

## PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA BAWAH GARIS MERAH (BGM) TENTANG POLA ASUH DAN KETERAMPILAN MENGOLAH MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)

*Increasing The Knowledge of Women Under Children Under The Red Line (BGM) About Parenting Patterns and Skills in Processing Complementary Foods (MP-ASI)*

Rusmini Yanti<sup>1\*</sup>, Ermina Syainah<sup>1</sup>, Noorhayati Maslani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Kementerian Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

\*Korespondensi: [rusminiyanti1502@gmail.com](mailto:rusminiyanti1502@gmail.com)

Diterima: 10 Agustus 2023

Dipublikasikan: 13 Agustus 2023

### ABSTRAK

**Pendahuluan.** Bawah Garis Merah (BGM) adalah keadaan anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi sehingga pada saat ditimbang berat badan anak balita di bawah garis merah KMS atau status gizi buruk (BB/U <-3 SD) atau adanya tanda-tanda klinis. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016, Kabupaten Banjar memiliki persentase status gizi kurang dan buruk sebesar 28,0%. Angka ini menunjukkan bahwa status gizi kurang dan buruk balita 0 – 59 bulan di Kabupaten Banjar melebihi standar Kalsel yaitu 25,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2016). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2016, Kecamatan Karang Intan memiliki kasus balita BGM terbanyak se Kabupaten Banjar dengan jumlah kasus 274 kasus. Jumlah ini terdiri dari 108 kasus BGM di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 1 dan 166 kasus di wilayah Puskesmas Karang Intan 2. Dari data hasil penimbangan balita bulan Maret 2019 masih terdapat 83 balita BGM di wilayah Puskesmas Karang Intan 1 dan 80 balita di wilayah Puskesmas Karang Intan 2. Pelaksanaan kegiatan pada bulan September – Oktober 2022 di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 1 dengan sasaran ibu-ibu balita BGM yang berjumlah 30 orang. Peningkatan pengetahuan ibu tentang pola asuh dilakukan dengan penyuluhan metode ceramah dan tanya jawab serta demonstrasi mengolah menu MP-ASI. Peningkatan keterampilan mengolah MP-ASI dilakukan dengan pendampingan sebanyak 3 kali metode asuhan gizi dan konseling.

**Tujuan.** Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita BGM tentang pola asuh dan peningkatan keterampilan mengolah MP-ASI

**Metode.** Penyuluhan, Demo Masak, Pedampingan

**Hasil.** Dari pre dan posttest tersebut terlihat adanya peningkatan pengetahuan. Hal ini tergambar dari rata-rata nilai pretest sebesar 56,7 dan posttest sebesar 84,7. Evaluasi peningkatan pengetahuan dengan penilaian pretest dan posttest sedangkan penilaian keterampilan dilakukan dengan penilaian asupan zat gizi balita dan penilaian mengolah MP-ASI untuk masing-masing balita oleh ibu balitanya. Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini terlihat adanya peningkatan pengetahuan tentang pola asuh makan dan peningkatan keterampilan ibu balita dalam mengolah MP-ASI.

**Simpulan.** Terjadi peningkatan pengetahuan tentang pola asuh makan dan mengolah MP-ASI bagi balita. Terjadi peningkatan keterampilan mengolah MP-ASI bagi balita BGM.

**Kata kunci:** Pengetahuan ibu, Pola asuh, Pendampingan gizi

### ABSTRACT

**Introduction.** Below the Red Line (BGM) is the condition of a child under five who experiences growth retardation due to malnutrition so that when they are weighed the child's weight is below the red line on the KMS or malnutrition status (BB/U <-3 SD) or there are clinical signs. Based on the results of the 2016 Nutritional Status Monitoring (PSG), Banjar Regency has a percentage of undernourished and poor nutritional status of 28.0%. This figure shows that the malnutrition and poor nutritional status of children aged 0-59 months in Banjar Regency exceeds the South Kalimantan standard, which is 25.6% (South Kalimantan Provincial Health Office, 2016). Data from the Banjar District Health Office for 2016, Karang Intan District had the most BGM cases in Banjar District with a total of 274 cases. This number consisted of 108 cases of BGM in the working area of the Karang Intan 1 Health Center and 166 cases in the Karang Intan 2 Health Center area. From the data from the

results of toddler weighing in March 2019 there were still 83 BGM toddlers in the Karang Intan 1 Health Center area and 80 toddlers in the Karang Intan Health Center area Intan 2. Implementation of activities in September - October 2022 in the work area of the Karang Intan 1 Health Center with the target of 30 BGM toddler mothers. Increasing mothers' knowledge about parenting is carried out by providing lecture and question-and-answer method counseling as well as demonstrations on processing MP-ASI menus. Improving the skills of processing MP-ASI is carried out by assisting 3 times with nutrition care and counseling methods.

