

Pemberian Modisco Meningkatkan Status Gizi Balita di Kabupaten Purworejo

Aisyah Lahdji¹, Arum Kartika Dewi¹, Dewinta Summadhanty¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

ABSTRAK

Latar Belakang : Gizi kurang sampai saat ini masih menjadi masalah di Indonesia. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam perbaikan gizi kurang salah satunya dengan pemberian Modisco. Saat ini, pemberian Modisco masih menemui kendala. Faktor yang menjadikan kendala diantaranya berasal dari orang tua.

Tujuan : Penelitian bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian Modisco yang dinilai dari kenaikan berat badan dan tinggi badan balita gizi kurang.

Metodologi : Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan cara total sampling didapatkan sampel sejumlah 50 balita. Analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan multivariate menggunakan uji regresi logistik.

Hasil : Variabel bebas berupa pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, jumlah anak, pengasuhan, keaktifan orang tua ke posyandu, pengetahuan ibu dan cara pemberian Modisco. Variabel terikat berupa kenaikan status tinggi badan dan berat badan balita gizi kurang. Cara pemberian Modisco berpengaruh terhadap kenaikan status gizi balita ($p=0,001$). Faktor cara pemberian Modisco paling berpengaruh terhadap keberhasilan kenaikan status gizi balita ($p = 0,005$) dengan persamaan = $-3,962 + 1,389$ (Pemberian modisco).

Kesimpulan : Cara pemberian makanan tambahan pemulihan Modisco mempengaruhi kenaikan berat badan dan tinggi badan balita gizi kurang .

Kata Kunci : Gizi kurang, Modisco, kenaikan status gizi

Modisco Supplementation Improve the Nutritional Status of Mild Malnutrition Children Under Five Years

ABSTRACT

Background : Malnutrition remains a problem in Indonesia. To overcome this problem, Government has Modisco supplementation program for mild malnutrition children under five years. This programe still have several problems, especially parents problem

Purpose The study performed to access factors that influence the success of Modisco supplementary based on increasing body weight and height.

Methodology : The study was observational analytic with cross sectional approach. Sampling method was total sampling, obtained 50 respondense. Data were analyzed by chi-square test and logistic regression.

Results : The independent variables were parental education, parental income, number of children, parentin method, parents's participation to the posyandu, Modisco knowledge among the parents, and Modisco giving method. The dependent variable was the increasing weight and height. From the analysis there was significant Modisco giving method and the improvement of weight and height among the mild malnutrition children under five years. Modisco giving method was the most influenced factor on succeeding the improvement weight and height by equation Diagnose = $-3,962 + 1,389$ (Giving Modisco).

Conclusion : Modisco giving method influences weight and height **improvement** among the mild malnutrition children under five years

Keywords : Mild Malnutrition, Modisco, weight and height improvement

Korespondensi: Aisyah Lahdji, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : lahdjia@yahoo.com

PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pencapaian *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah peningkatan status gizi balita. Peningkatan status gizi erat hubungannya dengan penurunan angka kesakitan dan kematian balita. Prevalensi gizi kurang di Indonesia sebesar 13,0% (Depkes RI, 2015). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 prevalensi gizi kurang pada balita di Jawa Tengah menempati peringkat ke 10 dari 33 provinsi di Indonesia dengan presentase 19,6% (Riskerdas, 2010). Untuk Kabupaten Purworejo prevalensi gizi kurang sebesar 8,3% berdasarkan data Dinkes Jawa Tengah tahun 2007 (DKK Purworejo, 2014).

Faktor yang berpengaruh terhadap angka gizi kurang antara lain pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, sosial ekonomi, perilaku pemberian makan pada anak, keaktifan orang tua membawa anaknya ke pelayanan kesehatan, pengetahuan yang tentang gizi dan tumbuh kembang anak (Saputra, 2012).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam penanganan gizi kurang yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Modisco. *Modisco (Modified Dietetic Skim and Cotton Sheet Oil)* merupakan makanan cair kaya kalori serta protein, diberikan setiap hari selama 3 bulan untuk anak yang menderita gizi kurang. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo keberhasilan pemberian Modisco tahun 2014 untuk perubahan status gizi kurang menjadi gizi baik sebesar 45,092% (DKK purworejo, 2014). Penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian Modisco.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua balita gizi kurang yang mendapatkan Modisco di Kabupaten Purworejo. Penelitian ini menggunakan sampel minimal 50 balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusinya adalah balita status gizi kurang yang mendapatkan Modisco. Kriteria eksklusinya adalah balita dengan status gizi buruk, balita gizi kurang yang mempunyai penyakit kronis, balita dengan riwayat BBLR (berat lahir < 2500 gram), higine sanitasi rumah yang kurang baik.

Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat yaitu untuk mencari proporsi dan frekuensi tiap variabel, analisis bivariat untuk menilai kuat hubungan antar variabel dan menguji beda antara dua kelompok menggunakan Uji *Chi Square* dan analisis multivariat dengan regresi logistik untuk memperoleh satu penyebab yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan pemberian Modisco.

HASIL PENELITIAN

Tabel.1. Karakteristik responden

Variabel	Frekuensi	%
Pendidikan orang tua		
SD/tidak tamat	18	36
SMP	24	48
SMA	7	14
PT	1	2
Pendapatan orang tua		
< 500.000	31	62
500.000 - < 1.000.000	13	26
1.000.000 – 1.500.000	5	10
> 1.500.000	1	2
Jumlah anak		
1 – 3	46	92
4 – 5	3	6
> 5	1	2
Pemberian modisco		
3 bulan teratur	42	84
3 bulan tidak teratur	3	6
< 3 bulan teratur	3	6
< 3 bulan tidak teratur	2	4
Pengasuhan		
Diasuh orang tua	48	96
Diasuh orang lain	2	4

Keaktifan ke Puskesmas		
Rutin	24	48
Tidak rutin	26	52
Pengetahuan orang tua		
Kurang	38	76
Sedang	11	22
Baik	1	2
Keberhasilan kenaikan BB		
Naik (> -2 SD)	43	86
Tidak naik/naik (< -2 SD)	7	14

Hasil dari 50 responden diperoleh data : sebagian besar pendidikan orang tua berpendidikan rendah (tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP). Sebagian besar pendapatan orang tua mempunyai tingkat social ekonomi rendah dengan penghasilan <Rp.500.000 (62%). Sebagian besar responden mempunyai anak 1-3 orang (92%). Sebagian besar orang tua memberikan Modisco selama 3 bulan dan teratur (84%). Sebagian besar balita diasuh oleh orang tua sendiri (96%) . Sebagian besar responden kurang aktif memeriksakan anaknya ke Puskesmas (52%). Sebagian besar responden (76%) memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai Modisco. Sebagian besar balita (86%) mengalami kenaikan status gizi BB/U > 2 SD.

Tabel.2. Hubungan karakteristik responden dengan kenaikan status gizi

Variabel	Keberhasilan kenaikan BB/TB				<i>p-value</i>
	Naik (> -2 SD)		Tidak naik/ naik (< - 2 SD)		
	n	%	N	%	
Pendidikan orang tua					
SD/tidak tamat	16	37,2	2	28,6	0,934
SMP	20	46,5	4	57,1	
SMA	6	14	1	14,3	
PT	1	2,3	0	0	
Pendapatan orang tua					
< 500.000	27	62,8	4	57,1	0,594
500.000 - < 1.000.000	10	23,3	3	42,9	
1.000.000 – 1.500.000	5	11,6	0	0	

> 1.500.000	1	2,3	0	0	
Jumlah anak					
1 – 3	39	90,7	7	100	0,702
4 – 5	3	7	0	0	
> 5	1	2,3	0	0	
Pemberian modisco					
3 bulan teratur	39	90,7	3	42,9	0,001 *
3 bulan tidak teratur	2	4,7	1	14,3	
< 3 bulan teratur	2	4,7	1	14,3	
< 3 bulan tidak teratur	0	0	2	28,6	
Pengasuhan					
Diasuh orang tua	42	97,7	6	85,7	0,263
Diasuh orang lain	1	2,3	1	14,3	
Keaktifan ke Puskesmas					
Rutin	23	53,5	1	14,3	0,100
Tidak rutin	20	46,5	6	85,7	
Pengetahuan orang tua					
Kurang	31	72,1	7	100	0,277
Sedang	11	25,6	0	0	
Baik	1	2,3	0	0	

*signifikan ($pvalue < 0,05$)

