penulis selama penelitian ini dilakukan.

PENUTUP

Kesimpulan pada penelitian ini adalah pemberian MODISCO I sebanyak 3 kali/hari selama 7 hari berturut-turut pada balita gizi kurang dapat menaikkan berat badan secara cepat. Peningkatan status gizi terjadi dengan pemberian MODISCO I yang diiringi dengan penerapan makan berat yang dilakukan An. A sebanyak 1x/hari pada setiap malam. Diharapkan pada keluarga terutama ibu, dapat memberikan terapi MODISCO berbarengan dengan penerapan pola makan yang teratur agar manfaat yang didapatkan bisa maksimal. Kemudian, harapan dari karya tulis ilmiah ners ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya untuk mengembangkan intervensi keperawatan melalui pembuatan MODISCO yang dimodifikasi dengan bahan makanan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Panghiyangani, R., Lenie, M. and Husaini (2019) *Kesehatan Masyarakat Di Lingkungan Lahan Basah, Kesehatan Masyarakat Di Lingkungan Lahan Basah*. Malang: CV IRDH.
2. Purnama, S. (2017) *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*. Universitas Udayana: Fakultas Kedokteran.
3. Wenda, M. *et al.* (2018) 'Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Perubahan Skor Z Berat Badan Menurut Umur Balita Gizi Kurang (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Makki Distrik Makki Kabupaten Lanny Jaya - Papua Tahun 2017)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*

- (*e-Journal*), 6(4), pp. 214–223.
4. Ginting, A. B. *et al.* (2020) ‘Penerapan Self Efficacy Dan Pemanfaatan Biskuit Labu Kuning Sebagai Makanan Tambahan Terhadap Pencegahan Stunting Pada Gold Period Di Siosar Astaria’, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 11(2), pp. 527–535.
5. RI, K. (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan RI no 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*.
6. Kemenkes (2018) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
7. Nurmaliza and Herlina, S. (2019) ‘Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita’, *Jurnal Kesmas Asclepius*, 45(45), pp. 95–98.
8. Alamsyah, D., Mexitalia, M. and Margawati, A. (2015) ‘Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan’, *Vokasi Kesehatan*, 1(5), pp. 131–135.
9. Lutfiasari, D. and Nikmah, A. N. (2020) ‘Efektifitas Pemberian Modisco Terhadap Berat Badan Balita Gizi Kurang Dan Gizi Buruk’, *Jurnal Bidan Pintar*, 1(2), pp. 121–135.
10. Fembi, PN & Nelista, Y 2021, ‘Modified Dietetic Skim And Cotton Sheet Oil Dan Susu Formula 75 Terhadap Berat Badan Anak Balita Gizi Kurang’, *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, vol. 16, no. 3, pp. 656–661.
11. Mardiana, M. and Sulistiyarini (2021) ‘Asuhan Keperawatan dengan Kasus Berat Badan Gizi Kurang dengan Fokus Intervensi dalam Pemberian MODISCO di Kelurahan Danyang Purwodadi’, 6(2).
12. NANDA International. 2020. *Diagnosis Keperawatan Defisi dan Klasifikasi 2021-2023 Edisi 12*. Jakarta: EGC
13. Chandra, R., Herawati, N. and Zalfiatri, Y. (2017) ‘Pemanfaatan Susu Full Cream dan Minyak Sawit Merah dalam Pembuatan Es Krim Ubi Jalar Ungu’, *JOM Fakultas Pertanian*, 4(1), pp. 72–76.
14. Ulfa, A. Ma., Winahyu, D. A. and Jasuma, M. (2017) ‘Penetapan Kadar Lemak Margarin Merk X dengan Kemasan dan Tanpa Kemasan dengan Metode Sokletasi’, 35(4), pp. 258–262.
15. Siswanti, H., Sari, D. A. and Hidayah, N. (2020) ‘Pengaruh Pemberian Susu dan Mentega Terhadap Berat Badan Pada Balita dengan Berat Badan Yang Kurang Di Desa Sedo Kecamatan Demak Kabupaten Demak’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), p. 308.
16. Masiha, A. 2016. *Modul Gizi Kelurahan Jambangan Surabaya*. S1 IKM.
17. Azizah, N., Suyati and Zakiah (2013) ‘Perbedaan Antara Balita BGM yang Diberikan PMT Modisco Dengan Balita BGM yang Tidak Diberikan PMT Modisco Terhadap Perubahan Berat Badan’, *Repository Unipdu Jombang*, pp. 1–12.