

PENDAMPINGAN DAN PELATIHAN PEMBUATAN MIE BASAH DAN KRIPIK STIK DENGAN PENAMBAHAN TEPUNG DAUN KELOR DI KELURAHAN KATIMBANG

Assistance And Training In Making Wet Noodles And Sticky Chips With The Addition Of Moringa Leaf Flour In Katimbang Village

Zakaria and Retno Sri Lestari

Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

ABSTRACT

Nutritional problems besides being a poverty syndrome are closely related to food security problems at the household level, they also involve aspects of knowledge and behavior that do not support a lifestyle. Katimbang Village there are 18.1% undernourished children under five and 6.7% very malnourished. Factors that also influence the incidence of malnutrition include low knowledge about nutrition, including knowledge about Moringa leaves, children are lazy to eat or lack of appetite, so that the nutritional intake given to toddlers is also very minimal. The purpose of this community service is so that mothers of children under five with malnutrition and malnutrition can increase their knowledge and skills in utilizing Moringa leaves as a source of daily food in an effort to prevent and overcome the problem of malnutrition. This service method is by providing assistance to the community (Health Kaders, PKK mothers and mothers of children under five) in processing and preparing food in the family by utilizing Moringa leaves. Knowledge of cadres who participated in the training increased from a good 65% to 95% and could practice making noodles and Moringa sticks. The nutritional status of children under five cannot be monitored properly because of the community activity restriction program (PPKM). So that this activity program can be implemented in every kelurahan in every posyandu. Monitoring of nutritional status must still be carried out, so that nutritional problems can be addressed immediately if they are found in the community

Keywords: *Mentoring, noodles and Moringa sticks*

ABSTRAK

Masalah gizi selain merupakan sindrom kemiskinan erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang tidak mendukung gaya hidup. Di Desa Katimbang terdapat 18,1% balita gizi buruk dan 6,7% sangat gizi buruk. Faktor yang juga mempengaruhi kejadian gizi buruk antara lain rendahnya pengetahuan tentang gizi antara lain pengetahuan tentang daun kelor, anak malas makan atau kurang nafsu makan, sehingga asupan gizi yang diberikan pada balita juga sangat minim. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah agar ibu balita gizi buruk dan gizi buruk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam memanfaatkan daun kelor sebagai sumber makanan sehari-hari dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi kurang. Metode pengabdian ini dengan memberikan pendampingan kepada masyarakat (Kader Kesehatan, ibu PKK dan ibu balita) dalam mengolah dan menyiapkan makanan di keluarga dengan memanfaatkan daun kelor. Pengetahuan kader yang mengikuti pelatihan meningkat dari 65% baik menjadi 95% dan dapat berlatih membuat mie dan stik kelor. Status gizi balita tidak dapat terpantau dengan baik karena adanya Program Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Sehingga program kegiatan ini dapat dilaksanakan di setiap kelurahan di setiap posyandu. Pemantauan status gizi tetap harus dilakukan, agar masalah gizi dapat segera diatasi jika ditemukan di masyarakat

Kata kunci: Pendampingan, mie dan stik kelor

PENDAHULUAN

Status kesehatan dan gizi ibu dan bayi sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status kesehatan dan gizi ibu pada masa prahamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Sebagaimana dalam periode seribu hari, yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya, merupakan periode sensitive karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada pertumbuhan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes, 2013).

Masalah gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang penanggulangannya tidak dapat dilakukan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita tahun 2018 sebesar 17,7 % (turun 1,9 %) dibanding tahun 2013 yaitu 19,6%, Provinsi Sulawesi Selatan sedikit berada dibawah rata-rata nasional. Sedangkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita tahun 2018 sebesar 30,8 % (turun 6,4 %) dibanding tahun 2013 yaitu 37,2 %. Provinsi Sulawesi Selatan masuk urutan ke 4 Provinsi Aceh,

Sulawesi Barat dan Nusa Tenggara Barat (42,6 %) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil penelitian Fuglie (2005) pada komunitas masyarakat kurang gizi di Senegal Afrika dengan terapi tepung daun kelor menunjukkan hasil signifikan terhadap status gizi individu. Fahey menyatakan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi malnutrisi adalah dengan penggunaan kelor sebagai sumber diet tambahan, karena daun kelor memiliki kandungan protein lengkap (mengandung 9 asam amino esensial), kalsium, zat besi, kalium, magnesium, zink dan vitamin A, C, E serta B yang memiliki peran besar pada system imun.

