

BISKUIT LABU KUNING (CUCURBITA MOSHATA)

Untuk Meneegah Stunting Pada Masa Gold Period

**Astaria Br Ginting, STr.Keb, Bd., MKM.
Lidya Natalia Br Sinuhaji, SKM., M.Kes.
Juliana Munthe, SST., M.Kes.
Marliani, SST., M.KM.**

ISBN : 978-623-6942-43-7



BISKUIT LABU KUNING (CUCURBITA MOSHATA)

Untuk Mencegah Stunting Pada Masa Gold Period

Labu kuning merupakan tanaman yang berasal dari Benua Amerika terutama di Negara Peru dan Meksiko. Tanaman ini tumbuh merambat dengan daun yang berukuran besar dan berbulu. Terdapat lima spesies labu kuning yang umum dikenal, yaitu *Cucurbita maxima Duchenes*, *Cucurbita ficifolia Bouche*, *Cucurbita mixta*, *Cucurbita moschata Duchenes*, dan *Cucurbita pipo L.*

Tanaman labu kuning memiliki perawakan berbentuk semak yang tumbuh merambat ke atas. Batangnya berbentuk segilima, sangat khas dan mudah dikenali dan merambat seperti anggur, jenis tanaman yang serumpun antara lain adalah timun, semangka, melon, blewah, labu siam, pare, oyong, dan labu air.

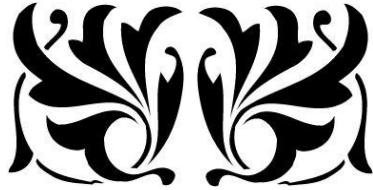
Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi stunting yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak.



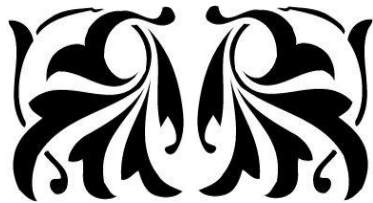
Penerbit : CV. AA. RIZKY
Alamat : Jl. Raya Ciruas Petir,
Puri Citra Blok B2 No. 34 Pipitan
Kec. Walantaka - Serang Banten
E-mail : aa.rizkypress@gmail.com
Website : www.aarizky.com

ISBN 978-623-6942-43-7





BISKUIT LABU KUNING
(*CUCURBITA MOSHATA*)
Untuk Mencegah Stunting Pada Masa
Gold Period



Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

1. Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

**BISKUIT LABU KUNING
(*CUCURBITA MOSHATA*)
Untuk Mencegah Stunting Pada Masa
Gold Period**

**Astaria Br Ginting, STr.Keb, Bd., MKM
Lidya Natalia Br Sinuhaji, SKM., M.Kes
Juliana Munthe, SST., M.Kes
Marliani, SST., M.KM**



**PENERBIT:
CV. AA. RIZKY
2020**

BISKUIT LABU KUNING (*CUCURBITA MOSHATA*)

**Untuk Mencegah Stunting Pada Masa
Gold Period**

© Penerbit CV. AA RIZKY

Penulis:

**Astaria Br Ginting, STr.Keb, Bd., MKM
Lidya Natalia Br Sinuhaji, SKM., M.Kes
Juliana Munthe, SST., M.Kes
Marliani, SST., M.KM**

Desain Sampul dan Tata Letak:

Tim Kreasi CV. AA. RIZKY

Cetakan Pertama, Desember 2020

Penerbit:

CV. AA. RIZKY

Jl. Raya Ciruas Petir, Puri Citra Blok B2 No. 34
Kecamatan Walantaka, Kota Serang - Banten, 42183
Hp. 0819-06050622, Website : www.aarizky.com
E-mail: aa.rizkypress@gmail.com

Anggota IKAPI

No. 035/BANTEN/2019

ISBN : 978-623-6942-43-7

x + 82 hlm, 21 cm x 14,8 cm

Copyright © 2020 CV. AA. RIZKY

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan cara
apapun tanpa ijin tertulis dari penulis dan penerbit.

Isi diluar tanggungjawab Penerbit

PRAKATA

Puji syukur kami ucapkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan buku ajar yang berjudul “Biskuit Labu Kuning (*Cucurbita Moschata*) Untuk Mencegah Stunting”.

Adapun maksud pembuatan buku ajar ini disamping untuk berperan serta dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan. Penulis berharap buku ini bisa menjadi salah satu pendukung dalam upaya peningkatan pengetahuan dan wawasan tenaga kesehatan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan informasi kepada masyarakat.

Kami juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberi bantuan, petunjuk, dan bimbingan selama mempersiapkan sampai menyelesaikan buku ajar ini.

Kami juga meminta maaf apabila dalam penyusunan buku ajar ini terdapat kesalahan, baik yang disengaja maupun tidak disengaja dan baik yang diketahui maupun yang tidak diketahui dalam pembuatannya.

Harapan kami adalah agar buku ajar ini dapat bermamfaat bagi para pembaca dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pengembangan beretika dalam kebidanan sehingga dapat mengimplementasikanya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Medan, Desember 2020

Penulis,

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Bahan dan Metode	4
BAB 2 LABU KUNING	7
A. Definisi Labu Kuning.....	7
B. Klasifikasi Labu Kuning.....	14
C. Morfologi Tanaman Labu Kuning	15
D. Kandungan Gizi Labu Kuning.....	20
E. Manfaat Labu Kuning.....	22
F. Macam-Macam Labu Kuning	26
G. Rangkuman	28
BAB 3 STUNTING	31
A. Definisi Stunting,	31
B. Penyebab Stunting.....	32
C. Penilaian Stunting Secara Antropometri.....	37
D. Dampak Stunting.....	39
E. Pencegahan Stunting.....	41

BAB 4 GOLD PERIOD	45
A. Masa Gold Period	45
B. Rangkuman	59
BAB 5 PROSES PEMBUATAN LABU KUNING MENJADI BISKUIT	61
A. Proses Pembuatan	61
B. Manfaatnya	64
C. Rangkuman	66
BAB 6 HASIL PENELITIAN	69
A. Kesimpulan	42
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	73
TENTANG PENULIS	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Kandungan Gizi Daging Buah Labu Kuning Segar per 100 gram.....	11
Tabel 2	Morfologi Biji Dan Buah Tanaman Cucurbita Moschata Dan Cucurbita Ficifolia.....	19

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Labu Kuning (<i>Cucurbita maxima</i> <i>durch</i>) Jenis Bokor atau Cerme.....	9
Gambar 2	Labu Kuning (<i>Cucurbita maxima</i> <i>durch</i>) Jenis Kelenting.....	10
Gambar 3	Labu Kuning (<i>Cucurbita maxima</i> <i>durch</i>) Jenis Ular	10
Gambar 4	Biskuit Labu Kuning Bebas Gluten (<i>Gluten Free Pumpkin</i> <i>Biscuit</i>).....	61
Gambar 5	Biskuit Labu Proses Di Panggang	63
Gambar 6	Penyusunan Biskuit Labu	64

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia anak bawah lima tahun merupakan usia yang rentan dan banyak anak meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun. Pada tahun 2013 diperkirakan 6,3 juta anak lahir hidup sebelum mencapai usia 5 tahun di seluruh dunia. Distribusi global kematian anak dibawah 5 tahun yang berhubungan dengan gizi yaitu sekitar 35 %. Keadaan anak dengan malnutrisi terkait erat baik secara langsung maupun tidak langsung dengan penyebab utama kematian dan kecatatan anak di seluruh dunia (Liu L, dkk, 2015).

Pada tahun 2011 secara global terdapat sekitar 101 juta anak dibawah usia 5 tahun yang termasuk dibawah berat badan ideal dan 165 juta anak mengalami *stunting*. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 37,2 % anak balita di Indonesia mengalami *stunting* dan tahun 2018 sekitar 37 % (90 juta) anak mengalami *stunting* di

Indonesia. Hal tersebut artinya terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 yaitu (35,6 %) dan tahun 2007 (36,8 %). Presentase stunting di Sumatera Utara mencapai 42,5% pada tahun 2013.

Dari hasil survey pemantauan gizi (PSG) di daerah Langkat anak dengan kriteria sangat pendek 7,4 % dan pendek 11,1 %. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30-39 persen dan serius bila prevalensi pendek ≥ 20 persen.

Stunting menggambarkan kejadian kurang gizi pada balita yang berlangsung dalam waktu yang lama dan dampaknya bukan hanya secara fisik tetapi justru pada fungsikognitif. Berdasarkan Riskesdas tahun 2010 terdapat 21,5 % balita usia 2-4 tahun yang mengkonsumsi energy dibawah kebutuhan minimal dan 16 % yang mengkonsumsi protein dibawah kebutuhan minimal dan bila hal ini berlangsung lama maka akan mengganggu pertumbuhan berat dan tinggi badan. (Riskesdas,2010)

Masalah gizi utama yang sering dialami adalah Kurang Energi Protein yang disebabkan

oleh kekurangan, makan sumber energy secara umum dan kekurangan sumber protein. Oleh sebab itu diperlukan perbaikan kebiasaan makan dengan substitusi pangan dengan pangan yang mudah didapat dan kaya zat gizi. Labu kuning (*Cucurbita Moschata*) merupakan salah satu bahan pangan local yang memiliki nilai gizi baik bagi tubuh manusia.

