



PELATIHAN PEMBUATAN CRACKERS MODIFIKASI F100 DENGAN SUBSTITUSI TEPUNG LABU KUNING BAGI TENAGA GIZI PENDAMPING GIZI BURUK

Ria Ambarwati*; Yuwono Setiadi ; Susi Tursilowati ; Ana Yuliah

*Jurusan Gizi ; Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Tirta Agung ; Pedalangan ; Banyumanik ; Semarang*

Abstrak

Hasil monitoring dan evaluasi program pemeriksaan komprehensif balita gizi buruk di kota Semarang tahun 2014 menunjukkan balita tidak bisa menghabiskan PMT, salah satu penyebabnya adalah balita mengalami kebosanan, sehingga perubahan status gizi dan kenaikan berat badan yang diharapkan tidak bisa dicapai sehingga perlu dipertimbangkan bentuk alternatif formula makanan untuk balita gizi buruk. Alternatif tersebut dengan pembuatan makanan dalam bentuk crackers dengan menggunakan bahan dasar formula WHO F100 dengan mensubstitusi tepung labu kuning. Penelitian Ria dan Yuwono (2016) bahwa crackers dengan bahan dasar modifikasi F100 dengan substitusi tepung labu kuning sebesar 10% dapat diterima oleh balita. Memberikan pelatihan pembuatan crackers modifikasi F100 dengan substitusi tepung labu kuning pada tenaga gizi pendamping gizi buruk di Rumah Gizi Kota Semarang. Metode pelatihan meliputi ceramah, praktek dan diskusi penilaian peserta yang meliputi rasa, aroma, warna dan tekstur Sebagian peserta (80%) mampu membuat crackers modifikasi F100 substitusi tepung labu kuning. Uji daya terima yang dilakukan oleh peserta terhadap warna 3,56, aroma 3,14, rasa 3,44 dan tekstur 3,12. Crackers modifikasi F100 dengan substitusi tepung labu kuning dapat digunakan sebagai salah satu alternatif makanan tambahan bagi balita gizi buruk.

Kata kunci: *Crackers modifikasi F100 ; tepung labu kuning*

Abstract

[TRAINING DEVELOPMENT OF CRACKERS MODIFICATION F100 WITH SUBSTITUTE FLOUR PUMPKIN YELLOW FOR POWER NUTRITION COACH NUTRITION BAD] Results of the monitoring and evaluation of programs comprehensive examination malnutrition children in the city of Semarang, 2014 shows a toddler could not spend PMT, one reason is the toddler suffering from boredom, so that changes in nutritional status and the expected weight gain cannot be achieved is not expected to be achieved so as to consider alternative forms of formulas for children malnutrition. The alternative to the manufacture of food in the form of crackers by using basic ingredients WHO F100 formula with flour substitute pumpkin. Ria and Yuwono study (2016) that crackers with basic materials modification F100 with pumpkin flour substitution of 10% can be accepted by a toddler. Provide training on making crackers modified F100 with pumpkin flour substitution on energy malnutrition nutrition assistant at Home Nutrition Semarang. The training methods include lectures, practice and assessment discussion participants include taste, aroma, colour and texture Most participants (80%) were able to make modifications crackers F100 pumpkin flour substitution. Acceptance test conducted by the participants of the colour of 3.56, 3.14 aroma, flavour and texture 3.12 and 3.44. Crackers modified F100 with pumpkin flour substitution can be used as an alternative food supplement for children with malnutrition.

Keywords: *Crackers modified F100 ; Pumpkin flour*

1. Pendahuluan

Gizi buruk adalah suatu keadaan kurang

gizi tingkat berat pada anak berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) < -3 standar deviasi WHO - NCHS dan atau ditemukan tanda-tanda klinis marasmus,

*) Ria Ambarwati
E-mail: ria_mgiz09@yahoo.com

kwashiorkor dan marasmus kwashiorkor (Depkes RI, 2008). Banyak faktor yang bisa mengakibatkan gizi buruk antara lain pola makan anak dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian jenis makanan yang seimbang, bisa juga karena adanya penyakit atau kondisi tertentu yang menyebabkan tubuh tidak mampu mencerna dan menyerap makanan secara sempurna.

