
**MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG BUBUR KACANG HIJAU UNTUK
BALITA DENGAN STATUS GIZI BGM (BAWAH GARIS MERAH) DI
PERKUMPULAN YASINAN KELUARGA USWATUN KHASANAH
DI DESA TARUB KECAMATAN TAWANGHARJO
KABUPATEN GROBOGAN**

Purhadi¹⁾

ABSTRACT

*Published Online
September 20,2025
This online publication
has been corrected*

Authors

*1) Dosen Universitas An
Nuur.*

doi: -

Correspondence to:

Purhadi

Institusi :

Universitas An Nuur

Address:

Jl.Gajahmada No.7

Purwodadi

Email:

asiandaru2@gmail.

com

Background: Toddlers with a low birth weight (BGM) are those whose weight falls below the red line on the Child Health Card (KMS). BGM are toddlers with growth disorders and require special attention, including supplementary feeding and counseling. Mung bean porridge is a food made from mung beans, due to its high vegetable protein content. **Objective:** Participants will improve their knowledge and skills in making mung bean porridge. **Method:** This program uses a scientific lecture method, as well as practical cooking techniques for making mung bean porridge and pudding. **Results:** Evaluation was conducted by asking participants questions about the theory of making mung bean porridge. All mothers present were able to answer questions about the theory and practical observations of making mung bean porridge. **Conclusion:** The knowledge dissemination and demonstration of making mung bean porridge for BGM (below the red line) nutritional status activities were very effective in increasing participants' knowledge because they included demonstrations on how to make mung bean porridge correctly.

Keywords: Mung Beans, Toddlers, BGM (Below the Red Line).

PENDAHULUAN

Masa bayi dan balita merupakan periode emas pertumbuhan yang membutuhkan nutrisi optimal, salah satunya melalui tambahan atau pendamping. Hal ini berperan melengkapi ASI dalam memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi untuk mencegah stunting, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mendukung perkembangan otak dan motorik anak. Namun, masih banyak praktik pemberian tambahan tambahan yang tidak sesuai, seperti kurang bergizi, tidak higienis, atau diberikan terlalu dini maupun terlambat, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan anak (Arofah 2025).

Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang anak (Depkes RI, 2006).

Balita BGM adalah balita dengan berat badan menurut umur (BB/U) berada di bawah garis merah pada KMS, yang tidak selalu menderita gizi kurang atau gizi buruk. Menjadi indikator awal bahwa balita tersebut mengalami masalah gizi.

Berat badan di bawah garis merah adalah pertumbuhan balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus sehingga harus dirujuk ke puskesmas atau rumah sakit. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara gizi buruk dengan kualitas hidup anak. Hal ini dapat sebagai masukan untuk peningkatan program promosi dan pencegahan bagi tenaga kesehatan dalam rangka peningkatan status gizi anak untuk mencegah kualitas hidup yang buruk (Atik Maria dan Risnawati 2021).

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak meliputi gizi kurang atau yang mencakup susunan hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhan yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Anak balita (1-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat Kekurangan Energi Protein (KEP) atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi (Atik Maria dan Risnawati 2021).

Penanganan gizi kurang dapat dilakukan dengan cara farmakologis atau dengan cara pemberian obat-obatan medis dan cara non farmakologis atau dengan cara pemberian makanan tambahan untuk balita. Penanganan dengan cara farmakologis yaitu dengan obat-obat pendukung untuk meningkatkan status gizi

yaitu dengan kapsul Vitamin A dosis tinggi, tablet tambah darah, Mineral Mix, Taburia, obat cacing, dan antibiotik (DepKes RI, 2011). Departemen Kesehatan RI (2011), menyatakan bahwa penanganan secara non farmakologis pada anak dengan status gizi kurang diberikan makanan tambahan dan konseling (Purhadi, et al 2019).