Stunting merupakan indicator keberhasilan kesejahteraan, pendidikan dan pendapatan masyarakat. Dampaknya sangat luas mulai dari dimensi ekonomi, kecerdasan, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak. Hampir 70% pembentukan sel otak terjadi sejak janin masih dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun (*golden period*). Tujuan dari penelitian ini adalah Memproduksi sumber daya alam (labu kuning) menjadi bentuk biskuit yang mudah dikonsumsi secara ergonomis. Membantu mencegah terjadinya stunting pada balita dan membantu ibu hamil memenuhi masalah gizi semenjak masa kehamilan. Sasaran dari penelitian ini adalah Ibu hamil dan Anak usia > 6 bulan.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2010 terdapat 21,5 % balita usia 2-4 tahun yang mengkonsumsi energy dibawah kebutuhan minimal dan 16% yang mengkonsumsi protein dibawah kebutuhan minimal dan bila hal ini berlangsung lama maka akan mengganggu pertumbuhan anak yang tentunya akan memengaruhi kualitas anak bangsa. Teknologi yang dikembangkan adalah teknologi kemandirian bahan baku obat. Fenomena saat ini ibu hamil mengkonsumsi obat kimia seperti vitamin, asam folat dan zat besi untuk menjaga kehamilannya tetap sehat dan tumbuh kembang janinnya tetap sehat.

B. Bahan dan Metode

Subjek dari penelitian ini adalah ibu hamil dan anak usia > 6 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden setelah dijelaskan tentang prosedur penelitian serta menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden. Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah seluruh golden period yaitu hamil dan anak usia > 6 bulan di desa Siosar (daerah relokasi gunung Sinabung) Kab. Karo.

Metode penelitian ini yaitu study kohort dengan analisis regresi dan uji chi-square. Subjek dari penelitian ini adalah ibu hamil dan bayi diatas 6 bulan sebanyak 40 responden yang akan diintervensi dengan pemberian biskuit labu kuning sebanyak 4 keping per hari biskuit dengan model pendampingan (*Omnibus Tests of Model Coefficients*). Sampel akan dipantau gizi dengan pemberian biskuit labu kuning empat keping per hari selama 3 bulan (Notoadmodjo S, 2015).

BAB 2

LABU KUNING

A. Definisi Labu Kuning

Labu kuning merupakan tanaman yang berasal dari Benua Amerika terutama di Negara Peru dan Meksiko. Tanaman ini tumbuh merambat dengan daun yang berukuran besar dan berbulu. Terdapat lima spesies labu kuning yang umum dikenal, yaitu *Cucurbita maxima Duchenes*, *Cucurbita ficifolia Bouche*, *Cucurbita mixta*, *Cucurbita moschata Duchenes*, dan *Cucurbita pipo L.*

Menurut Sudartoyudo (2000) Labu kuning (*Curcubita moschata*) termasuk jenis tanaman menjalar dari famili cucurbitaceae yang banyak dijumpai di Indonesia terutama didataran tinggi. Labu kuning mempunyai klasifikasi sebagai berikut :

Divisi	: <i>Spermatophyta</i>
Subdivisi	: <i>Angiospermae</i>
Kelas	: <i>Dicotyledonae</i>
Ordo	: <i>Cucurbitales</i>
Familia	: <i>Cucurbitaceae</i>

Genus : *Cucurbita*

Spesies : *Cucurbita moschata*

Tanaman labu kuning memiliki perawakan berbentuk semak yang tumbuh merambat ke atas. Batangnya berbentuk segilima, sangat khas dan mudah dikenali dan merambat seperti anggur, jenis tanaman yang serumpun antara lain adalah timun, semangka, melon, blewah, labu siam, pare, oyong, dan labu air. Buah labu kuning berbentuk bulat pipih, lonjong, atau panjang dengan banyak alur (15-30 5 alur).

Ukuran pertumbuhannya mencapai 350 gram per hari. Buahnya besar dan warnanya hijau apabila masih muda, sedangkan yang lebih tua berwarna kuning orange sampai kuningkecoklatan. Daging buah tebalnya sekitar 3 cm dan rasanya agak manis. Bobot buah rata-rata 3-5 kg bahkan sampai 15 kg.

Menurut Suprpti (2005) ada bermacam-macam varietas labu kuning sesuai dengan musim panennya. Ada jenis winter dan summer, Labu kuning masuk ke dalam jenis winter. Selain labu kuning ada jenis lain yang dikenal dengan nama butternut, hubbard, turban, butter

cup. Yang termasuk dalam jenis summer seperti zucinni, morrow, crookneck dan pattty pan.

Jenis labu kuning yang ada di Indonesia, yaitu jenis bokor atau cerme, jenis kelenting dan jenis ular yang terdapat pada:



Gambar 1
Labu Kuning (*Cucurbita maxima durch*) Jenis
Bokor atau Cerme



Gambar 2

Labu Kuning (*Cucurbita maxima* durch) Jenis
Kelenting



Gambar 3

Labu Kuning (*Cucurbita maxima* durch) Jenis
Ular

Jenis bokor atau cerme ciri-cirinya, berbentuk bulat pipih, batangnya bersulur panjang (3-5 m), warna daging buah kuning tebal, rasanya gurih manis, berdaging halus dan beratnya mencapai 4-5 kg dengan masa panen 3-5 bulan. Jenis kelenting ciri-cirinya, buah berbentuk lonjong (oval memanjang), kulitnya berwarna kuning, beratnya mencapai 2-5 kg, masa panen 4-6 bulan. Jenis ular ciri-cirinya, buahnya panjang ramping, daging buah berwarna kuning, beratnya antara 1-3 kg, buahnya kasar dan rasanya tidak enak.

Labu kuning juga dikenal kaya akan karotenoid sebesar 169 mg/100 gr yang berfungsi sebagai antioksidan. Beta karoten merupakan salah satu jenis senyawa karotenoid, disamping mempunyai aktivitas biologis sebagai provitamin-A sebesar 767 µg/g bahan.

Karoten adalah pigmen utama dalam membentuk warna merah, orange, kuning dan hijau pada buah dan sayur. Karoten mempunyai sifat fungsional sebagai antioksidan yang melindungi sel dan jaringan dari kerusakan akibat adanya radikal bebas dalam tubuh. Karoten juga berhubungan dengan peningkatan

fungsi sistem kekebalan tubuh, melindungi kerusakan akibat paparan sinar matahari dan menghambat pertumbuhan kanker.

Tabel 1
Kandungan Gizi Daging Buah Labu Kuning
Segar per 100 gram

Kandungan Gizi	Jumlah	Satuan
Kalori	29	Kalori
Protein	1,1	Gram
Lemak	0,3	Gram
Karbohidrat	6,6	Gram
Kalsium	45	Mg
Fospor	64	Mg
Besi	1,4	Mg
Vitamin A	180	Si
Vitamin B	0,08	Mg
Air	9,1	Gram
Vitamin C	5,2	Mg
BDD (Bagian Dapat Dimakan)	77	%

Kandungan Gizi Daging Buah Labu Kuning Segar per 100 gram Kandungan (Bagian dapat dimakan) 77%. Labu kuning dianggap sebagai rajanya β -karoten. Keunggulan β -karoten dapat

meningkatkan sistem imunitas serta mencegah penyakit jantung dan kanker. Dikatakan sebagai rajanya β -karoten sebab kandungan karotennya sangat tinggi.

Bila larutan tersebut ditambahkan 1 tetes asam nitrat menyebabkan warna agak biru kemudian hijau dan akhirnya kuning tua. Karoten stabil pada pH netral, alkali namun tidak stabil pada kondisi asam, adanya udara atau oksigen, cahaya dan panas. Karotenoid tidak stabil karena mudah teroksidasi oleh adanya oksigen dan peroksida. Selain itu, dapat mengalami isomerisasi bila terkena panas, cahaya dan asam. Isomerisasi dapat menyebabkan penurunan intensitas warna dan titik cair.

Tanaman labu kuning memiliki perawakan berbentuk semak yang tumbuh merambat ke atas. Batangnya berbentuk segilima, sangat khas dan mudah dikenali dan merambat seperti anggur, jenis tanaman yang serumpun antara lain adalah timun, semangka, melon, blewah, labu siam, pare, oyong, dan labu air. Buah labu kuning berbentuk bulat pipih, lonjong, atau panjang dengan banyak alur (15-30 alur).