Hasil studi Zakaria dan Abdullah Tamrin, (2012) membuktikan bahwa tepung daun kelor viritas Sulawesi Selatan kaya akan kandungan gizi protein, beta karoten, kalsium, besi dan magnesium, penambahan tepung daun kelor 2-3 g pada makanan sehari-hari anak balita gizi kurang menunjukkan kenaikan berat badannya lebih tinggi dibanding dengan balita yang mendapat tambahan telur 1 biji perhari pada akhir intervensi.

Hasil penelitian Zakaria et al., (2019) Bubuk instan dengan penambahan tepung daun kelor sebagai MP-ASI untuk bayi 6-12 bulan secara umum memenuhi syarat Karakteristik fisik berdasarkan densitas kamba (0,63 g/ml) dan rasio daya serap air (0,7). Daya terima panelis berbeda secara signifikan ($p= 0,000$). Panelis cenderung menyukai bubuk instan dengan penambahan tepung daun kelor 3 % berdasarkan aspek rasa, tetapi berdasarkan warna, aroma dan tekstur panelis dapat menerima pada penambahan tepung daun kelor 5 %.

Berdasar kan hasil penelitian tersebut diatas, maka dalam upaya mengatasi masalah kekurangan gizi pada anak balita pada khususnya dan juga pada masalah gizi remaja ibu hamil dan ibu menyusui terkait kekurangan zat besi, maka perlunya dilakukan pengabdian kepada masyarakat dengan pemanfaatan daun kelor sebagai salah satu sumber pangan sehari-hari dengan melakukan pendampingan dengan cara memberi edukasi, melatih mengolah daun kelor dan sekaligus menghimbau untuk membudidayakan dipekarangan rumah yang masih kosong untuk ditanam.

Hasil monitoring dan evaluasi status gizi anak balita di 8 Posyandu di Kelurahan Katimbang pada bulan Agustus tahun 2018 pada Pengabdian kepada Masyarakat yang dinilai berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), menunjukkan 4 wilayah posyandu yang prevalensi gizi kurang dan buruk cukup tinggi yaitu hasil berturut-turut anak balita gizi kurang dan buruk di Posyandu NHP 30,4 % dan 4,3 %, di Posyandu BTP AE 3,4 % dan 13,8 %, di Posyandu AD Keberkahan 12,1 dan 8,6 % dan Posyandu BTP AF 20 % dan 2,8 % (Zakaria, 2018).

Penyebab kekurangan gizi yang dialami oleh balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang adalah faktor ketahanan pangan pada keluarga balita tersebut yang kurang pengetahuan dan keterampilan kader dan ibu balita, selain karena anak malas makan atau selera makan yang kurang. Sehingga asupan gizi yang diberikan kepada balita tersebut juga sangat minim.

Atas dasar masalah dan potensi daun kelor tersebut di atas, maka kami tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat khususnya tentang manfaat daun kelor yang selama ini tanaman pangan yang kurang didayagunakan oleh masyarakat oleh karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan dalam pengolahan.

Rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang manfaat daun kelor sebagai sumber pangan potensial, sehingga perlunya dilakukan edukasi dan pelatihan pemanfaatan daun kelor dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada anak balita gizi kurang dan buruk di Kelurahan Katimbang di Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang Kota Makasar.

