BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seperti yang ditunjukkan oleh WHO (1998), anak-anak hingga usia setengah tahun terus berkembang secara normal dan sehat hanya dengan menyusui. Setelah anak berusia setengah tahun, jenis makanan timbal balik harus diberikan karena kebutuhan nutrisi anak semakin meningkat dan tidak dapat dipenuhi hanya dengan ASI. Jenis makanan timbal balik yang diberikan juga harus disesuaikan dengan kemampuan lambung anak dan mengandung cukup energi, protein dan nutrisi serta mineral. Sebuah tinjauan di Ghana yang dipimpin oleh Lastey A. et al (1999) mengamati bahwa pengaturan sumber makanan korelatif lingkungan dengan resep yang dikembangkan lebih lanjut dapat mengakibatkan kenaikan berat badan tanpa henti yang kritis pada anak-anak berusia 6 tahun cukup bila dibandingkan dengan anak-anak yang tidak diberi itu. (Karmini, 2018).).

Salah satu penyebab ketidaksehatan pada balita, khususnya pada anak usia 6 tahun adalah tidak adanya informasi tentang bagaimana menjaga gizi dan mengelola makanan anak yang dalam hal ini berkaitan dengan rendahnya kualitas dan jumlah sumber makanan timbal balik bagi anak. susu dada. Pemberian jenis makanan yang sesuai dan memuaskan baik kualitas maupun kuantitasnya sangat penting bagi perkembangan dan peningkatan wawasan anak

secara nyata. Sumber makanan yang sesuai harus diberikan sebagai makanan tambahan jika ASI tidak cukup untuk nutrisi. Perubahan kebutuhan dari ASI eksklusif ke sumber makanan integral pada umumnya terjadi pada usia 6 tahun, dan periode ini sangat rentan terhadap gangguan kesehatan pada anak-anak.

Masalah tidak terpenuhinya kebutuhan makanan akan sangat mempengaruhi perkembangan masalah kesehatan, terutama masalah kesehatan pada anak kecil. Variabel yang paling berpengaruh terhadap masalah ketidaksehatan pada balita adalah tidak adanya informasi masyarakat tentang pemeliharaan gizi balita sehingga pemanfaatan suplemen anak akan berkurang, penurunan pemanfaatan suplemen harian yang cukup. dapat menyebabkan berkurangnya perlindungan tubuh dari kerentanan dan mudah terserang penyakit yang tidak dapat dicegah, dimana keadaan sekarang juga akan memperburuk status kesehatan anak balita. Sampai saat ini, tindakan memberikan sumber makanan yang sesuai untuk anak-anak kecil secara teratur tidak terpikirkan, terutama dalam hal kekentalan suplemen. Hal ini disebabkan karena minimnya informasi dan kemampuan para ibu balita tentang cara membuat dan menyajikan sumber makanan sehat timbal balik yang kental.

Awal adalah periode yang menentukan kepuasan pribadi. Periode ini disebut juga "periode cemerlang", "periode dasar", dan Bank Dunia, dalam periode ini banyak hasil dari masalah bergizi yang

terjadi dengannya, pada saat ini termasuk kesehatan mental yang lemah, wawasan, perkembangan aktual yang cacat. , dan masalah metabolisme dalam tubuh. Sehingga nantinya akibat buruk yang mungkin terjadi pada mental dan prestasi belajar, daya tahan yang berkurang sehingga Anda secara efektif lemah, dan perjudian yang tinggi untuk pengembangan diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, pertumbuhan ganas, stroke, dan ketidakmampuan. pada usia lanjut, serta sifat pekerjaan. yang pada akhirnya menghasilkan efisiensi moneter yang rendah

Informasi dari Pengamatan Status Gizi (PSG) yang diarahkan oleh Dinas Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2016, secara garis besar menunjukkan angka kejadian gizi buruk pada anak sebesar 18,8 persen, terhambat sebesar 29,0 persen dan bayi terlantar sebesar 11,1 persen. Di Sulawesi Selatan, prevalensi balita berat badan kurang adalah 25,1 persen, hambatan 35,6 persen dan balita terlantar sebesar 9,3 persen. Sementara itu di Peraturan Jeneponto, prevalensi anak kurus adalah 35,8 persen, anak-anak 48,4 persen dan anak-anak terlantar sebesar 11,7 persen (Kantor Kesejahteraan Rakyat Sulawesi Selatan, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi balita di Kabupaten Jeneponto termasuk dalam klasifikasi persisten yang intens dan mungkin merupakan daerah yang paling tinggi di Sulawesi Selatan. Istilah kurus itu sendiri merupakan suatu kondisi gabungan pada isu-isu kesehatan yang menyoroti akibat

dari penimbangan berat badan dalam jangka waktu yang cukup lama antara rezeki yang kurang baik dan ketidaksehatan (W/U <-2 SD), hambatan adalah suatu kondisi gabungan pada isu-isu gizi yang menyoroti pada efek samping dari memperkirakan tinggi / panjang tubuh. per usia antara sangat pendek (TB/U <-2 SD), sedangkan pemborosan adalah kondisi gabungan pada masalah gizi yang menyoroti efek samping dari penimbangan berat badan per tinggi badan/panjang tubuh antara sangat kurus (BB/TB <-2 SD) (Layanan Kesejahteraan RI, 2020).