Menurut Nancy dan Arifin (2005) dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan anak menurut, diantaranya menjadikan anak apatis, gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor intelligence quotient (IQ), penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri dan tentu saja merosotnya prestasi akademik di sekolah. Kurang gizi berpotensi menjadi penyebab kemiskinan melalui rendahnya kualitas sumber daya manusia dan produktivitas. Tidak heran jika gizi buruk yang tidak dikelola dengan baik, pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya sebuah generasi penerus bangsa.

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan peningkatan prevalensi balita gizi buruk dan kurang sebesar 19,6% dibandingkan tahun (17,9%). Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Berdasarkan profil kesehatan Kota Semarang jumlah balita gizi buruk tahun 2015 sebanyak 39 orang meningkat dibanding tahun 2014 (32 orang).

Untuk menekan angka gizi buruk di Kota Semarang, selain program pemeriksaan kesehatan komprehensif, juga ada program pendampingan yang dilakukan oleh petugas gizi Puskesmas untuk melakukan monitoring dan evaluasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan kepada balita gizi buruk. Hasil monitoring dan evaluasi ditemukan bahwa balita tidak bisa menghabiskan PMT, salah satu penyebabnya adalah balita mengalami kebosanan, sehingga perubahan status gizi dan kenaikan berat badan yang diharapkan tidak bisa dicapai sehingga perlu dipertimbangkan bentuk alternatif formula makanan untuk balita gizi buruk. Alternatif tersebut dengan pembuatan makanan dalam bentuk crackers dengan menggunakan bahan dasar formula WHO F100 dengan mensubstitusi tepung labu kuning.

Berdasarkan hasil penelitian Ria dan Yuwono (2016) bahwa crackers dengan bahan dasar modifikasi F100 dengan substitusi tepung labu kuning sebesar 10% dapat diterima oleh balita.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, praktek langsung membuat crackers modifikasi F100 dan terakhir diskusi penilaian peserta yang meliputi rasa, aroma, warna dan tekstur. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 29 Agustus 2017, bertempat di Rumah Gizi, Jalan Nusa Indah No. 12, Banyumai Semarang. Pengabdian pada masyarakat dilakukan dalam 3 tahap, yang pertama adalah materi tentang pembuatan crackers modifikasi F100, uji coba produk di laboratorium pangan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Semarang dan yang ketiga adalah praktek pembuatan crackers modifikasi F100.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengabdian kepada masyarakat di Rumah Gizi Kota Semarang dalam Pelatihan Pembuatan Crackers Modifikasi F100 dengan substitusi tepung labu kuning bagi tenaga gizi Puskesmas pendamping gizi buruk yang melibatkan dosen Poltekkes Kemenkes Semarang, mahasiswa Prodi DIV semester V, Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Sebelum kegiatan pelatihan dilakukan maka acara didahului dengan sambutan dari perwakilan Ketua Program Studi Diploma IV Gizi yang juga merupakan anggota dari Pengabdian Masyarakat dari Jurusan Gizi di Rumah Gizi Kota Semarang. Dalam Sambutannya dijelaskan mengenai latar belakang mengenai diadakannya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini. Sambutan berikutnya adalah sambutan dari tuan rumah, yaitu Ibu Dien Hasana, SKM, selaku Kepala Seksi Gizi Dinas Kesehatan Kota Semarang yang bertanggung jawab terhadap kegiatan Rumah Gizi.

Sambutan terakhir adalah sambutan dari ketua pengabdian, dalam sambutannya dijelaskan panjang lebar mengenai latar belakang, pemilihan bahan baku, pemilihan produk serta pemilihan tempat dilakukannya kegiatan Pengabdian Masyarakat. Dengan penjelasan ini maka tenaga gizi pendamping gizi buruk mengetahui dengan jelas segala hal yang terkait dengan latar belakang tersebut.

Acara berikutnya adalah pemberian materi tentang pembuatan crackers modifikasi F100 oleh bapak Yuwono Setiadi, SST, M.Gizi dan dilanjutkan praktek Untuk acara praktek semua bahan untuk pembuatan PMT sudah dipersiapkan semuanya dari tim Pengabmas, demikian juga dengan peralatan-peralatan pendukungnya juga sudah kita persiapkan semuanya. Selanjutnya dalam proses paraktek pembuatan PMT tenaga gizi pendamping gizi buruk didampingi dan dibantu oleh 3 orang Mahasiswi Jurusan Gizi serta resep yang sudah diberikan ke masing-masing ibu.