Ukuran pertumbuhannya mencapai 350 gram per hari. Buahnya besar dan warnanya hijau apabila masih muda, sedangkan yang lebih tua berwarna kuning orange sampai kuning kecokelatan. Daging buah tebalnya sekitar 3 cm dan rasanya agak manis. Bobot buah rata-rata 3-5 kg bahkan sampai 15 kg.

Tanaman labu kuning (*Cucurbita moschata*) memiliki daun tunggal, bentuk daunnya bulat, tepi daun berombak sedangkan pangkal daunnya membulat dan berbulu. Panjang daunnya 7-35 cm dengan lebar 6-30 cm, tanaman ini memiliki pertulangan daun menyirip dan berwarna hijau. Bunga *Cucurbita moschata* berwarna kuning, berbentuk corong sedangkan kelopakanya berbentuk lonceng. Buah *Cucurbita moschata* berbentuk bulat, berdaging yang berwarna kuning muda, dan bijinya berbentuk pipih, keras, memiliki panjang kurang lebih 1,5 cm dengan lebar kurang lebih 0,5 cm dan berwarna putih susu.

B. Klasifikasi Labu Kuning

Nama Ilmiah Labu Kuning atau nama latin Labu Kuning adalah *Cucurbita moschata*.

Klasifikasi tumbuhan labu kuning adalah sebagai berikut :

Kingdom	: <i>Plantae</i>
Sub Kingdom	: <i>Viridiplantae</i>
Infra Kingdom	: <i>Streptophyta</i>
Super Divisi	: <i>Embryophyta</i>
Divisi	: <i>Tracheophyta</i>
Sub Divisi	: <i>Spermatophytina</i>
Kelas	: <i>Magnoliopsida</i>
Super Ordo	: <i>Rosanae</i>
Ordo	: <i>Cucurbitales</i>
Famili	: <i>Cucurbitaceae</i>
Genus	: <i>Cucurbita L</i>
Spesies	: <i>Cucurbita Moschata Duchesne</i>

C.Morfologi Tanaman Labu Kuning

Hasil karakteristik labu kuning dapat diketahui bahwa warna batang (semuanya berwarna hijau tua), bentuk batang (semuanya segitiga). Sifat batang (semuanya berair), permukaan batang (semuanya kasar), dan arah tumbuh batang (semuanya menjalar) menunjukkan tidak ada perbedaan yang ditemukan pada 2 kecamatan di Tanah Karo. Adapun panjang batang, diameter batang menunjukkan terdapat

perbedaan antara labu kuning (*Cucurbita moschata*) dengan labu air (*Cucurbita ficifolia*). Diameter batang *Cucurbita moschata* dengan *Cucurbita ficifolia* termasuk melebar karena terdapat didataran tinggi.

Morfologi batang tanaman a.labu kuning
b.labu air di Lubuk Pakam Karakteristik morfologi Akar tanaman *Cucurbita moschata* dan *Cucurbita ficifolia* *Cucurbita moschata* dan *Cucurbita ficifolia* memiliki akar tunggang (radix primaria) susunan akarnya memanjang dan kuat pada satu titik. Akar tunggang tidak bercabang dan jika ada cabang-cabangnya, biasanya percabangannya terdiri dari akar-akar halus berbentuk serabut. Akar tunggang yang bersifat demikian seringkali berhubungan dengan fungsinya sebagai penyimpan atau penimbun zat makanan (cadangan) kemudian mempunyai bentuk yang istimewa.

1. *Cucurbita Moschata*

Bentuk daun labu kuning menyirih, ujungnya agak runcing, tulang daun tampak jelas, berbulu halus dan agak lembek hingga bila terkena sinar matahari agak layu. Labu kuning termasuk berdaun lebar, garis

tengahnya dapat mencapai 20 cm dan berwarna hijau. Cucurbita ficifolia Pada Labu Air pada bagian daunnya terdapat tangkai dan helaian daun sehingga disebut daun bertangkai. Bangun daun Labu Air termasuk jantung (*cordatus*) yaitu bangun seperti bulat telur, tetapi pangkal daun memperlihatkan suatu lekukan. Ujung daunnya meruncing (*acuminatus*) seperti pada ujung yang runcing tetapi titik pertemuan kedua tepi daunnya jauh lebih tinggi dari perkiraan, hingga ujung daun nampak sempit panjang dan runcing. Tepi daunnya bergerigi (*serratus*) jika sinus dan ngulusnya sama lancipnya. Sedangkan susunan tulangnya menjari. Warna daunnya hijau keputihan, permukaanya berbulu halus (*villosus*). Termasuk dalam daun tunggal dengan panjang mencapai 400 mm.

2. Cucurbita Moschata

Bunga labu kuning berbentuk lonceng dan berwarna kuning. Bunga labu kuning bersifat uniseksual-monoesius, yakni dalam satu rumpun bunga terdapat bunga jantan dan bunga betina. Bakal buah terdapat pada

pangkal bunga betina, sedangkan pada bunga jantan tidak terdapat bakal buah. Penyerbukan bunga labu kuning dapat terjadi karena angin atau serangga.

Cucurbita ficifolia Bunga berumah satu (*monoecus*) di ketiak daun, berwarna kuning kehijauan, memiliki 5 mahkota, 5 benang sari, dan 3 putik. Buah bulat memanjang dan berwarna hijau kekuningan, dengan kulit yang bertekstur keras.

3. *Cucurbita Moschata*

Buah labu kuning terdiri dari lapisan kulit luar yang keras dan lapisan daging buah yang merupakan tempat timbunan makanan. Bentuk labu kuning ada yang berbentuk nokor (bulat pipih dan beralur), berbentuk oval, berbentuk panjang berbentuk piala. Biji labu kuning terletak di tengah-tengah daging buah, yakni pada bagian rongga yang diselimuti oleh lender dan serat. Bentuk bijinya pipih dan ujungnya meruncing.

4. *Cucurbita Ficifolia*

Buah besar bentuk silinder, labu berbentuk bulat atau dengan penyempitan di atas tengah, daging buahnya berdaging, padat berbulu, berwarna hijau, berwarna coklat kekuningan atau pucat apabila telah mati, mengering sepenuhnya pada pematangan, buah berongga dengan hampir tidak ada di dalam kecuali biji. Banyak biji, tertanam dalam pulp spons, 7-20 mm, pipih, dengan dua pegunungan wajah datar, dalam beberapa varian yang agak tidak teratur dan berkerut.

Tabel 2

Morfologi Biji Dan Buah Tanaman Cucurbita
Moschata Dan Cucurbita Ficifolia

No	Ukuran	Cucurbita Moschata	Cucurbita Ficifolis
1	Panjang akar	9 cm	10,5 cm
2	Tinggi Batang	10,5 cm	12,5 cm
3	Panjang Daun	20 cm	16 cm
4	Lebar Daun	19 cm	16,8 cm

5	Panjang Mahkota Bunga	11 cm	9,5 cm
6	Panjang Kelopak Bunga	5,5 cm	1,5 cm
7	Panjang Putik Bunga	3 cm	1,7 cm
8	Panjang Buah	21 cm	24 cm
9	Panjang Biji	1,8 cm	1 cm

D.Kandungan Gizi Labu Kuning

Dengan berat 3-5 kg, labu kuning bisa berbentuk bulat pipih, lonjong, atau panjang, tergantung varietasnya. Buah muda berwarna hijau, sedangkan yang lebih tua berwarna kuning pucat. Warna kuning atau oranye daging buahnya pertanda kandungan karotenoidnya sangat tinggi. Karotenoid dalam buah labu sebagian besar berbentuk beta karoten. Apa saja zat gizi dalam labu:

1. Vitamin A dan Beta Karoten

Beta karoten adalah pigmen warna kuning-oranye yang jika dicerna di dalam tubuh kita, akan berubah menjadi vitamin A. fungsi vitamin A dan beta karoten antara lain berguna bagi kesehatan mata dan kulit, kekebalan tubuh serta reproduksi. Selain itu, zat gizi ini mempunyai manfaat sebagai antioksidan sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya kanker dan penyakit jantung.

2. Vitamin C

Salah satu jenis vitamin yang larut dalam air ini, sangat diperlukan untuk metabolisme tubuh. Vitamin C juga berperan pada fungsi kekebalan tubuh dan sebagai antioksidan.

3. Zat besi

Zat gizi ini terutama diperlukan dalam pembentukan darah, khususnya hemoglobin (Hb). Makanan yang mengandung zat besi perlu, karena belak zat besi dari ibu saat bayi dilahirkan akan berangsur-angsur habis.

4. Kalium

Fungsi utama kalium adalah menunjang kelancaran metabolisme tubuh. Hal ini penting dalam menjaga keseimbangan air dan elektrolit (asam-basa) di dalam sel tubuh.