**Objectives.** This community service aims to increase the knowledge of BGM toddler mothers about parenting and improving skills in processing MP-ASI

**Methods.** Counseling, Cooking Demos, Assistance

**Results.** From the pre and posttest it can be seen that there is an increase in knowledge. This is illustrated by the average pretest score of 56.7 and posttest of 84.7. Evaluation of increased knowledge by pretest and posttest assessments while skills assessment is carried out by assessing toddlers' nutritional intake and assessment of processing MP-ASI for each toddler by their toddler's mother. From the results of this community service activity, it can be seen that there is an increase in knowledge about parenting and eating habits and an increase in the skills of toddler mothers in processing MP-ASI.

**Conclusions.** There was an increase in knowledge about parenting eating and processing MP-ASI for toddlers. There was an increase in the skills of processing MP-ASI for BGM toddlers.

**Keywords:** Mother's knowledge, Parenting style, Nutrition support

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2008 bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Kemendagri, 2009). Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai faktor salah satunya adalah status gizi anak balita, sebab anak balita sebagai generasi penerus bangsa yang memiliki kemampuan untuk dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Masalah gizi pada anak balita yang dihadapi Indonesia saat ini adalah masalah pertumbuhan anak balita yaitu berat badan di bawah garis merah (BGM). Berat badan di bawah garis merah adalah keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Harahap, 2015).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016, Kabupaten Banjar memiliki persentase status gizi kurang dan buruk sebesar 28,0%. Angka ini menunjukkan bahwa status gizi kurang dan buruk balita 0 – 59 bulan di Kabupaten Banjar melebihi standar Kalsel yaitu 25,6% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2016). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2016, Kecamatan Karang Intan memiliki kasus balita BGM terbanyak se Kabupaten Banjar dengan jumlah kasus 274 kasus. Jumlah ini terdiri dari 108 kasus BGM di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 1 dan 166 kasus di wilayah Puskesmas Karang Intan 2. Dari data hasil penimbangan balita bulan Maret 2019 masih terdapat 83 balita BGM di wilayah Puskesmas Karang Intan 1 dan 80 balita di wilayah Puskesmas Karang Intan 2.

Penelitian yang dilakukan oleh Yanti dan Siti Mas'udah (2018) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian balita bawah garis merah (BGM) di wilayah Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar terhadap 66 sampel balita BGM dan 66 sampel balita tidak BGM, melihat faktor langsung dan tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian balita BGM. Faktor langsung yaitu konsumsi energi protein dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsungnya yaitu pengetahuan, pola asuh, sanitasi lingkungan dan

pendapatan. Dari penelitian tersebut diperoleh hubungan yang bermakna antara konsumsi energi protein, pengetahuan dan pola asuh terhadap kejadian BGM. Balita yang konsumsi energi protein kurang dan defisit, cenderung mengalami BGM. Tingkat pengetahuan ibu balita masih rendah baik ibu yang memiliki balita BGM maupun tidak BGM.

Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita BGM tentang pola asuh dan peningkatan keterampilan mengolah MP-ASI. Peningkatan pengetahuan ibu balita tentang pola asuh makan dan MP-ASI dilakukan dengan pretes sebelum dan posttest sesudah penyampaian materi penyuluhan. Dari pre dan posttest tersebut terlihat adanya peningkatan pengetahuan. Hal ini tergambar dari rata-rata nilai pretest sebesar 56,7 dan posttest sebesar 84,7.

Pendampingan dilakukan selama 3 kali berupa asuhan gizi dan konseling kepada ibu balita dan didapatkan hasil jumlah dan rata-rata asupan zat gizi adanya peningkatan asupan zat gizi balita jika dibandingkan antara pendampingan 1, 2 dan 3 baik pada aspek jumlah maupun rata-ratanya. Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan yang diberikan secara individual kepada ibu balita berupa asuhan gizi dengan konseling tentang pola asuh makan dan MP-ASI memberikan peningkatan keterampilan pada ibu-ibu dalam pola asuh makan dan mengolah MP-ASI sehingga memberikan hasil yang bermakna terhadap peningkatan asupan balitanya. bahwa rata-rata penilaian komposisi gizi, tekstur, penampilan dan porsi makanan pada menu MP-ASI yang dibuat oleh masing-masing ibu balita menunjukkan nilai yang sangat baik yaitu 85. Ibu-ibu balita mengolah menu MP-ASI bergizi dan seimbang sesuai dengan usia balitanya masing-masing.

