

Efektivitas Temulawak dan Madu terhadap Peningkatan Berat Badan An. R dengan Gizi Kurang di Desa Sungai Alang Kabupaten Banjar

Uun Shafa'atun Nikmah¹, Eka Santi^{2*}

^{1,2} Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

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

ABSTRAK

Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh, dan juga dapat ditandai dengan berat badan yang dibawah batas ideal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas temulawak dan madu untuk menambah berat badan pada anak dengan gizi kurang. Intervensi dilakukan dengan pemberian ramuan temulawak dan madu sebanyak 2x/hari selama 15 hari dengan dosis 250 ml temulawak yang dicampur air/susu dan sesendok madu. Berat badan diukur sebelum intervensi, hari ketujuh, dan hari ke 15 setelah intervensi. Terjadi peningkatan berat badan dari yang awalnya 9,5 kg lalu pada hari ketujuh meningkat menjadi 10 kg dan kemudian pada hari ke 15 berat badannya meningkat lagi menjadi 12 kg setelah diberikan ramuan tersebut. Ramuan temulawak dan madu dapat membantu meningkatkan nafsu makan anak sehingga anak akan makan dengan banyak dan berat badannya akan bertambah. Pemberian intervensi temulawak dan madu ini dinyatakan berhasil yang ditandai dengan adanya peningkatan berat badan klien.

Kata Kunci: Anak, Berat Badan, Temulawak dan Madu

ABSTRACT

Malnutrition is a deficiency of nutrients such as protein, carbohydrates, fats, and vitamins required by the body, and can also be characterized by body weight below the ideal range. This study aimed to determine the effectiveness of temulawak and honey for weight gain in malnourished children. The intervention was carried out by administering a mixture of temulawak and honey twice daily for 15 days, with a dose of 250 ml of temulawak mixed with water or milk and one spoonful of honey. Body weight was measured before the intervention, on day seven, and on day 15 after the intervention. There was an increase in body weight from 9.5 kg initially, then increased to 10 kg on day seven, and then increased again to 12 kg on day 15 after receiving the mixture. The temulawak and honey mixture can help increase a child's appetite, so the child will eat more and gain weight. The administration of this temulawak and honey intervention was declared successful, as indicated by an increase in the client's body weight.

Keywords: Body Weight, Child, Temulawak and Honey

Cite this as: Nikmah US dan Santi E. (2024). Efektivitas Temulawak dan Madu terhadap Peningkatan Berat Badan An. R dengan Gizi Kurang di Desa Sungai Alang Kabupaten Banjar. Nerspedia; 6(3): 396-401.

PENDAHULUAN

Gizi buruk merupakan masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap penurunan kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia. Gizi buruk pada anak di bawah usia lima tahun dapat mempengaruhi kecerdasan anak, menurunkan produktivitas anak dan melemahkan kemampuan kognitif. Selain itu, anak kurang gizi memperlambat pertumbuhan fisiknya dan karena daya tahan tubuh yang

lemah, juga rentan terhadap penyakit (1).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan dalam Sari (2015) bahwa sekitar 17% atau 98 juta anak di bawah usia lima tahun menderita kekurangan gizi di negara berkembang. Kurang gizi tertinggi di Asia Selatan (30%), diikuti oleh Afrika Barat (21%), Oseania dan Afrika Timur (keduanya 19%). Asia Tenggara dan Afrika Tengah (keduanya

16%) dan Afrika Selatan (12%). Prevalensi diperkirakan lebih rendah (10%) di timur. Tengah, Asia Barat, Afrika Utara, Amerika Latin, dan Karibia (2). Di Indonesia pada tahun 2013, data berdasarkan data Riskesdas menunjukkan hasil prevalensi gizi kurang secara nasional. Prevalensi gizi buruk adalah 19,6% pada tahun 2013, dimana gizi buruk adalah 5,7% dan gizi buruk 13,9% (3).

Ada faktor langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi prevalensi gizi buruk. Faktor yang mempengaruhi secara langsung adalah gizi buruk dan penyakit menular. Faktor tidak langsung yang berpengaruh adalah ketahanan pangan keluarga yang kurang, pola asuh orang tua yang kurang, pelayanan kesehatan yang kurang dan kebersihan lingkungan (4).

Peningkatan berat badan pada anak dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan terapi tradisional seperti pemberian temulawak dan juga madu. Temulawak mengandung kurkuminoid dan minyak atsiri yang membantu fungsi empedu dan pankreas sehingga makanan lebih baik diserap di usus (5).