Kelebihan lain dari labu kuning adalah kandungan seratnya yang tinggi, bermanfaat mengurangi resiko sembelit. Di samping itu, kandungan lemak labu kuning juga rendah sehingga Anda tak perlu takut balita mengalami kegemukan asal dikonsumsi dalam jumlah yang wajar.

E. Manfaat Labu Kuning

Berikut ini beberapa manfaat labu kuning untuk kesehatan yang harus Anda ketahui:

1. Rendah kalori dan tinggi serat

Jika Anda sedang mencoba menurunkan berat badan, labu kuning bisa menjadi pilihan yang tepat untuk dijadikan makanan diet. Selain rasanya yang enak-mirip ubi jalar, labu kuning juga membantu Anda menurunkan berat badan karena rendah kalori dan karbohidrat.

2. Menajamkan penglihatan

Kandungan beta-karoten yang terdapat di dalam labu, menjadikan buah ini kaya akan vitamin A. Beta-karoten, yang akan diubah menjadi vitamin A di dalam tubuh, berfungsi untuk membantu retina menyerap dan memproses cahaya. Pasalnya penurunan fungsi retina bisa menyebabkan kebutaan jika tidak ditangani dengan baik.

Selain itu, labu kuning juga mengandung lutein dan zeaxanthin, dua antioksidan yang bisa membantu mencegah katarak dan bahkan memperlambat perkembangan degenerasi makula.

3. Mempercantik kulit

Manfaat labu kuning lainnya adalah merawat kecantikan kulit. Labu kuning kaya akan berbagai vitamin, mineral, serat dan antioksidan yang diperlukan tubuh agar tetap sehat dan muda. Lebih dari itu, buah yang satu ini juga mampu menjadikan kulit selalu kenyal dan lembut.

Kandungan beta-karoten dalam labu menghasilkan antioksidan yang baik untuk

menangkal radikal bebas dan mencegah radiasi dari sinar UV. Itu sebabnya, mengonsumsi makanan yang kaya akan beta-karoten dapat membuat Anda lebih awet muda.

4. Meningkatkan sistem kekebalan tubuh

Mengonsumsi labu kuning bisa jadi salah satu cara memperbaiki sistem kekebalan tubuh Anda untuk menangkal berbagai macam penyakit. Kandungan vitamin A yang berlimpah bisa membantu tubuh melawan infeksi, virus dan penyakit menular.

Minyak labu bahkan membantu melawan berbagai infeksi bakteri dan jamur. Tidak hanya itu, karena labu kuning mengandung hampir 20 persen dari jumlah vitamin C harian yang disarankan, hal ini membantu Anda pulih dari pilek lebih cepat. Itu sebabnya, sangat pas menyantap sup labu kuning di musim hujan yang dingin untuk mencegah terserang penyakit, seperti flu, pilek, dan batuk-batuk.

5. Mencegah kanker

Kandungan beta-karoten yang tinggi pada labu selain untuk mata dan kulit, juga ternyata membantu melawan kanker. Penelitian menunjukkan orang yang mengonsumsi makanan yang kaya beta-karoten memiliki risiko lebih rendah terhadap beberapa jenis kanker, terutama kanker prostat dan kanker paru-paru.

Selain itu kandungan antioksidan dari vitamin A dan C dalam labu kuning bertindak sebagai pelindung sel dalam tubuh Anda dalam melawan radikal bebas penyebab kanker.

6. Memelihara kesehatan jantung

Kandungan folat, karotenoid, dan magnesium di dalam labu kuning membuatnya sangat baik bagi kesehatan jantung anda. Magnesium akan bekerja sebagai relaksan pembuluh darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya penyakit stroke dan serangan jantung. Selain itu, labu kuning juga dapat mencegah terjadinya aterosklerosis

yaitu suatu keadaan di mana dinding pembuluh darah arteri mengeras akibat penumpukkan lemak pada dinding dalamnya.

7. Menurunkan tekanan darah

Labu kuning sangat kaya akan kalium. Mengonsumsi makanan yang mengandung kalium, sama pentingnya dengan mengurangi asupan natrium untuk menurunkan tekanan darah. Asupan kalium ke dalam tubuh juga mengurangi kemungkinan Anda untuk terserang stroke, pembentukan batu ginjal dan mempertahankan kepadatan tulang. Selain labu, makanan lain yang mengandung kalium yang tinggi adalah nanas, tomat, jeruk, bayam, dan pisang.

F. Macam-Macam Labu Kuning

1. Labu Parang

Berukuran besar, bobotnya mencapai 4-5 kg per buah, bahkan bisa mencapai ratusan kilogram. Tak heran labu parang disebut sebagai rajanya labu. Buah yang berukuran besar ini berkulit keras, ada yang berwarna hijau, kecokelatan, dan berwarna oranye.

Daging buahnya tebal, berwarna kuning oranye.

Labu inilah yang kita kenal sebagai pumpkin dan banyak digunakan untuk perayaan Halloween. Saat ini sudah diproduksi pula tepung dari labu parang. Tepung labu dapat digunakan untuk membuat roti karena protein yang terkandung di dalamnya mengandung gluten yang cukup tinggi sehingga mampu membentuk jaringan tiga dimensi yang melekat dan elastis, sehingga roti akan mengembang dengan baik.

2. Kabocha

Dikenal sebagai labu Jepang, konon kabocha dibawa dari Kamboja oleh orang Portugis ke Jepang. Di Jepang, kabocha banyak dimanfaatkan untuk tempura dan diyakini dapat mencegah flu saat musim dingin. Kandungan betakaroten kabocha lebih tinggi daripada labu parang. Buahnya berukuran kecil, beratnya sekitar 2 kilogram. Ada yang berkulit hijau tua, ada yang oranye. Kulitnya tidak sekeras kulit labu parang.

Daging buahnya berwarna kuning, teksturnya halus, dan rasanya manis.

3. Butternut Squash

Bentuknya mirip seperti buah pir, namun berukuran besar. Panjangnya sekitar 20-30 cm, dengan diameter 10-12 cm. Kulit buahnya berwarna kekuningan. Buah yang belum matang berwarna hijau. Daging buahnya berwarna kuning dan cita rasanya manis.

G. Rangkuman

Labu (*Cucurbita spp.*) adalah tumbuhan merambat penghasil buah konsumsi berukuran besar bernama sama. Tumbuhan ini banyak terdapat di Amerika Utara, Eropa Tengah, Australia, Selandia Baru, India dan negara lainnya. Biasanya, yang dinamakan “Labu” dalam pengertian Waluh atau *Pumpkin* adalah tumbuhan yang termasuk dalam empat jenis *Cucurbita*, yaitu *Cucurbita Moschata*, *Cucurbita Maxima*, *Cucurbita Mixta* dan *Cucurbita Pepo*.

Nama “Labu” secara awam juga disematkan untuk beberapa anggota suku labu-labuan

di luar *Cucurbita*, seperti Bligo, Labu Ular, dan Labu Siam.

Labu berwarna oranye saat baru tumbuh, buahnya juga berwarna oranye. Jika dipotong, buah ini memiliki penampang berbentuk bintang. Berbiji besar dan berwarna coklat. Buah ini renyah saat dimakan, rasanya manis dan sedikit asam. Buah ini banyak mengandung vitamin A.

Tanaman *Cucurbita Moschata* Durch ini memiliki beberapa nama dalam beberapa bahasa daerah, yaitu Labu Parang (Melayu) serta Waluh (Sunda dan Jawa Tengah).

Tanaman Labu Kuning berasal dari Ambon. Ada lima spesies labu yang umum dikenal, yaitu *Cucurbita Maxima Duchenes*, *Cucurbita Ficifolia Bouche*, *Cucurbita Mixta*, *Cucurbita Moschata Duchenes* dan *Cucurbita Pepo*. Kelima species *Cucurbita* tersebut di Indonesia disebut Labu Kuning (Waluh) karena memiliki ciri-ciri yang hampir sama. Buah Labu Kuning berbentuk bulat pipih, lonjong, atau panjang dengan banyak alur (15-30) alur. Ukuran pertumbuhannya cepat sekali, mencapai 350 gram per hari.

BAB 3

STUNTING

A. Definisi Stunting

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi stunting yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak. Stunting dapat diartikan sebagai kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak.

Administrative Committee on Coordination/ Sub Committee on Nutrition (ACC/SCN) tahun 2000, diagnosis stunting dapat diketahui melalui indeks antropometri tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang

dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai atau kesehatan. Stunting yaitu pertumbuhan linier yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit.

Stunting diartikan sebagai indikator status gizi TB/U sama dengan atau kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) dibawah rata-rata standar atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain. Seumurnya, ini merupakan indikator kesehatan anak yang kekurangan gizi kronis yang memberikan gambaran gizi pada masa lalu dan yang dipengaruhi lingkungan dan sosial ekonomi.