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah agar ibu balita yang memiliki anak gizi kurang dan buruk dapat meningkat pengetahuan dan keterampilannya dalam memanfaatkan daun kelor sebagai sumber pangan sehari-hari dalam upaya mencegah dan menanggulangi masalah gizi kurang atau buruk.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan secara

berurutan sebagai berikut yaitu Melakukan rebug-pendapat dengan Ketua PKK, Ketua kader, Ketua ORW, Lurah, Kelompok Gizi Masyarakat (KGM), Tenaga pelaksana gizi (TPG) dan Kepala Puskesmas untuk ikut berpartisipasi dalam pengabdian masyarakat. Bersama kader dalam mengidentifikasi anak balita gizi kurang pada saat kegiatan bulanan di Posyandu di wilayah kerja Kelurahan Katimbang. Melakukan edukasi dengan cara konsultasi dan penyuluhan serta menyebarkan leaflet pada ibu yang hadir pada saat kegiatan bulanan di Posyandu. Melakukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pemanfaatan kelor dalam menu sehari-hari yaitu pengetahuan tentang kandungan gizi pada daun kelor beserta manfaatnya dalam meningkatkan status gizi dan kesehatan pada umumnya, selain itu keterampilan dalam membuat mie dan kripik stik kelor dengan penambahan tepung daun kelor. Bersama ibu PKK dan ibu kader melakukan pendampingan pada ibu balita yang memiliki anak gizi kurang dan sangat kurang. Memantau kegiatan pendampingan serta mengevaluasi status gizi anak balita sasaran yang telah ditentukan berdasarkan hasil penyaringan status gizi anak balita berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U).

Monitoring dan evaluasi pemanfaatan kelor baik dalam bentuk konsumsi maupun penanaman kelor. Indikator keberhasilan adalah meningkatnya partisipasi masyarakat ke Posyandu dan meningkatnya status gizi anak balita minimal 5 % dari angka sebelumnya.

Materi penyuluhan dan pelatihan dibuat dalam suatu leaflet, modul dengan pokok bahasan : Sifat Tanaman Kelor, Komponen zat gizi yang terdapat dalam kelor, manfaat kelor, senyawa bioaktif pada kelor, pengolahan kelor, contoh resep masakan dengan penambahan kelor.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian diawali dengan mengurus izin melaksanakan Pengabdian kepada masyarakat kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar dengan tembusan Kepala Puskesmas Paccerakkang yang merupakan salah satu wilayah kerjanya adalah Kelurahan Katimbang. Selanjutnya melakukan koordinasi dengan Koordinator Kader Kesehatan sekelurahan Katimbang untuk

tindak lanjut pelaksanaan kegiatan Pengabdian masyarakat ini.

Berdasarkan hasil koordinasi dengan Tenaga Pelaksana Gizi di Puskesmas bersama dengan Koordinator kader, disepakati setiap posyandu diwakili oleh 2 orang peserta yaitu 1 orang kader posyandu dan 1 orang perwakilan ibu, jumlah peserta yang hadir sebanyak 20 orang.

Pelatihan kader posyandu dilaksanakan pada bulan April 2021 yang diikuti oleh 8 posyandu sasaran yang ada di Kelurahan Katimbang Wilayah Kerja Puskesmas Paccerakkang.



Gambar 1. Pelatihan kader dan ibu Balita pada pembuatan Stiek dan Mie Kelor

Pelatihan kader dilakukan lebih menekankan pada penyamaan persepsi oleh karena pada umumnya kader sudah paham tentang daun kelor, namun masih ada beberapa kader dan ibu balita baru pertama kalinya ikut pelatihan.

Adapun materi penyamaan persepsi dan pelatihan itu adalah manfaat daun kelor dan beberapa jenis sayuran dan makanan tambahan yang memungkinkan disajikan pada anak balita diantaranya : Pembuatan mie dengan penambahan daun kelor; Pembuatan stiek dengan penambahan tepung daun kelor sebagai cemilan makanan ringan.

Hasil pelatihan kader menunjukkan bahwa ibu-ibu sudah mengenal daun kelor dan pada umumnya telah memanfaatkan sebagai sayur dalam melengkapi menu sehari. Sebagian kader dan masyarakat telah mengetahui beberapa manfaat daun kelor serta kandungannya, yaitu dapat memicu peningkatan ASI, Mengandung zat besi yang dapat membantu dalam mencegah anemia gizi besi dan mengandung protein, vitamin dan mineral. Adapun hasil pretes dan postes sebagai mana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.
Hasil pretes dan postes pengetahuan peserta pelatihan pemanfatan daun kelor

Pengetahuan	Pretes		Postes	
	n	%	n	%
Kurang	7	35	1	5
Cukup/baik	13	65	19	95
Jumlah	20	100	20	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum pelatihan masih terdapat peserta yang masih kurang pengetahuannya yaitu sebanyak 7 orang (35 %) dan yang sudah cukup/baik sebanyak 13 orang (65 %), namun setelah dilakukan pelatihan, pengetahuan peserta meningkat dari 65 % menjadi 95 % dengan pengetahuan cukup/baik. Hal ini menunjukkan antusias peserta dalam mengikuti pelatihan cukup baik.