Analisis bivariat diuji dengan *Chi Square* dengan nilai kemaknaan $p < 0,05$. Dari 50 responden, didapatkan 43 responden berhasil menaikkan status gizi balita dan 7 responden tidak berhasil menaikkan status gizi balita (berdasarkan kenaikan status gizi balita menurut kurva WHO BB/TB). Kenaikan status gizi tidak berbeda bermakna antar kelompok pendidikan orang tua ($p=0,934$). Kenaikan status gizi tidak berbeda bermakna antara kelompok orang tua dengan anak sedikit atau banyak ($p=0,702$). Kenaikan status gizi tidak berbeda bermakna antar kelompok status ekonomi orang tua ($p = 0,904$). Kenaikan status gizi balita berbeda bermakna ($p=0,001$) antar kelompok orang tua yang memberi Modisco dengan teratur dan lengkap selama 3 bulan dibanding dengan orang tua yang memberikan Modisco tidak rutin dan tidak lengkap. Tidak ada perbedaan bermakna kenaikan status gizi balita yang diasuh ibu ataupun orang lain ($p=0,263$). Kenaikan status gizi juga tidak berbeda bermakna antara kelompok orang tua yang aktif memantau pertumbuhan anaknya ke puskesmas atau tidak

($p=0,100$). Kenaikan tatus gizi juga tidak bermakna pada kelompok orang tua dengan tingkat pengetahuan mengenai Modisco yang berbeda ($p=0,277$)

Tabel.3. Analisis factor yang paling berpengaruh terhadap kenaikan status gizi

Step	Variabel	B	P	OR	CI 95%
1	Pemberian modisco	1,201	0,018	3,325	1,23 – 8,98
	Keaktifan ke Puskesmas	1,253	0,297	3,501	0,33 – 36,98
	Konstan	-5,756	0,007	0,003	
2	Pemberian modisco	1,389	0,005	4,012	1,53 – 10,52
	Konstan	-3,962	0,000	0,019	

Dari hasil uji multivariat dengan menggunakan uji regresi logistik dengan persamaan menggunakan rumus $y=a+b(x)$ diperoleh $\text{Diagnosis} = -3,962 + 1,389$ (Pemberian Modisco), sehingga pada step ke 2 variabel pemberian Modisco yang tersisa dengan nilai $p = 0,005$ atau $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan pemberian Modisco merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan kenaikan status gizi balita dinilai dari kenaikan BB/TB dengan nilai $\text{OR} = 4,012$ (1,53 – 10,52)

PEMBAHASAN

Pendidikan orang tua tidak berpengaruh terhadap kenaikan staus gizi balita. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Sri Dara Ayu, 2008 yang menyebutkan bahwa tidak hanya pendidikan yang mempengaruhi status gizi balita namun juga karena faktor perilaku yang salah dalam memberikan asupan gizi pada balita.

Tinggi rendahnya pendapatan orang tua tidak mempengaruhi kenaikan staus gizi balita, sesuai dengan penelitian oleh Kristiyanto, 2008 di Puskesmas Beji Kecamatan Junrejo Batu. Penelitian tersebut menyatakan bahwa tidak hanya pendapatan yang berpengaruh pada status gizi balita namun karena terdapat beberapa orang tua terutama ibu dalam penyediaan variasi makanan yang kurang. Budaya makan yang biasanya anggota keluarga yang paling kecil mendapat makanan paling sedikit juga dapat mempengaruhi status gizi.

Kenaikan status gizi tidak dipengaruhi jumlah anak pada keluarga. Ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Lani Ribka Karundeng, 2015 di Kabupaten Halmahera Utara yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan status gizi balita, melainkan jarak antar anak yang mempengaruhi status gizi balita.

Pola pengasuhan anak tidak mempengaruhi kenaikan status gizi balita, hal ini sesuai dengan penelitian oleh Supardi Ardiansyah, 2012 di Kabupaten Kepulauan Selayar bahwa tidak hanya pola asuh namun ada faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita yaitu tentang cara pemberian makan yang berhubungan dengan keragaman makanan, pemberian makanan yang hanya disukai oleh anak karena anak cenderung memilih makanan yang hanya disukai saja dan waktu makan yang tidak teratur.