B. Penyebab Stunting

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif menurut beberapa penelitian, yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Banyak faktor yang

menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak. Faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya.

1. Faktor langsung

a. Asupan gizi balita

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Namun apabila intervensinya terlambat balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh.

Balita yang normal kemungkinan terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi. Penelitian yang menganalisis hasil Riskesdas menyatakan bahwa konsumsi energi balita berpengaruh terhadap kejadian balita pendek, selain itu pada level rumah tangga konsumsi energi rumah tangga di bawah rata-rata merupakan penyebab terjadinya anak balita pendek.

b. Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting. Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita. Penyakit infeksi

yang sering diderita balita seperti cacangan, Infeksi saluran pernafasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat.

Ada beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan penyakit infeksi dengan stunting yang menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor risiko kejadian stunting pada anak umur dibawah 5 tahun.

2. Faktor tidak langsung

a. Ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan balita laki-laki Indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7

cm dan 7,3 cm lebih pendek dari pada standar rujukan WHO 2005. Oleh karena itu penanganan masalah gizi ini tidak hanya melibatkan sektor kesehatan saja namun juga melibatkan lintas sektor lainnya. Ketersediaan pangan merupakan faktor penyebab kejadian stunting, ketersediaan pangan di rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, pendapatan keluarga yang lebih rendah dan biaya yang digunakan untuk pengeluaran pangan yang lebih rendah merupakan beberapa ciri rumah tangga dengan anak pendek. Penelitian di Semarang Timur juga menyatakan bahwa pendapatan perkapita yang rendah merupakan faktor risiko kejadian stunting. Selain itu penelitian yang dilakukan di Maluku Utara dan di Nepal menyatakan bahwa stunting dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah faktor sosial ekonomi yaitu defisit pangan dalam keluarga.

b. Status gizi ibu saat hamil

Status gizi ibu saat hamil dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor tersebut dapat terjadi sebelum kehamilan maupun selama kehamilan. Beberapa indikator pengukuran seperti, Kadar hemoglobin (Hb) yang menunjukkan gambaran kadar Hb dalam darah untuk menentukan anemia atau tidak, Lingkar Lengan Atas (LILA) yaitu gambaran pemenuhan gizi masa lalu dari ibu untuk menentukan KEK atau tidak, hasil pengukuran berat badan untuk menentukan kenaikan berat badan selama hamil yang dibandingkan dengan IMT ibu sebelum hamil.

C. Penilaian Stunting Secara Antropometri

Untuk menentukan stunting pada anak dilakukan dengan cara pengukuran. Pengukuran tinggi bada menurut umur dilakukan pada anak umur diatas dua tahun. Antropometri merupakan ukuran dari tubuh sedangkan antropometri gizi adalah jenis pengukuran dari beberapa bentuk tubuh dan komposisi tubuh menurut umur dan tingkatan gizi, yang

digunakan untuk mengetahui ketidakseimbangan energi dan protein. Antropometri dilakukan untuk pengukuran pertumbuhan tinggi badan dan berat badan.

Standar digunakan untuk standarisasi pengukuran berdasarkan rekomendasi *National Canter of Health Statistics* (NCHS) dan WHO. Standarisasi pengukuran ini membandingkan pengukuran anak dengan median, dan standar deviasi atau Z-score adalah unit standar deviasi untuk mengetahui perbedaan Antara nilai individu dan nilai tengah (median) populasi referent untuk umur/tinggi yang sama, dibagi dengan standar deviasi dari nilai populasi rujukan. Beberapa keuntungan penggunaan Z-score antara lain untuk mengidentifikasi nilai yang tepat dalam distribusi perbedaan indeks dan peredaan umur, juga memberikan manfaat untuk menarik kesimpulan secara statistic dari pengakuan antropometri.

Indikator antropometrik seperti tinggi badan menurut umur adalah penting dalam mengevaluasi kesehatan dan status gizi anak-anak pada wilayah dengan banyak masalah gizi buruk. Dalam menentukan klasifikasi gizi

kurang dengan stunting sesuai dengan “*Cut off point*”, dengan penilaian Z-score, dan pengukuran pada anak balita berdasarkan tinggi badan menurut umur.

Berikut Klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator TB/U:

1. Sangat pendek : Z-score < -3,0
2. Pendek : Z-score < -2,0 s.d Z-score \geq -3,0
3. Normal : Z-score \geq -2,0

D.Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja

yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

Masalah gizi, khususnya anak pendek, menghambat perkembangan anak muda, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Studi menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Stunting memiliki konsekuensi ekonomi yang penting untuk laki-laki dan perempuan di tingkat individu, rumah tangga dan masyarakat. Bukti yang menunjukkan hubungan antara perawakan orang dewasa yang lebih pendek dan hasil pasar tenaga kerja seperti penghasilan

yang lebih rendah dan produktivitas yang lebih buruk. Anak-anak stunting memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan, cenderung untuk mendaftar di sekolah atau mendaftar terlambat, cenderung untuk mencapai nilai yang lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal. Efek merusak ini diperparah oleh interaksi yang gagal terjadi. Anak yang terhambat sering menunjukkan perkembangan keterampilan motorik yang terlambat seperti merangkak dan berjalan, apatis dan menunjukkan perilaku eksplorasi kurang, yang semuanya mengurangi interaksi dengan teman dan lingkungan.

E. Pencegahan Stunting

1. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Lembaga kesehatan *Millenium Challenge Account Indonesia* menyarankan agar ibu yang sedang mengandung selalu mengkonsumsi makanan sehat nan bergizi maupun

suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

2. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

Veronika Scherbaum, ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim, Jerman, menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan kepada sang buah hati. Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

3. Dampingi ASI Eksklusif dengan MPASI sehat

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang

dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.

4. Terus memantau tumbuh kembang anak

Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa si Kecil secara berkala ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

5. Selalu jaga kebersihan lingkungan

Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting.

BAB 4

GOLD PERIOD

A. Masa Gold Period

1. Pengertian Gold Period

Golden age adalah masa emas anak yang merupakan masa penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangannya. Pada masa golden age, pembentukan system saraf secara mendasar sudah terjadi. Pada masa ini, terjadi hubungan antara sel-sel saraf.

Tujuan Asuhan Gold Period

Tujuan untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh atau menekankan pada pengembangan seluruh aspek kepribadian anak.

2. Tahapan Masa Gold Period

Adapun tahapan perkembangan kemampuan balita usia 1 hingga 3 tahun diantaranya adalah sebagai berikut:

- Pada usia 13-15 bulan balita usia 13 sampai dengan 15 bulan sudah berminat pada gambar, mengambil mainan sendiri dan berceletoh. Mereka sudah mampu meniru kegiatan orang lain di sekitarnya yang dia lihat.
- Pada usia 16-18 bulan balita pada usia 16 sampai dengan 15 bulan bisa mengucapkan kata-kata yang lebih banyak. Mereka juga bisa menemukan mainan yang disembunyikan, dan mengerti fungsi benda.
- Pada usia 19-24 bulan balita pada usia 19 sampai dengan 24 bulan sudah memahami konsep sederhana bentuk benda, seperti segitiga dan persegi. Mereka juga sudah bisa menyebut nama sendiri, serta mengucapkan satu kalimat.
- Pada usia 2-3 tahun balita pada usia 2 sampai dengan 3 tahun sudah dapat mencocokkan bentuk, membangun dan menghubungkan balok. Mereka juga sudah mampu berpakaian sendiri, dan semakin memahami kata-kata orang lain.

Hal-hal tersebut diatas ini perlu diketahui untuk pembelajaran anak usia dini,

bukan seperti untuk anak usia sekolah. Akan tetapi, hal yang diperlukan disini adalah pemberian stimulasi/rangsangan. Pemberian stimulasi yang paling efektif dalam usia balita ini adalah olahraga otak secara ringan. Dalam usia ini pula, peran ibu sangat menentukan kecerdasan anak. Stimulasi/rangsangan hendaknya diberikan secara kompleks tapi ringan. Mulai dari stimulasi bahasa, hingga stimulasi gerakan dan sentuhan. Kedekatan orangtua dengan anak akan memberikan rasa aman dan menumbuhkan rasa percaya diri pada anak. Rasa percaya diri akan mempengaruhi aspek perkembangan lainnya di kemudian hari.

3. Peran dan Tanggung Jawab Bidan

a. Peran Bidan

Dalam melaksanakan profesinya bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti.

1) Peran Sebagai Pelaksana

Sebagai pelaksana, bidan memiliki tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi dan tugas ketergantungan

b. Tanggung Jawab Bidan

Sebagai tenaga professional, bidan memikul tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Seorang bidan harus dapat mempertahankan tanggung jawabnya bila terjadi gugatan terhadap tindakan yang dilakukannya.