Kacang hijau (*Vigna radiata*) adalah jenis tanaman yang berasal dari suku polong polongan dan merupakan jenis tanaman budidaya dan palawija yang dikenal luas di daerah tropis. Di Indonesia, kacang hijau menduduki peringkat ketiga setelah kedelai dan kacang tanah karena kandungan protein nabatinya yang tinggi (Ratnasari, et al 2021).

Tanaman jenis kacang-kacangan (leguminosa), saat ini sudah banyak dimanfaatkan di seluruh dunia, karena merupakan salah satu komoditas bahan pangan yang sangat potensial. Contoh tanaman kacang-kacangan antara lain seperti kacang hijau, kacang gude, kacang merah, kacang tolo, kacang kedelai, dan kacang tanah. Hampir semua jenis tanaman kacang-kacangan dapat diolah mulai dari tanaman yang masih berusia muda sampai tua. Kacang-kacangan yang dimanfaatkan dalam bentuk bijinya biasanya digunakan sebagai bahan sayuran segar, dikeringkan atau dibekukan.

Sedangkan tanaman kacang-kacangan yang sudah tua dapat diolah menjadi berbagai produk pangan, seperti tepung, susu, isolat protein, makanan kaleng, digoreng untuk kudapan, dan lain-lain. Kacang-kacangan juga merupakan sumber lemak, mineral, vitamin, dan serat (Ratnasari et al 2021).

METODE

Dalam pelaksanaan program ini menggunakan metode ceramah ilmiah, serta praktik demonstrasi pembuatan bubur dan puding kacang hijau. Kegiatan ini adalah bentuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat di desa tarub Kecamatan tawangharjo, Kabupaten grobogan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan memberikan pemahaman tentang pemanfaatan produksi pangan kacang hijau melalui media penyuluhan dengan menggunakan power point dan lefleaf. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, diharapkan adanya peningkatan pemahaman atau pengetahuan bagi masyarakat tentang pemanfaatan kacang hijau, begitu juga dengan status gizi dibawah garis merah yang dapat diketahui dalam buku KMS.

Program penyuluhan ini dilaksanakan di rumah ibu Wiwik dan Bapak darminto salah satu warga Dukuh Toyon Desa Tarub, Kecamatan

Tawangharjo, Kabupaten Grobogan. Kegiatan penyuluhan sasaran diikuti oleh ibu-ibu dan peserta anggota yasinan keluarga uswatun khasanah yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan ini. Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan pada hari minggu, 3 agustus 2025. Target atau sasaran kegiatan ini adalah seluruh ibu ibu anggota yasinan keluarga khususnya yang mempunyai balita di keluarga mereka masing-masing.

Kegiatan terdiri dari beberapa tahap, tahap pertama yaitu memberi penyuluhan tentang kandungan kacang hijau ada kaitanya untuk balita dengan status Gizi BGM (Bawah Garis Merah) kepada ibu ibu hadir dalam acara. Kegiatan dilanjutkan dengan praktik pembuatan bubur, yang dipraktikkan langsung di depan ibu ibu mulai dari pengenalan bahan-bahan, alat alat yang digunakan , serta tata cara tahapan pembuatan bubur kacang hijau dan pudding dari kacang hijau. kegiatan akhir dilakukan sesi tanya jawab untuk melihat apakah ibu ibu mampu memahami mengenai materi yang sudah dijelaskan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pembuatan bubur kacang hijau pada prinsipnya melalui proses yang sama seperti yang pernah dilakukan ibu ibu di rumah hanya takaran yang

membedakan. Proses utama dalam pembuatan bubur kacang hijau adalah pemilihan kacang hijau dengan memisahkan kotoran pada kacang hijau sehingga diperoleh kacang hijau yang bersih dan berkualitas.

Bahan bahan dalam pembuatan bubur kacang ijo, 250gr, 1 keping gula merah 100gr, 4 sdm gula pasir sesuai selera jangan terlalu manis, sejumput garam, 2 ruas jahe, geprek,iris iris, 1 lembar daun pandan, simpulkan, 600 ml santan dari 1 buah kelapa baru, 100 ml air untuk merebus kacang.