## **METODE**

### **A. Teknik Pelaksanaan**

#### **1. Penyuluhan dan demo masak**

Kegiatan peningkatan pengetahuan gizi ibu dilaksanakan melalui penyuluhan oleh narasumber dengan metode ceramah dan tanya jawab, pemberian leaflet, handout materi. Materi yang disampaikan yaitu pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). Selanjutnya untuk meningkatkan keterampilan ibu-ibu tentang MP-ASI, oleh narasumber dilakukan demonstrasi pengolahan MP-ASI untuk anak usia 6 – 9 bulan, 9 – 12 bulan dan lebih dari 1 tahun masing-masing 3 macam resep masakan. Penyampaian materi oleh dosen dibantu petugas puskesmas sebagai moderator sedangkan demonstrasi pengolahan MP-ASI oleh dosen dibantu 3 orang mahasiswa. Demonstrasi juga melibatkan beberapa ibu balita secara aktif. Kepada ibu balita diberikan handout resep-resep menu balita. Kegiatan ini dipusatkan pada satu tempat yaitu polindes Desa Jingah Habang Kecamatan Karang Intan 1.

#### **2. Pendampingan kepada ibu balita**

Pendampingan dilakukan sebanyak 3 kali dengan cara mendatangi rumah-rumah ibu balita. Pendampingan pertama berupa asuhan gizi dan konseling kepada ibu balita tentang gizi yang tepat untuk balitanya. Pendampingan kedua berupa asuhan gizi dan konseling dan pemberian paket biskuit balita sebagai contoh MP-ASI pabrikan. Pada pendampingan ketiga, dilakukan asuhan gizi dan ibu balita diminta mengolah menu MP-ASI yang bergizi dan seimbang untuk balitanya masing-masing dan menu tersebut diberi penilaian oleh narasumber. Rentang waktu antara pendampingan 1 dan 2, pendampingan 2 dan 3 masing antara 7 – 10 hari.

## B. Media dan Alat

### 1. Media

#### a. Penyuluhan dan demo masak

Media yang digunakan untuk penyampaian materi saat penyuluhan adalah PPT materi, leaflet dan handout. Untuk demonstrasi memasak dilakukan dengan handout resep-resep MP-ASI.

#### b. Pendampingan

Untuk pendampingan berupa asuhan gizi dilakukan dengan wawancara dan konseling dilakukan dengan media leaflet, paket biskuit dan paket bahan makanan.

### 2. Alat

#### a. Penyuluhan dan demo masak

Alat yang digunakan pada penyampaian materi penyuluhan berupa laptop, LCD dan pengeras suara. Demonstrasi pengolahan MP-ASI menggunakan alat-alat persiapan, pengolahan dan penyajian makan. Alat persiapan yang diperlukan seperti pisau, baskom, talenan, sendok, blender dan lain-lain, alat pengolahan seperti kompor, panci, wajan, sutil dan sendok sayur dan alat penyajian seperti piring, sendok, cup plastik lain-lain.

#### b. Pendampingan

Alat yang digunakan untuk pendampingan diantaranya leaflet, formulir asuhan gizi/recall, peralatan persiapan, pengolahan dan penyajian makanan yang dimiliki sendiri oleh ibu-ibu di rumah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil yang dicapai

#### 1. Peningkatan pengetahuan

Peningkatan pengetahuan ibu balita tentang pola asuh makan dan MP-ASI dilakukan dengan pretes sebelum dan posttest sesudah penyampaian materi penyuluhan. Dari pre dan posttest tersebut terlihat adanya peningkatan pengetahuan. Hal ini tergambar dari rata-rata nilai pretest sebesar 56,7 dan posttest sebesar 84,7.

Tabel 1. Nilai pretest dan posttest

Jumlah sasaran	Pretest		Posttest	
	Jumlah nilai	Rata-rata nilai	Jumlah nilai	Rata-rata nilai
30	1700	56,7	2540	84,7



Gambar 1. Pemberian materi kepada responden

Dari 10 pertanyaan yang disampaikan kepada ibu balita BGM pada saat pretest, terdapat beberapa pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar oleh mereka diantaranya adalah usia pemberian ASI Eksklusif pada bayi, kepanjangan MP-ASI dan manfaat inisiasi menyusui dini (IMD). Sedangkan pertanyaan yang masih banyak salah dijawab ibu balita diantaranya resiko jika memberikan MP-ASI terlalu dini, jenis MP-ASI dan cara pemberiannya. Setelah diberikan materi-materi oleh narasumber, terjadi peningkatan pengetahuan hampir disemua pertanyaan yang disampaikan.