1) Tanggung Jawab Terhadap Peraturan Perundang-Undangan

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan. Pengaturan tenaga kesehatan ditetapkan di dalam undang-undang dan peraturan pemerintah. Tugas dan kewenangan bidan serta ketentuan yang berkaitan dengan kegiatan praktik bidan diatur didalam peraturan atau keputusan menteri kesehatan. Kegiatan praktik bidan dikontrak oleh peraturan tersebut. Bidan harus dapat mempertanggung-jawabkan tugas dan kegiatan yang dilakukannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2) Tanggung jawab terhadap pengembangan kompetensi

Setiap bidan memiliki tanggung jawab memelihara kemampuan profesionalnya. Oleh karena itu bidan harus selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dengan mengikuti pelatihan, pendidikan berkelanjutan, seminar, serta pertemuan ilmiah lainnya.

3) Tanggung jawab terhadap penyimpanan catatan kebidanan

Setiap bidan diharuskan mendokumentasikan kegiatan dalam bentuk catatan tertulis. Catatan bidan mengenai pasien yang dilayaninya dapat dipertanggungjawabkan bila terjadi gugatan. catatan yang dilakukan bidan dapat digunakan sebagai bahan laporan untuk disampaikan kepada atasannya.

4) Tanggung jawab terhadap keluarga yang dilayani

Bidan memiliki kewajiban memberi asuhan kepada ibu dan anak yang meminta pertolongan kepadanya. Ibu

dan anak merupakan bagian dari keluarga. Oleh karena itu, kegiatan bidan sangat erat kegiatannya dengan keluarga. tanggung jawab bidan tidak hanya pada kesehatan ibu dan anak, tetapi juga menyangkut kesehatan keluarga.

4. Kebijakan Program Nasional Gold Periode

Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Gizi Dokumen ini berisi kebijakan, program dan kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi di masyarakat. Masalah gizi yang dimaksud meliputi masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi. Masalah kekurangan gizi yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek atau "*stunting*" (untuk selanjutnya digunakan istilah "anak pendek"), kurang gizi akut dalam bentuk anak kurus (*wasting*). Kemiskinan dan rendahnya pendidikan dipandang sebagai akar penyebab kekurangan gizi.

Masalah kegemukan terkait dengan berbagai penyakit tidak menular (PTM), seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker paru-paru. Masalah kegemukan dan PTM selama ini dianggap masalah negara maju dan kaya, bukan masalah negara berkembang dan miskin. Akan tetapi, kenyataan menunjukkan bahwa kedua masalah gizi tersebut saat ini juga terjadi di negara berkembang.

Dengan demikian negara berkembang dan miskin saat ini mempunyai beban ganda akibat kedua masalah gizi tersebut. Oleh karena kedua masalah gizi tersebut terkait erat dengan masalah gizi dan kesehatan ibu hamil dan menyusui, bayi yang baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta), maka bahasan dokumen ini difokuskan pada masalah kesehatan dan gizi ibu dan anak tersebut.

Apabila dihitung dari sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai anak usia 2 tahun, maka periode ini merupakan periode 1000 hari pertama kehidupan manusia. Periode ini telah dibuktikan secara ilmiah

merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan, oleh karena itu periode ini ada yang menyebutnya sebagai "periode emas", "periode kritis", dan Bank Dunia (2006) menyebutnya sebagai "*window of opportunity*" (akan dijelaskan kemudian). Dalam dokumen ini untuk selanjutnya kelompok "1000 hari pertama kehidupan" disingkat 1000 HPK. Walaupun remaja putri secara eksplisit tidak disebutkan dalam 1000 HPK, namun status gizi remaja putri atau pranikah memiliki kontribusi besar pada kesehatan dan keselamatan kehamilan dan kelahiran, apabila remaja putri menjadi ibu.

Oleh karena itu masalah gizi remaja putri ini disinggung di beberapa bagian. Di dunia internasional masalah ini juga telah teridentifikasi, dan ada upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja program gizi. Sejak tahun 2010 upaya ini telah berkembang menjadi suatu gerakan gizi nasional dan internasional yang luas dan dikenal sebagai gerakan Scaling Up Nutrition (SUN). Gerakan ini di Indonesia disebut sebagai Gerakan Nasional Percepatan

Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Dokumen Gerakan 1000 HPK ini merupakan bagian dari kebijakan pembangunan di bidang pangan dan gizi nasional dan daerah. Oleh karena itu dalam implementasinya dokumen ini tidak terpisahkan dari dokumen yang ada sebelumnya, seperti Kebijakan Umum Ketahanan Pangan (KUKP) dan Rencana Aksi Nasional maupun Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAN/RAD-PG), sehingga lebih bersifat saling melengkapi. 10 Kerangka Kebijakan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan B. Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa prahamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode seribu hari, yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya, merupakan periode sensitif 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 perkembangan 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. Banyak yang berpendapat bahwa ukuran fisik, termasuk tubuh pendek, gemuk dan beberapa penyakit tertentu khususnya PTM disebabkan terutama oleh faktor genetik. Dengan demikian ada anggapan tidak banyak yang dapat dilakukan untuk memperbaiki atau mengubahnya. Namun berbagai bukti ilmiah dari banyak penelitian dari lembaga riset gizi dan kesehatan terbaik di dunia telah mengubah paradigma tersebut.

Ternyata tubuh pendek, gemuk, PTM dan beberapa indikator kualitas hidup lainnya, faktor penyebab terpenting adalah lingkungan hidup sejak konsepsi sampai anak usia 2 tahun yang dapat dirubah dan diperbaiki.

Di dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya seperti jantung, hati, dan ginjal. Janin mempunyai plastisitas yang tinggi, artinya janin akan dengan mudah menyesuaikan diri terhadap perubahan lingkungannya baik yang menguntungkan maupun yang merugikan pada saat itu. Sekali perubahan tersebut terjadi, maka tidak dapat kembali ke keadaan semula. Perubahan tersebut merupakan interaksi antara gen yang sudah dibawa sejak awal kehidupan, dengan lingkungan barunya. Pada saat dilahirkan, sebagian besar perubahan tersebut menetap atau selesai, kecuali beberapa fungsi, yaitu perkembangan otak dan imunitas, yang berlanjut sampai beberapa tahun pertama kehidupan bayi.

Kekurangan gizi yang terjadi dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara paralel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-

sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan sebagai akibat tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan otak. Reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi juga meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, penyakit jantung koroner dan diabetes dengan berbagai risiko ikutannya pada usia dewasa. Berbagai dampak dari kekurangan gizi yang diuraikan diatas, berdampak dalam bentuk kurang optimalnya kualitas manusia, baik diukur dari kemampuan mencapai tingkat pendidikan yang tinggi, rendahnya daya saing, rentannya terhadap PTM, yang semuanya bermuara pada menurunnya tingkat pendapatan dan kesejahteraan keluarga dan masyarakat. Dengan kata lain kekurangan gizi dapat memiskinkan masyarakat. Suatu yang menggembarakan bahwa berbagai masalah tersebut diatas bukan disebabkan terutama

oleh faktor genetik yang tidak dapat diperbaiki seperti diduga oleh sebagian masyarakat, melainkan oleh karena faktor lingkungan hidup yang dapat diperbaiki dengan fokus pada masa 1000 HPK. Investasi gizi untuk kelompok ini harus dipandang sebagai bagian investasi untuk menanggulangi kemiskinan melalui peningkatan pendidikan dan kesehatan. Seperti 11 Kerangka Kebijakan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan telah diuraikan dimuka, perbaikan gizi pada kelompok 1000 HPK akan menunjang proses tumbuh kembang janin , bayi dan anak sampai usia 2 tahun, sehingga siap dengan baik memasuki dunia pendidikan. Selanjutnya perbaikan gizi tidak saja meningkatkan pendapatan keluarga tetapi juga pendapatan nasional. Di Banglades dan Pakistan misalnya, masalah kekurangan gizi termasuk anak pendek, menurunkan pendapatan nasional (GNP) sebesar 2 persen - 4 persen tiap tahunnya (IFPRI, 2000).

Masalah kekurangan gizi 1000 HPK diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal sebagai

IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*). Di negara berkembang kurang gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak yang IUGR dan BBLR. Kondisi IUGR hampir separuhnya terkait dengan status gizi ibu, yaitu berat badan (BB) ibu pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan ibu atau bertubuh pendek, dan penambahan berat badan selama kehamilannya (PBBH) kurang dari seharusnya. Ibu yang pendek waktu usia 2 tahun cenderung bertubuh pendek pada saat menginjak dewasa. Apabila hamil ibu pendek akan cenderung melahirkan bayi yang BBLR (Victoria CG dkk, 2008).

Apabila tidak ada perbaikan terjadinya IUGR dan BBLR akan terus berlangsung di generasi selanjutnya, sehingga terjadi masalah anak pendek intergenerasi. (lihat gambar). Siklus tersebut akan terus terjadi apabila tidak ada perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang memadai pada masa-masa tersebut. Kelompok ini tidak lain adalah kelompok 1000 HPK yang menjadi fokus perhatian dokumen ini. Mengapa penting kelompok 1000 HPK diperhatikan.