Proses memasak selanjutnya yang pertama, adalah Didihkan air dlm panci. masukkan kacang hijau, jahe, dan pandan. tutup panci. masak dengan api kecil selama 25-30 menit. selama perebusan, tutup jgn dibuka². Proses kedua, Setelah kacang pecah dan empuk, masukkan gula merah sisir, gula pasir, dan garam. aduk pelan hingga gula merah larut. Proses ketiga, Setelah gula larut, tuangkan santan. aduk terus secara perlahan agar santan tidak pecah. setelah mendidih, matikan api. sajikan.

Kegiatan diawali dengan pendahuluan tentang apersepsi kepada peserta ibu ibu tentang tinjauan teori kacang hijau, kemudian penyampaian penyuluhan mengenai pengertian, kandungan kacang hijau, manfaat kacang hijau, status gizi balita berdasarkan buku

KMS dan proses pembuatan bubur kacang hijau sesuai takaran yang benar. peserta ibu ibu ibu diberi kesempatan untuk bertanya apabila ada yang kurang memahami penjelasan tentang bubur kacang hijau baik dari teorinya atau proses pembuatannya. evaluasi dilakukan setelah peserta ibu ibu selesai mengajukan pertanyaan yaitu dengan mengajukan pertanyaan Kembali kepada ibu ibu baik secara teori tentang bubur kacang hijau atau urutan proses memasak kacang hijau. 100% ibu ibu yang hadir bisa menjawab pertanyaan tentang teori dan praktik tentang pembuatan bubur kacang hijau.

penyuluhan pengetahuan tentang bubur kacang hijau dan demonstrasi bubur kacang hijau untuk status gizi BGM (bawah garis merah) sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan peserta khususnya ibu ibu yang mempunyai balita karena disertai demonstrasi tentang pembuatan bubur kacang hijau yang benar.

SIMPULAN

penyuluhan pengetahuan tentang bubur kacang hijau dan demonstrasi bubur kacang hijau untuk status gizi BGM (bawah garis merah) sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan peserta khususnya ibu ibu yang mempunyai balita karena disertai demonstrasi tentang pembuatan bubur kacang hijau yang benar.

UCAPAN TERIMAKASIH

terima kasih kami ucapkan kepada organisasi atau perkumpulan yasinan keluarga uswatun khasanah yang dipimpin oleh bapak KH lapin yang sudah memberikan waktu untuk penyuluhan dan demonstrasi pembuatan bubur kacang hijau untuk balita dengan status gizi (Bawah garis Merah) BGM dalam KMS.

DAFTAR PUSTAKA

- Atik Maria dan Risnawati (2021) Pemberian Bubur Kacang Hijau Modisco Terhadap Perubahan Kadar Albumin Dan Berat Badan Balita Bawah Garis Merah (Bgm). Jurnal Kesehatan Medika Saintika Volume 12 nomor 2 Desember 2021.
- Ratnasari, et al (2021) Potensi Kacang Hijau Sebagai Makanan Alternatif Penyakit Degenaratif . JAMU: Jurnal Abdi Masyarakat UMUS ■ 90 Vol.1, No.02, Februari 2021.
- Purhadi, et al (2019) Pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan. The shine cahaya dunia Ners universitas An Nuur.
- Ningrum, et al (2028). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau Dan Program Pemerintah (Biskuit) Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Dan

Puskesmas Benu-Benu Kota
Kendari. jurnal Gizi Ilmiah Vol. 5
No. 1 Januari - April 2018

Arofah, et al (2025) Sosialisasi Mengenai
Pemberian Makanan Pendamping
Asi (Mipasi) Terhadap Kader
Posyandu Di Dusun Campurejo
Desa Karangrejo, Kendal, Ngawi
Jurnal Ilmiah Global
Farmasi(JIGF)