Monitoring dilakukan di rumah kader dan sekitar warga, mengingat saat itu masih masa program pemberlakuan kegiatan masyarakat (PPKM), sehingga pertemuan dan kegiatan penimbangan balita di Posyandu belum dilakukan, dan warga hanya melakukan penimbangan berat badan anaknya di rumah masing-masing. Namun demikian kita tetap mengajak dan menghimbau agar kebutuhan gizi anak balita tetap terpenuhi dengan memanfaatkan pangan local seperti daun kelor yang murah dan mudah di dapat, juga menghimbau agar bisa setiap rumah yang memiliki halaman yang kosong dapat dimanfaatkan dengan menanam kelor.

Selain monitoring kegiatan di lapangan juga dilakukan penyuluhan di Puskesmas yang masih melayani imunisasi yang dipusatkan di Puskesmas Paccerrakrang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan kader yang ikut pelatihan meningkat dari 65 % yang baik menjadi 95 % dan kader dapat membuat secara mandiri berdasarkan resep mie dan kripik stik dengan penambahan tepung daun kelor. Gambaran status gizi pada anak balita terpantau tidak banyak meningkat. Agar program kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap kelurahan pada kegiatan posyandu atau kegiatan PKK lainnya..

DAFTAR PUSTAKA

- Fuglie, L. J. (2005). *THE MORINGA TREE A local solution to malnutrition ?*
- Kemenkes. (2013). *Kerangka Kebijakan : Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan)*.
- Zakaria, Abdullah Tamrin, S. dan R. H. (2012). Penambahan tepung daun kelor pada menu makanan sehari-hari dalam upaya penanggulangan gizi kurang pada anak balita. *Media Gizi Pangan*, 13(1), 41–47.
- Zakaria, Rauf, S., & Salim, A. (2019). Development of instant powder formula with addition of moringa oleifera as a complementary food for infants aged 6-12 months. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 75(3), 172. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1159/000501751>
- Zakaria, Veni Hadju, R. (2018). *Infant Nutritional Status of 0-6 Months of Exclusive Breastfeed Due to The Application of Moringa Leaf Extract in Breastfeeding Mothers 669 | Publisher: Humanistic Network for Science and Technology Health*. 2(6), 669–674.
- Zakaria. (2012). Penambahan Tepung Daun Kelor Pada Menu Makanan Sehari-hari Dalam Upaya Penanggulangan Gizi Kurang Pada Anak Balita. *Media Gizi Pangan*, XIII, 41–47.
- Zakaria, H. V., As, S., & Bahar, B. (2015). The Effect of Moringa Leaf Extract in Breastfeeding Mothers against Anemia Status and Breast Milk Iron Content. *Internasional Journal of Sciences Basic and Applied Research (JSBAR)*, 24(1), 321–329.
- Zakaria, Hadju, V., & et al. (2016). Effect of Extract Moringa Oleifera on Quantity and Quality of Breastmilk In Lactating Mothers , Infants 0-6 Month. *Jurnal MIKMI*, 12(3), 161–169.
- Zakaria, Rauf, S., Salim, A., Rahman, N., & Bohari. (2020). Development of instant powder with the addition of Moringa oleifera leaf powder as complementary food for infants 6-12 months old. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(7), 61–64. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.7.10>
- Zakaria, Salim, A., Rauf, S., & Rosmini. (2020). Karakteristik fisik, Daya Terima, dan keamanan Bubur Instan

dengan Penambahan Tepung Daun Kelor Sebagai (*Moringa oleifera*) sebagai Makanan Pendamping ASI (Mp-ASI). *Media Gizi Pangan*, 27, 131–139.