Sedangkan madu adalah campuran dari gula dan senyawa lainnya yang mudah dicerna dalam tubuh, madu juga mengandung fruktosa (sekitar 38,5%) dan glukosa, lalu ada maltosa, sukrosa, dan karbohidrat kompleks lainnya (6). Selain itu madu memiliki berbagai macam manfaat yang baik untuk tubuh manusia yaitu sebagai anti inflamasi, antioksidan, antibakterial, antiulcer, anti hiperlipidemik, anti diabetik, dan anti kanker. Selain itu semua madu juga sering digunakan sebagai obat untuk menambah nafsu makan pada anak.

Pada penelitian Utami dan Heli (2015), pemberian temulawak dan madu secara

bersamaan secara rutin pada anak dapat meningkatkan nafsu makan anak, sehingga ketika nafsu makan meningkat maka anak mengalami kenaikan berat badan (7).

Berdasarkan data dari Posyandu Sungai Alang pada bulan September tahun 2022 diketahui bahwa ada sebanyak 10 orang (19%) mengalami gizi kurang dan yang memiliki IMT kurus ada sebanyak 32 orang (19%). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui efektivitas temulawak dan madu terhadap peningkatan berat badan An. R dengan gizi kurang di desa Sungai Alang Kabupaten Banjar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus, melalui metode pendekatan asuhan keperawatan komprehensif yang meliputi pengkajian, menegakan diagnosis keperawatan, menentukan intervensi, melakukan implementasi, dan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan. Studi kasus dilaksanakan mulai Oktober 2022. Pertemuan terdiri dari 30 kali pertemuan dalam waktu 15 hari, sehingga 2 kali pelaksanaan penyuluhan kesehatan dan 30 kali pelaksanaan ketidakseimbangan gizi lebih kecil dari kebutuhan tubuh.

Studi kasus dilakukan di Desa Sungai Alang, Kecamatan Karang Intan, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Peneliti memperoleh data pasien melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Peneliti tidak menggunakan lembar observasi biasa, melainkan lembar observasi dua arah. Peneliti memperoleh izin dari pasien dan anggota keluarga untuk mengelola pengobatan.

Intervensi utama yang dilakukan yaitu memberikan ramuan temulawak dan madu kepada klien yang mengalami gizi kurang yang dilaksanakan selama 15

hari, pemberian ramuan dilakukan 2x dalam sehari dengan dosis 225 ml temulawak yang dicampur air/susu dan sesendok madu. Observasi berat badan dilakukan dengan cara mengukur berat badan klien sebelum diberikan intervensi, lalu akan diukur lagi pada hari ketujuh, dan pada hari ke 15 setelah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

An. R adalah anak dari warga yang tinggal di daerah desa Sungai Alang. Desa Sungai Alang Kecamatan Karang Intan termasuk salah satu lingkungan lahan basah. Daerah Sungai Alang merupakan desa pinggiran sungai yang umumnya masyarakat berkerja sebagai nelayan dan petani. Sumber air yang digunakan di desa Sungai Alang sumur dan air sungai untuk melakukan kegiatan mencuci, mandi, memasak dan keperluan sehari-hari.

Pengkajian pada An. R dilakukan pada tanggal 19 Oktober 2022. Keadaan umum klien saat ini tampak baik. Saat perawat mengajak berbicara, klien mampu berkomunikasi dengan baik, tangan dan kaki klien mampu untuk melakukan aktivitas sehari-hari. An. R mengalami gizi kurang sejak usia 36 bulan itu diakibatkan karena An. R tidak nafsu makan sehingga asupan yang masuk kedalam tubuhnya hanya sedikit, selain itu ibu An. R mengatakan jika anaknya lebih suka mengonsumsi *snack* atau makanan ringan dibandingkan dengan nasi beserta lauk pauknya. Ibu klien mengatakan bingung karena tidak tau bagaimana caranya agar klien mau makan dengan porsi yang banyak sehingga berat badannya dapat bertambah.

Pola Nutrisi klien: ibu klien mengatakan jika klien makan 2 kali sehari dengan porsi 1 piring dengan 1 centong nasi dan telur atau ikan sebagai lauknya, tetapi

klien biasanya hanya menghabiskan total hanya 5 sendok makan dalam sekali sesi makan. Klien lebih suka mengonsumsi *snack* atau makanan ringan yang biasa dijual diwarung-warung. Ibu klien mengatakan klien tidak menyukai buah-buahan kecuali semangka dan pepaya. Ibu klien mengatakan klien minum air mineral ± 3 gelas perhari (750 ml), selain air putih klien juga rutin meminum susu kemasan sebanyak 2 botol dengan ukuran ± 200 ml.