Jawabnya adalah karena akan mengurangi jumlah anak pendek di generasi yang akan datang dan seterusnya. Dengan itu, akan ditingkatkan kualitas manusia dari aspek kesehatan, pendidikan dan produktivitasnya yang akhirnya bermuara pada peningkatan kesejahteraan masyarakat.

B. Rangkuman

Anak usia dini berada dalam masa keemasan di sepanjang rentang usia perkembangan manusia. Masa ini merupakan periode sensitif, selama masa inilah anak secara khusus mudah menerima stimulusstimulus dari lingkungannya. Pada masa ini anak siap melakukan berbagai kegiatan dalam rangka memahami dan menguasai lingkungannya. Usia keemasan merupakan masa di mana anak mulai peka untuk menerima berbagai stimulasi dan berbagai upaya pendidikan dari lingkungannya baik disengaja maupun tidak disengaja.

Pada masa peka inilah terjadi pematangan fungsifungsi fisik dan psikis sehingga siap merespon dan mewujudkan semua tugastugas perkembangan yang diharapkan muncul pada

pola perilakunya sehari-hari. Pendidikan anak usia dini adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Pendidikan pada anak usia dini pada dasarnya meliputi seluruh upaya dan tindakan yang dilakukan pendidik dan orang tua dalam proses perawatan, pengasuhan dan pendidikan pada anak dengan menciptakan aura dan lingkungan dimana anak dapat mengeksplorasi pengalaman yang memberikan kesempatan kepadanya untuk mengetahui dan memahami pengalaman belajar yang diperolehnya dari lingkungan, melalui cara mengamati, meniru dan bereksperimen yang berlangsung secara berulang-ulang dan melibatkan seluruh potensi dan kecerdasan anak.

BAB 5

PROSES PEMBUATAN LABU KUNING MENJADI BISKUIT

A. Proses Pembuatan



Gambar 4

Biskuit Labu Kuning Bebas Gluten (*Gluten Free
Pumpkin Biscuit*)

Resep diadaptasi dari biskuit maizena blog
justtryandtaste Untuk 28 buah biskuit

Bahan:

- 1) 220 gram tepung maizena
- 2) 100 gram puree labu kuning (labu kuning kupas, potong-potong dikukus sampai bisa ditusuk garpu aja, kalo kelamaan jadi banyak airnya, dihaluskan)
- 3) 100 gram gula pasir --> aku ganti 50 gr gula palem
- 4) 1/2 sendok teh garam --> aku skip
- 5) 1 butir telur
- 6) 1/2 sendok teh vanilla ekstrak --> aku skip
- 7) 95 gram mentega/margarine, suhu ruang

Cara membuat:

- 1) Siapkan oven, set disuhu 165°C --> karena pakai otang langsung panasin dengan api besar. siapkan loyang yang dialasi dengan kertas baking. Sisihkan.
- 2) Siapkan mangkuk mikser --> aku pakai wadah biasa, masukkan semua bahan ke dalam mangkuk. Kocok dengan kecepatan rendah aduk dengan tangan hingga semua bahan tercampur rata. Diamkan adonan selama 10 - 15 menit.

- 3) Lumuri jari dan telapak tangan anda dengan tepung maizena, ambil 1 sendok makan adonan. Bulatkan dengan telapak tangan dan ujung jari hingga menjadi bola bulat. Jika adonan terlalu lengket masukkan ke dalam kulkas sekitar 10 menit hingga agak keras. Tata bola adonan di loyang. Beri jarak antar kue karena kue akan meleber cukup lebar saat dipanggang --> karena pakai labu kuning, teksturnya lebih padat, jadi langsung digepengkan aja, ga melebar saat dipanggang.



Gambar 5
Biskuit Labu Proses Di Panggang

- 4) Panggang selama 15 - 20 menit --> pakai api sedang 30-40 menit atau hingga bagian pinggir kue terlihat mengeras, permukaannya berwarna keemasan dan bagian tengahnya masih empuk. Keluarkan dari oven, dinginkan selama 10 menit di loyang baru pindahkan ke rak kawat agar benar-benar dingin. Hati-hati menyusun kuenya di toples karena agak rontok luarnya.



Gambar 6 Penyusunan Biskuit Labu

B. Manfaatnya

Pemanfaatan labu kuning sebagai bahan dasar pembuatan cookies. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: karakteristik labu kuning yang baik digunakan dalam pembuatan

cookies, proses pembuatan puree labu kuning, proses pembuatan cookies labu kuning, penerimaan panelis terhadap cookies labu kuning, dan kandungan gizi cookies labu kuning.

Tempat meneliti di Laboratorium Pendidikan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik labu kuning dilihat dari warna kulit labu kuning, hidari labu kuning yang berjamur, pilih labu kuning yang berat dan pilih labu kuning yang terdengar berongga ketika diketuk. Proses pembuatan puree labu kuning dimulai dari proses pemilihan labu kuning, pencucian, pengupasan, pengirisan, pengukusan, penghalusan dan penyaringan, pembuatan cookies labu kuning dilakukan dengan proses penimbangan bahan, pencampuran, pencetakan dan pemanggangan, pada uji organoleptik hasil cookies terbaik yaitu formulasi 3 dengan penambahan puree 70% dengan nilai rata-rata warna 2,33, aroma 5,00, tekstur 5,90, rasa 5,76, over all 5,81 dan uji hedonik 8,14. Hasil uji kandungan gizi karbohidrat 50.53, protein 5.81, kadar air 2.35, lemak 22.17 dan vitamin A 86.22.

C. Rangkuman

Penelitian eksperimen ini menghasilkan cookies labu kuning yang mempunyai aroma, warna, tekstur dan rasa yang khas dari bahan dasar yang digunakan. Berdasarkan hasil eksperimen pada pembuatan cookies labu kuning dapat disimpulkan:

1. Cara memilih labu kuning yang baik digunakan dalam pembuatan cookies yaitu:
 - a) Hindari memilih labu kuning yang memiliki bintik putih atau menghitam pada kulitnya karena menunjukkan labu habis jatuh.
 - b) Hindari memilih labu berjamur. Labu yang berjamur biasanya ditandai dengan warna keputihan, atau abu-abu menyerupai kapas.
 - c) Pastikan ukuran berat labu. Karena jika terasa berat menunjukkan kandungan air dalam labu cukup banyak dan labu sudah matang.
 - d) Mengetuk. Jika terdengar berongga maka menunjukkan labu sudah matang.
2. Puree labu kuning diperoleh dari proses pengolahan labu kuning segar, cara

pembuatan puree labu kuning yaitu dengan cara pemilihan labu kuning, pencucian labu kuning, pengupasan labu kuning, pemotongan labu kuning, pengukusan labu kuning, penghalusan labu kuning dan penyaringan labu kuning.

3. Proses pembuatan cookies labu kuning dilakukan dengan cara yang sederhana yaitu mulai dari pemilihan bahan, penimbangan bahan, pencampuran, pengadukan, pencetakan dan pemanggangan.
4. Untuk uji penerimaan terhadap panelis yang terdiri dari panelis terlatih dan agak terlatih dan yang memperoleh nilai tertinggi F3 yaitu 30% tepung terigu dan 70% puree labu kuning dengan nilai rata-rata 8.14%.
5. Kandungan gizi yang terdapat pada cookies labu kuning yaitu karbohidrat sebesar 50.53, protein 5.81, kadar air 2.35, lemak 22.17, dan vitamin A 86.22.

BAB 6

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik (n=40) ibu hamil di Siosar (Relokasi Pengungsi Gunung Sinabung) Kab. Karo Tahun 2019 menunjukkan bahwa rata-rata responden berumur 20-35 sebanyak 39 (97,5%) responden, dengan pendidikan mayoritas rendah sebanyak 34 (85%) responden, untuk pekerjaan 60 % responden tidak bekerja, dan untuk tingkat pengetahuan, mayoritas responden berpenghasilan baik sebanyak 19 (47,4%) responden, dengan sikap setuju tentang labu untuk pencegahan stunting sebanyak 31 (77,5%) responden.

Pengujian Simultan (*Omnibus Tests of Model Coefficients*) Penerapan Self efficacy dan pemanfaatan labu terhadap pencegahan stunting di Siosar (Relokasi Pengungsi Gunung Sinabung) Kab. Karo Tahun 2019 menunjukkan pada tingkat signifikansi ($\alpha=0,002$) < 0,05 artinya bahwa variabel independen yang terdiri dari Penerapan Self efficacy dan pemanfaatan labu secara simultan

berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu pencegahan stunting pada balita.