## 2. Peningkatan keterampilan

Pendampingan dilakukan selama 3 kali berupa asuhan gizi dan konseling kepada ibu balita dan didapatkan hasil jumlah dan rata-rata asupan zat gizi balita sebagai berikut.

Tabel 2. Asupan Zat Gizi Balita BGM Pada Pendampingan 1, 2 dan 3.

Asupan Zat Gizi	Pendampingan 1		Pendampingan 2		Pendampingan 3	
	Jumlah	Rata-rata	Jumlah	Rata-rata	Jumlah	Rata-rata
Energi (kcal)	22670.1	755.6	27190.8	906.3	28959.8	965.3
Karbohidrat(gr)	2806.4	93.5	3012.3	100.4	3287.1	109.56
Lemak (gr)	834.4	27.8	1203.2	40.1	1268.6	42.3
Protein (gr)	935.9	31.1	1078.2	35.9	1098.5	36.6

Dari data pada Tabel 2, diketahui adanya peningkatan asupan zat gizi balita jika dibandingkan antara pendampingan 1, 2 dan 3 baik pada aspek jumlah maupun rata-ratanya. Hal ini menunjukkan bahwa pendampingan yang diberikan secara individual kepada ibu balita berupa asuhan gizi dengan konseling tentang pola asuh makan dan MP-ASI memberikan peningkatan keterampilan pada ibu-ibu dalam pola asuh makan dan mengolah MP-ASI sehingga memberikan hasil yang bermakna terhadap peningkatan asupan balitanya.



Gambar 2. Monitoring dan Evaluasi

Selain dengan menilai asupan zat gizi balita BGM, keterampilan ibu balita juga terlihat dari nilai mengolah MP-ASI bagi balitanya masing-masing. Nilai dimaksud sebagai berikut.

Tabel 3. Penilaian Ibu Balita Dalam Mengolah Menu MP-ASI

Jumlah Sasaran	Penilaian Rata-Rata Setiap Aspek				Rata-Rata
	Komposisi Gizi	Tekstur	Penampilan	Porsi	
30	86.6	87.3	84.8	81.9	85

Pada Tabel 3, terlihat bahwa rata-rata penilaian komposisi gizi, tekstur, penampilan dan porsi makanan pada menu MP-ASI yang dibuat oleh masing-masing ibu balita menunjukkan nilai yang sangat baik yaitu 85. Ibu-ibu balita mengolah menu MP-

ASI bergizi dan seimbang sesuai dengan usia balitanya masing-masing. Komposisi gizi terlihat dari kelengkapan bahan makanan pada menu yang dibuat ibu, yang terdiri dari bahan makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati dan sayur atau buah. Tekstur makanan sesuai dengan kondisi balita untuk menerimanya. Penampilan makanan dan alat saji rata-rata menarik perhatian balita serta porsi sesuai dengan usia balita.

## SIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat pada ibu-ibu balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Karang Intan 1, dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang pola asuh makan dan mengolah MP-ASI bagi balita dan terjadi peningkatan keterampilan mengolah MP-ASI bagi balita BGM.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Pemulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak berikut.

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang telah memberikan fasilitas dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.
2. Kepala Pusat Pengabdian kepada Masyarakat yang telah memberikan kemudahan dalam pelaksanaan pengabdian.
3. Ketua Jurusan Gizi yang telah memberikan dukungan dan bimbingan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.
4. Staf dosen dan staf TU Jurusan Gizi yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.
5. Kepala Puskesmas Karang Intan 1 beserta staf.
6. Kepala Desa dan Bidan Desa Jingah Habang.
7. Para kader dan ibu balita yang telah turut berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

## REFERENSI

- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Pengertian Balita Bawah Garis Merah (BGM)*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. 2016. Hasil Penilaian Status Gizi
- Novitasari, N., Destriatania, S., & Febry, F. (2016). Determinan Kejadian Anak Balita DI Bawah Garis Merah Di Puskesmas Awal Terusan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Supariasa, I Dewi Nyoman, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar. 2012. *Penilaian Status Gizi cetakan kedua*. EGC. Jakarta
- UNICEF. 2012. *UNICEF (United For Children) Indonesia Laporan Tahunan 2012*.
- Yanti, Rusmini dan Siti Mas'udah. 2018. *Laporan Penelitian : aktor Yang Berhubungan dengan Kejadian BGM Balita*.