Dari informasi yang diperoleh selama pengkajian, dapat disimpulkan bahwa terdapat diagnosis keperawatan yang dapat diterapkan. dan setelah dilakukan prioritas masalah yakni Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang dari Kebutuhan Tubuh (00002) dengan label NOC berupa Status Nutrisi: Asupan Makanan & Cairan (1008), dan label NIC berupa Manajemen Gangguan Makan (1030). Defisiensi Pengetahuan (00126) dengan label NOC berupa Pengetahuan Perilaku Kesehatan (1805) dan serta NIC berupa Pendidikan Kesehatan (5510).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada An. R dan ibu An. R selama 15 hari dengan 30x pertemuan dengan melibatkan keluarga yang mana pada kasus ini yaitu melibatkan ibu klien dengan menggunakan intervensi pemberian temulawak dan madu kepada klien agar berat badannya dapat bertambah dan status gizinya bisa membaik, pemantauan dilakukan sebanyak 3x yaitu pada awal, pertengahan dan akhir intervensi dilakukan. Setelah terjadinya perubahan pola hidup klien dan didampingi konsumsi temulawak dan madu secara teratur dan konsisten terdapat peningkatan berat badan pada Tabel 1.

Pemberian temulawak dan juga madu terbukti berpengaruh dalam peningkatan berat badan pada anak hal ini

Tabel 1. Tabel Evaluasi Observasi Pola Makan dan Berat Badan

Pengukuran	Observasi Pola Makan dan Berat Badan
I (Hari pertama)	Belum ada perubahan pada pola makan klien. Klien tampak menghabiskan seperempat gelas ramuan temulawak dan madu yang diberikan pada pagi dan sore hari. Belum ada perubahan pada berat badan klien, masih tetap 9,5 kg.
II (Hari kedua)	Belum ada perubahan pada pola makan klien.
III (Hari ketiga)	Belum ada perubahan pada pola makan klien.
IV (Hari keempat)	Ada perubahan pada pola makan klien pada pagi tadi klien makan sebanyak 10 sendok makan, tetapi belum ada perubahan pada berat badan klien.
V (Hari kelima)	Ada perubahan pada pola makan klien pada pagi tadi klien makan sebanyak 12 sendok makan.
VI (Hari keenam)	Ada perubahan pada pola makan klien masih tetap 15 sendok makan.
VII (Hari ketujuh)	Ada perubahan pada pola makan klien makan sebanyak 15 sendok makan, dan saat dilakukan penimbangan berat badan klien naik menjadi 10 kg.
VIII (Hari kedelapan)	Ada perubahan pada pola makan klien yaitu klien mau menghabiskan porsi makan paginya tetapi ketika sore klien masih belum bisa menghabiskan porsi makannya.
IX (Hari kesembilan)	Ada perubahan pada pola makan klien yaitu klien menghabiskan porsi makannya dengan <i>full</i> .
X (Hari kesepuluh)	Ada perubahan pada pola makan klien yaitu klien menghabiskan porsi makannya secara <i>full</i> .
XI (Hari kesebelas)	Ada perubahan pada pola makan klien yaitu klien menghabiskan porsi makannya secara <i>full</i> .
XII (Hari kedua belas)	Telah terjadi perubahan kebiasaan makan klien yaitu. klien makan makanan lengkapnya.
XIII (Hari ketiga belas)	Ada perubahan pada pola makan klien yaitu klien menghabiskan porsi makannya secara <i>full</i> .
XIV (Hari keempat belas)	Ada perubahan pada pola makan klien yaitu klien menghabiskan porsi makannya secara <i>full</i> .
XV (Hari kelima belas)	Ada perubahan pada pola makan klien yaitu klien menghabiskan porsi makannya secara <i>full</i> , dan saat dilakukan penimbangan berat badan klien bertambah menjadi 12 kg.

dikarenakan pada temulawak terdapat zat kurkuminoid, Kurkuminoid pada rimpang temulawak bersifat antibakteri, hepatoprotektor, antikanker, anti-tumor dan mengandung antioksidan dan hipokolesterolemik (8). Manfaat kurkuminoid yang lain yaitu dapat meningkatkan nafsu makan, sebagai antioksidan, dan antimikroba.