Keaktifan orang tua mengontrol pertumbuhan ke puskesmas tidak mempengaruhi kenaikan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo karena untuk balita yang menerima Modisco biasanya dilakukan pemeriksaan tumbuh kembang pada setiap kegiatan Posyandu, apabila terdapat penyimpangan baru dirujuk ke puskesmas.

Cara pemberian Modisco berpengaruh terhadap keberhasilan kenaikan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan penelitian tentang Modisco sebelumnya dari Roedi Irawan, 2006 di RSUD dr. Soetomo Surabaya yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara berat badan balita sebelum dan sesudah diberikan Modisco. Penelitian lain yang menyatakan Modisco tidak berpengaruh pada kenaikan status gizi disebabkan oleh faktor lain yang lebih berpengaruh (Kristiyanto, 2008) misalnya status infeksi balita yang dapat menghambat kenaikan status gizi

Faktor pemberian Modisco adalah yang paling berpengaruh terhadap kenaikan status gizi balita ($> -2SD$) dan pemberian Modisco 4 kali lebih berpengaruh terhadap kenaikan status gizi balita. Besarnya pengaruh pemberian Modisco terhadap keberhasilan kenaikan status gizi balita dinilai dari kenaikan BB/TB sebesar 7,20% (Kemenkes, 2011).

SIMPULAN

Berdasar penelitian dan analisa pada 50 sampel balita yang diberi Modisco selama 3 bulan dapat disimpulkan bahwa : Sebagian besar orang tua balita di Kabupaten Purworejo memiliki tingkat pendidikan tamat SMP. Sebagian besar orang tua balita memiliki penghasilan

rendah, yaitu < Rp500.000. Sebagian besar orang tua balita memiliki jumlah anak yang ideal, yaitu sebanyak 1 hingga 3 anak. Sebagian besar orang tua balita memberikan Modisco selama 3 bulan teratur. Sebagian besar balita diasuh oleh orang tua kandungnya sendiri. Keaktifan orang tua memeriksakan balita rutin ke Puskesmas masih kurang. Pemberian Modisco secara rutin 3 bulan teratur berhubungan dengan kenaikan status gizi balita ($p = 0,001$) dan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kenaikan berat badan dan tinggi badan pada balita. Apabila balita diberi Modisco berpotensi besar untuk menaikkan status gizi balita dengan gizi kurang ($p = 0,005$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo yang telah mengizinkan melakukan penelitian dan membantu pelaksanaannya sehingga dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeda Ernawati. 2006. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Kejadian Infeksi dengan Status Gizi anak usia 2–5 tahun di Kabupaten Semarang.
- Ardiansyah Supardi 2012. Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Anak Taman Kanak-Kanak Di Alkarya Ujung Jampea Kecamatan Pasimasunggu Timur Kabupaten Kepulauan Selayar
- Ayu, Dara. 2008. Pengaruh Program Pendampingan Gizi Terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi Dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein. Universitas Diponegoro.
- Departemen Kesehatan RI. 2010. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Depkes RI. Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2012 Diunduh tanggal 22 Maret 2015 dari : http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2012/13_Profil_Kes.Prov.JawaTengah_2012.pdf
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo. 2014 Data Jumlah Kasus Gizi Kurang.. Purworejo Diunduh pada 12 Februari 2016 dari : www.researchgate.net/publication/50843300
- Karundeng Lani. 2015. Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. Universitas Sam Ratulangi
- Kemendes RI. 2011. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2011..Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi. Diektorat Bina Gizi

- Kristiyanto. 2008. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pengetahuan Gizi, Pendapatan Keluarga Dan Konsumsi Kalori Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Beji Kecamatan Junrejo Batu.
- Roedi Irawan. 2006. Perbedaan Kecepatan Kesembuhan Anak Gizi Buruk Yang Diberi Susu Modisco Formula Dan Modisco Susu formula Elemental Di RSUD dr. Soetomo Surabaya. *Sari Pediatri*.; 8(1): 226-230.
- Santoso, S. 2009. Kesehatan Dan Gizi. Rineka Cipta. Jakarta.
- Saputra, Wiko. 2012. Faktor Demografi dan Resiko Gizi Buruk dan Gizi Kurang. Jakarta. Tanjung Biru Research Institute Makara Kesehatan. Desember;16(2) : 95-101
- UNICEF. 2009. *Achieving MDGs through RPJMN*. Nutrition Workshop. Jakarta: Bappenas.