Evaluasi produk crackers modifikasi F100 dilakukan dengan melakukan uji daya terima oleh peserta pelatihan dilanjutkan diskusi mengenai hasil produk tersebut. Hasil kegiatan menunjukkan sebagian peserta (80%) mampu membuat crackers modifikasi F100 substitusi tepung labu kuning. Uji daya terima yang dilakukan oleh peserta terhadap warna 3,56, aroma 3,14, rasa 3,44 dan tekstur 3,12.

Berdasarkan skor penilaian menunjukkan peserta pelatihan suka terhadap produk crackers modifikasi F100 substitusi tepung labu kuning sebagai alternatif PMT balita gizi buruk. Produk crackers modifikasi F100 menurut penilaian peserta terhadap tekstur masih kurang renyah, hal ini disebabkan pertama teknik dalam mencampur bahan adonan yang kurang tepat terutama dalam pemberian air sehingga adonan kurang kalis, kedua proses pemberian dus filling yang berfungsi sebagai pemberi rongga pada adonan, ketiga proses pengovenan yang kurang sempurna dimana panas oven yang digunakan tidak stabil. Untuk mengatasi tekstur yang masih kurang renyah diperlukan latihan yang sering dalam membuat adonan, teknik pemberian dus filling sehingga terbentuknya rongga pada crackers dan panas oven yang sesuai yaitu suhu 50°C.

Selanjutnya hasil diskusi supaya crackers modifikasi F100 substitusi tepung labu kuning bisa diterima perlu ada ada perbaikan tekstur.

4. Simpulan dan Saran

Tenaga gizi pendamping gizi buruk peserta pelatihan sudah mampu membuat crackers modifikasi F100 dengan substitusi tepung labu kuning. Perlu ditindaklanjuti pemberian kepada balita gizi buruk sebagai salah satu alternatif makanan tambahan.

5. Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang, DIPA Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah mendanai pengabmas ini, Tim penyusun pengabmas dan semua pihak yang terlibat dalam pengabmas ini.

6. Daftar Pustaka

- Depkes RI. 2008. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) KLB-Gizi Buruk. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Depkes R.I. 2008. Pedoman Pelaksanaan Respon Cepat Penanggulangan Gizi Buruk.
- Nency, Y. & Arifin, M.T. 2005. Gizi Buruk, Ancaman Generasi yang Hilang. Jurnal Inovasi Online Kesehatan, Vol.5, No. XVII.
- Notoatmodjo, S., 2003, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2010, Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi, Rineka Cipta, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2013. Hasil Riskesdas 2013 diunduh pada tanggal 6 April 2015 pada www.depkes.go.id/resources/download/./Hasil%20Riskesdas%202013.pdf
- Kemenkes RI, 2011. Pedoman Pelayanan Anak Gizi Buruk.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2013. Profil Kesehatan Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014. Profil Kesehatan Kota Semarang.
- Soekirman, 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat, EGC, Jakarta.
- Pudjiadi S., 2005. Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Gaya Baru, Jakarta.
- Kliegman R.Nelson, 2007. Textbook of Pediatrics, Saunders Elsevier, USA.
- Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak FK Universitas Indonesia, 2007. Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak, Infomedika, Jakarta.
- Kumar S. Global Database on Child Growth and Malnutrition [Internet]. 2007[cited 2011 Desember 14]. Available from: <http://Who.int//nutgrowthdb>.2007>
- Tropical Medicine Central Resource. Kwashiorkor (Prote-Calorie Malnutrition) [Internet]. 2008 [cited 2011 Desember 14]. Available from: <http://tmcr.Usuhs.mil/tmcr/chapter16/Kwashiorkor.htm>

- Departemen Kesehatan RI. Pemantauan Pertumbuhan Balita. Jakarta: Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI; 2002.
- Dini L. Konsumsi Pangan Tingkat Rumah Tangga Sebelum dan Selama Krisis Ekonomi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka; 2000.
- Fitriyanti F. Mulyati Tatik. 2012. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Status Gizi Balita Gizi Buruk di Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2012. http://www.academia.edu/.../Pengaruh_Pemberian_Makanan_Tambahan. Diakses tanggal 26 Februari 2016.
- Nugraha, D. 2012. Pengaruh konsumsi biskuit terhadap status gizi dan tingkat morbiditas balita yang berstatus gizi buruk atau kurang di tiga tipologi wilayah kabupaten Sukabumi. <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/54381>. Diakses tanggal 26 Februari 2016.