Hal ini sesuai dengan penelitian Aisyah et al. (2022) bahwa temulawak efektif

meningkatkan nafsu makan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa porsi makan anak selalu habis setelah diberi temulawak (9). Hal ini karena temulawak mengandung kurkumin dan minyak atsiri yang mempercepat pengosongan lambung dan pencernaan sehingga anak mudah lapar. Selain menggunakan temulawak bisa juga dikombinasikan dengan madu yang mana pada penelitian Harmiyati tahun 2015 mengatakan jika ada pengaruh

pemberian madu terhadap peningkatan berat badan balita dengan gizi buruk (10).

KETERBATASAN

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian terdapat keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti tidak melibatkan kader untuk memonitor perubahan pola diet secara konsisten agar keluarga dan klien terpantau dalam perubahan yang sudah dilakukan, selain itu tidak menutup kemungkinan jika ternyata selama proses penelitian ibu klien ada menambahkan suplemen penambah nafsu makan tanpa sepengetahuan dari peneliti.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *informed consent* yang disampaikan secara lisan dan telah mendapatkan persetujuan dari klien dan keluarga untuk diberikan asuhan keperawatan yang melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan. Peneliti menerapkan aspek etika keperawatan berupa *autonomy* yaitu pasien memiliki kebebasan untuk memilih, *beneficience* yaitu melakukan tindakan yang bermanfaat untuk klien, dan *non maleficience* yaitu berbuat hal yang tidak merugikan klien.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan selama proses penelitian. Penelitian dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian. Penelitian tidak ada hubungannya dengan kepentingan pihak lain atau hal lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Prodi Pendidikan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas

Lambung Mangkurat dan Puskesmas Karang Intan 2 yang telah memfasilitasi penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung dan membantu penelitian ini.

PENUTUP

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan edukasi terkait manfaat terapi pemberian temulawak dan madu didapatkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan ibu klien dari segi kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan untuk implementasi pemberian ramuan temulawak dan madu yang diberikan selama 15 hari menunjukkan bahwa terdapat perubahan pada berat badan klien yang awalnya 9,5 kg berubah menjadi 12 kg. Hal ini terjadi dikarenakan setelah diberikan ramuan porsi makan anak menjadi meningkat yang awalnya hanya 2-5 sendok menjadi 1 porsi *full* atau 1,5 centong nasi.

Karya tulis ilmiah ners ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya dan dapat mengembangkan kembali pemberian intervensi pada setiap aspek. Diharapkan juga peneliti selanjutnya mampu untuk mengukur sejauh mana efektifitas pemberian temulawak dan madu dalam meningkatkan berat badan ataupun status gizi anak.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. Improving child nutrition: the achievable imperative for global progress. New York: UNICEF; 2013.
2. Kusumawati E, Rahardjo S, Sari H. Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak usia di bawah tiga tahun. J Kesehat Nas. 2015;9(3):249-56.
3. Ceria I, Arintasari F. Pengaruh pemberian pijat tuina dengan berat

- badan anak balita. In: Prosiding Seminar Nasional UNRIYO; 2019; Yogyakarta, Indonesia.
4. Gendrowati W. Tanaman ajaib. Jakarta Timur: Pustaka Makmur; 2018.
 5. Husein S, Parhusip A, Romasi FE. Study on antibacterial activity from "Temulawak" (*Curcuma xanthorrhiza* Roxb.) rhizomes against pathogenic microbes cell destruction. J Appl Ind Biotechnol Trop Reg. 2009;2.
 6. Maeda Y, Loughrey A, Earle JAP, Millar BC, Rao JR, Kearns A, et al. Antibacterial activity of honey against community-associated methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (CA-MRSA). Complement Ther Clin Pract. 2008;14(2):77-82.
 7. Batubara I, Prastya ME. Potensi tanaman rempah dan obat tradisional Indonesia sebagai sumber bahan pangan fungsional. In: Seminar Nasional Lahan Suboptimal; 2020; Palembang, Indonesia.
 8. Erni K. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. J Komun Kesehat. 2012;3(2).
 9. Prayudo AN, Novian O. Koefisien transfer massa kurkumin dari temulawak. Widya Teknik. 2018.
 10. Rohmasari A. Faktor-faktor yang mempengaruhi sulit makan pada balita di Kelurahan Tonatan, Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo [skripsi]. Ponorogo: Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2013.
 11. Kohar AW. Lebah madu dalam Al-Qur'an: inspirasi hidup beriman dalam pendekatan ilmu pengetahuan. 2009;64.