Dengan tujuan untuk mempercepat penanganan masalah kekurangan gizi sehat di Indonesia, selain perluasan pangan seiring dengan kemajuan, ada juga peningkatan definisi pangan yang baik dengan norma gizi dan utilitarian blended food fixings (BMC), yang adalah jenis makanan yang dapat memberikan hasil yang menguntungkan bagi kesehatan meskipun dampak baik yang pada dasarnya dimiliki. oleh makanan. Sejak pertengahan 1980-an, Jepang telah mengeluarkan gagasan tentang makanan praktis yang memiliki tiga kapasitas, spesifik sebagai sumber suplemen, (2) sebagai penyedia rasa dan aroma, dan (3) kapasitas yang terkait dengan perspektif fisiologis, untuk Misalnya, mengurangi zat-zat yang tidak aman, mengatur kerja tubuh dan kondisi tubuh, mencegah infeksi, lebih meningkatkan kesejahteraan, dan mempercepat penyembuhan (Silalahi, J, 2006, Winarti, 2010). Ada banyak penelitian yang telah

berkembang dengan menambahkan tepung daun kelor, di mana tepung daun kelor dapat menjadi sumber yang signifikan dari beberapa suplemen dan komponen pengobatan, termasuk agen anti-infeksi, dan memperkuat sistem kekebalan. Daun kelor mengandung sejumlah besar protein, nutrisi dan mineral yang memiliki potensi bermanfaat dan merupakan zat tambahan makanan untuk anak-anak yang kekurangan gizi. Penambahan Moringa dalam pola makan sehari-hari anak-anak dapat mempercepat pemulihan karena mengandung 40 suplemen dasar (Fuglie, 2018).

Hasil penelitian dari Zakaria, dkk (2012) menunjukkan bahwa penambahan tepung daun kelor 3-5 gram per hari dalam pola makan anak balita dengan gangguan kesehatan dapat meningkatkan nafsu makan dan berat badan anak secara keseluruhan secara konsisten. . Namun pemberian tepung daun kelor tidaklah wajar, karena pemberian tersebut dilakukan oleh ibu bayi sendiri dan porsinya tidak pasti, bergantung pada kemauan ibu dan keinginan si anak. Berdasarkan permasalahan tersebut, agar acara tersebut lebih masuk akal, pemanfaatan tepung daun kelor akan dijadikan bubur kelompok yang telah direncanakan dengan bahan makanan lainnya yang rutin dimanfaatkan dalam program Penguatan Pemeliharaan (PMT) dan Pangan Integral. untuk Air Susu Ibu (MP-). ASI misalnya beras, kacang hijau dan kedelai, susu skim, gula dan minyak dengan

mengacu pada teknik standar pembuatan PMT oleh Dinas Kesehatan 2019.

Hasil Penelitian Mariroh, Fariha (2019) Bubur momen tepung daun kelor diproduksi menggunakan 30g bubuk sereal, 40g susu resep bubuk, 10g gula bubuk, dan 5g tepung pisang. Ada tiga detail dalam penambahan tepung daun kelor, persamaan utama (F1) dengan pilihan 5g, resep selanjutnya (F2) 6g, dan resep ketiga (F3) 7g tepung daun kelor. Bahan makanan yang terkandung dalam item adalah sesuai SNI 01-7111.1-2005. Karya inovatif ini menggunakan uji organoleptik dengan 3 spesialis yang disiapkan dan 30 spesialis yang belum dikembangkan. Hasil umum menunjukkan bahwa perlakuan terbaik dari uji organoleptik adalah pada pemusatan 5 gram tepung daun kelor dengan nilai normal 3,7 atau pada kelas suka-suka sederhana. Manfaat sehat yang terkandung dalam bubur pilihan adalah 196 kkal energi absolut, 7g protein, 7g lemak, 24g gula, 1g serat makanan, 78g natrium, dan 378 mg kalium. Pemanfaatan satu porsi (45 gram) bubur momen pada persamaan ketiga (F3) dapat memenuhi kecukupan protein 43%, vitamin A 44%, asam L-askorbat 29%, vitamin B1 56%, fosfor 82%, zat besi 24%, 28% seng , dan 96% kecukupan kalsium bayi baru lahir 6 tahun. Uji Friedman secara umum pada bubur instan dengan tepung daun kelor tidak berpengaruh kritis terhadap naungan, permukaan, dan rasa. Untuk sementara, batas wewangian memiliki dampak kritis, dengan nilai p 0,034 < 0,05.

Dampak lanjutan dari persepsi yang dilakukan pada Agustus 2021 di Dahlia Wellbeing Center dan melihat data dari kerangka dan ibu dengan anak kecil, diamati bahwa masih banyak ibu dari bayi yang hanya memberikan makanan berupa bubur nasi tanpa ditambah dengan makanan lain. bahan makanan bergizi, seperti lauk hewani dan sayuran. . Ada juga ibu-ibu dari anak kecil yang memberikan makanan kepada bayinya seperti sambal sayur tanpa makanan sumber protein. Selain itu, ada juga penilaian populer bahwa suplemen MP-ASI kental harus diproduksi dengan menggunakan sumber makanan nabati, yang harganya agak mahal. MP-ASI dapat diproduksi dengan menggunakan bahan makanan campuran yang kental suplemen, dengan biaya yang cukup terjangkau dan bahan-bahan yang mudah diakses. Cara membuatnya juga mudah, salah satunya dengan memanfaatkan bahan-bahan makanan campuran lokal seperti kacang-kacangan, sayuran dan sereal. Penyusunan MP-ASI terdekat memiliki beberapa dampak positif antara lain ibu-ibu semakin memahami dan lebih terampil dalam membuat MP-ASI dari jajanan lingkungan sesuai tradisi dan sosial budaya terdekat, sehingga ibu-ibu dapat terus memberikan MP-ASI terdekat. -ASI secara mandiri.

Dari berbagai isu di atas, tampaknya daerah membutuhkan data tentang cara terbaik untuk membuat dan menyajikan kualitas dan suplemen MP-ASI kental. Salah satu bahan makanan yang dapat dimanfaatkan untuk membuat suplemen MP-ASI kental adalah BMC

(Blended Food Fixings) terdekat. Model klarifikasi tentang pembuatan MP-ASI dengan BMC sebagai alasan ibu bayi mungkin lebih berhasil jika memanfaatkan media video.

Melihat gambaran tersebut, maka peneliti merasa penting untuk memiliki pilihan untuk mengkaji tentang pengembangan cara pembuatan korelatif sumber pangan dari tepung daun kelor dengan memanfaatkan media elektronik mengingat saat ini pemanfaatan media elektronik lebih banyak dilakukan. populer, dengan klien elektronik terkomputerisasi, khususnya wanita. Hal ini dilakukan untuk memperluas wawasan dan kemampuan ibu-ibu dalam membuat MP-ASI yang berkualitas dan bervolume sedikit dengan menggunakan Blended Food Fixings (BMC) dari bahan-bahan lingkungan, khususnya pengembangan tepung daun kelor dan pada akhirnya informasi dan kemampuan ini. dapat menyebar ke daerah setempat. khususnya ibu dari bayi. Sesuai dengan penggambaran yayasan tersebut, ilmuwan akan mengarahkan review berjudul “Peningkatan Video Cerdik Pembuatan Jamu Kelor di Puskesmas”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dari penelitian ini adalah

1. Seberapa besar keterlibatan ibu balita gizi kurang dalam mengidentifikasi smart video pembuatan cookies Morinanga pada ibu Balita Gizi kurang di Puskesmas ?

2. Seberapa besar keterlibatan ibu balita gizi kurang dalam mengembangkan media atraktif dalam bentuk smart video pembuatan cookies Morinanga pada ibu Balita gizi kurang di Puskesmas?
3. Seberapa besar keterlibatan ibu balita gizi kurang mengenai kevalidan,kepraktisan, keefektifan smart video pembuatan cookies Morinanga terhadap ibu balita gizi kurang ?

C. Tujuan

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi smart video pembuatan cookies Morinanga pada ibu Balita gizi kurang
2. Mengembangkan media atraktif dalam bentuk smart video pembuatan cookies Morinanga pada ibu Balita gizi kurang
3. Mengetahui kevalidan, keefektifan dan kepraktisan smart video pembuatan cookies Morinanga pada ibu Balita gizi kurang

D. Manfaat Penelitian

Adapun alasan pentingnya pengembangan smart video pembuatan cookies Morinanga pada ibu Balita gizi kurang yaitu :

1. Sebagai salah satu alternatif yang dapat mengedukasi ibu dalam pembuatan makanan tambahan
2. Dapat mengembangkan keterampilan ibu dalam mengelola makanan tambahan balita gizi kurang
3. Dapat memudahkan ibu dalam proses pembelajaran

E. Spesifikasi Produk yang Dikembangkan

Produk yang dikembangkan dari penelitian dan pengembangan ini adalah berupa video untuk bisa ditonton ibu- ibu balita gizi kurang dalam pembuatan cookies Morinanga. Media edukasi dalam bentuk video ini dapat diakses melalui media sosial, selain itu video edukasi ini juga dapat diakses melalui telepon genggam (smartphone).

F. Produk yang dihasilkan dalam pengembangan ini adalah video di desain kekinian dengan spesifikasi sebagai berikut:

1. Smart Video ini berisi tentang Cara pembuatan cookies Morinanga untuk ibu balita gizi kurang
2. Video ini di lengkapi dengan resep serta cara membuat cookies Morinanga
3. Video ini mempunyai manfaat antara lain membuat pembelajaran menjadi bermakna, memudahkan ibu- ibu dalam membuat makanan pendamping dengan tambahan Morinanga