Dari *jurnal off nutriotion collage* perbedaan kandungan protein pada tiga macam formula PMT-P berbasis Labu kuning. Pengujian pada kandungan protein dari masing-masing formulasi PMT-P mendapatkan hasil. Perbedaan kandungan asam amino pada tiga macam formulasi PMT mendapatkan hasil 0,265.

Kandungan gizi dari labu kuning cukup tinggi yaitu betakaroten sebesar 1569 $\mu\text{g}/100$ gbahan, dan juga mengandung gizi lainnya berupa karbohidrat, protein, lemak, serat, beberapa mineral seperti kalsium, fosfor, besi, serta vitamin yaitu vitamin A, B, C dan serat. Dengan pemberian biskuit labu kuning kepada ibu hamil pada masa golden period akan mengurangi penggunaan obat kimia dari impor karena dalam biskuit labu kuning terkandung zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil selama golden period dan saat ini juga banyak sekali ibu yang memberikan obat kimia kepada anaknya supaya menambah tinggi badan anak balita, dengan mengkonsumsi biskuit labu kuning akan mengurangi konsumsi produk impor dan

mengembangkan sektor pertanian terkait dengan pemberdayaan labu kuning.

Pertumbuhan jaringan limfoid agak berbeda dengan dari bagian tubuh lainnya, pertumbuhan mencapai maksimum sebelum remaja kemudian menurun hingga mencapai ukuran dewasa. Sedangkan organ-organ reproduksi tumbuh mengikuti pola tersendiri, yaitu pertumbuhan lambat pada usia pra remaja, kemudian disusul paku tumbuh pesat pada usiaremaja. (Tanuwijaya, 2003; Meadow & Newell, 2002; Cameron, 2002). Perbedaan empat pola pertumbuhan tersebut tergambar dalam kurva di bawah ini. Kurva pertumbuhan jaringan dan organ yang memperlihatkan 4 pola pertumbuhan (Dikutip dari Cameron, 2002).

Pertumbuhan dan perkembangan yang baik merupakan syarat mutlak untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal, gangguan tumbuh kembang akan menghambat terciptanya sumber daya manusia yang berkualitas sebagai penentu masa depan pembangunan bangsa dan Negara (Nyoman, 2002). Pada anak balita jika ada kelainan/penyimpangan sekecil apapun, apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan

baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak di kemudian hari (Soetjiningsih, 2012).

Pertumbuhan dan Perkembangan anak sangat didukung dengan asupan nutrisi yang tepat dan sehat. Labu kuning memiliki kandungan gizi yang baik untuk pertumbuhan anak, jika dikonsumsi dengan tepat maka anak akan tumbuh dengan cerdas dan sehat.

Sehingga kesimpulan yang didapat adalah Penerapan Self efficacy dan pemanfaatan labu secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen yaitu pencegahan stunting pada balita. Hendaknya ibu hamil dan balita mengonsumsi biskuit labu kuning untuk mencegah terjadinya stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Arza P A, Asmira S. 2017, Pengaruh Penambahan Labu Kuning (*Cucurbita Moschata*) Dan Ikan Gabus (*Ophiocephalus Striatus*) Terhadap Mutu Oragnoleptik, Kadar Protein dan Vitamin A Biuskuit. *Nutrisains*. November; (1):1
- Babatunde RO, Olagunju FI, Fakayode SB, Solaojo FE. 2011, Prevalence and Determinants of Malnutrition among Under- Five Children of Farming Households in Kwara State, Nigeria. *Journal of Agricultural Science*. September;3(3):173-81
- Chamidah Atien. 2009, *Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak*
- Desai Meena. 2003, *Growth Disoorders*. MJAFI.; 59:278-282.
- Irwanto, Suryawan A, Narendra M B. 2006, Penyimpangan Tumbuh Kembang. *Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak XXXVI*; Surabaya 26 – 30 Juli 2006.
- Liu L, Oza S, Hogan D, Perin J, Rudan I, Lawan JE, at all. 2015, Global, Regional, and National Causes of Child Mortality in 2000 –

13, with Projections to Inform Post – 2015
Priorities : An Updated Systematic Analysis.
Lancet; 385: 430-40 Published Online
October 1, 2014 [http://dx.doi.org/10.1016/
S0140-6736\(14\)61698-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61698-6)

Riset Kesehatan Dasar. 2010, *Kementerian
Kesehatan Republik Indonesia*

World Health Organization. 2013, Essential
Nutrition Action: Improving Maternal,
Newborn, *Infant and Young Child Health
and Nutrition*. ISBN 978 92 4 150555 0

Novrina RR, dkk, 2015, Retensi Karoten Dalam
Berbagai Produk Olahan Labu Kuning
(*Cucurbita moschata* Durh). Maret
2015;4(1):104-110

Hendrayati, Asbar R. 2018, Faktor Determinan
Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12
Sampai 60 Bulan. Vol.25 Edisi 1

Sari E M, dkk. 2016, Asupan Protein, Kalsium dan
Fosfor Pada Anak Stunting dan Tidak
Stunting Usia 24-59 Bulan. April
2016;12(4):152-159

Junita D, dkk. 2017, Komposisi Gizi, Aktivitas
Antioksidan Dan Karakteristik Sensori
Bubuk Fungsional Labu Kuning (*Cucurbita
moschata*) dan Tempe. Juli 2017;12(2);109-
116

Oktarina Z, Sudiarti T. 2013, Faktor Resiko Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera. November 2013;8(3);175-180

Notoatmodjo, S. 2015, *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : EGC. Edisi 2

TENTANG PENULIS



Astaria Br Ginting, STr.Keb, Bd., MKM, lahir di Payung tanggal 29 Januari 1977, beragama Kristen. Orang tua penulis bernama Salam Ginting dan Ingan Br Brahmana. Anak ke 4 dari 5 Bersaudara dan Istri Eddy Elisa Sembiring Ibu dari seorang Putri yang bernama Felicia AE Meliala yang beralamat di Jl. Rotan XII No. 69 Prumnas Simalingkar. Pada tahun 1984- 1990 penulis memasuki pendidikan SDN Payung, tahun 1990-1993 penulis melanjutkan pendidikan di SMPN Batukarang, tahun 1993-1996 penulis melanjutkan pendidikan di SMEA Immsanuel di Kabanjahe, tahun 1998-2001 penulis melanjutkan pendidikan di D3 Promosi Kesehatan di Universitas Indonesia, tahun 2009-2011 penulis melanjutkan S1 di STIKes Sumatera Utara, pada tahun 2011-2014 penulis menempuh pendidikan D3 Kebidanan di Akbid Palapa Husada Medan, pada tahun 2014-2018 penulis melanjutkan S2 penulis bekerja sebagai Staf Pengajar di Akbid Palapa Husada Medan dan pada tahun 2017-sekarang mulai bergabung di STIKes Mitra Husada Medan.



Lidya Natalia Br Sinuhaji, SKM., M.Kes, lahir di Berastagi tanggal 23 Desember 1987, beragama Kristen. Orang tua penulis bernama Serasi Sinuhaji dan Alm. Herna Wati Br Tarigan.

Anak ke 2 dari 2 Bersaudara dan Istri Osvaldo Arbhi Tarigan Ibu dari seorang Putri yang bernama Christel Saybina Br Tarigan yang beralamat di Jl. Parang II Gg Ate Malem No 08 Kelurahan Kwala Bekala Kecamatan Medan Johor. Pada tahun 1994- 1996 penulis memasuki pendidikan Tingkat Kecil (TK) Methodist, pada tahun 1996-2000 penulis berpendidikan di SD Methodist Medan, tahun 2000-2003 penulis melanjutkan pendidikan di SMPN I Berastagi, tahun 2003-2005 penulis melanjutkan pendidikan di SMAN 1 Berastagi, tahun 2005-2010 penulis melanjutkan pendidikan di S1 di Universitas Sumatera Utara dan tahun 2010-2015 penulis bekerja sebagai penyuluh kesehatan di Sumatra Rainforest Institute (SRI) dan pada tahun 2012-2014 sambil bekerja melanjutkan pendidikan di S2 di Universitas Sumatera Utara dan Pada tahun yang 2015 mulai bergabung di STIKes Mitra

Husada Medan sebagai Staff Pengajar (Dosen). Sejak kuliah S1 penulis memang sangat mencintai budaya Karo dimana masih banyak dari segi kesehatan yang perlu dibenahi, sehingga pertama sekali penulis mengambil judul penelitian “Perilaku Menyirih Pada Wanita Karo dan Dampaknya Terhadap Kesehatan di Desa Sempajaya Kabupaten Karo, dan Pada saat mengambil S2 penulis kembali tertarik mengambil judul tentang Manfaat Oukup Dalam Perawatan Ibu Nifas Pada Suku Karo di Berastagi Kabupaten Karo, dan penelitian ini penulis lanjutkan sebagai penelitian Dosen di persentasikan di konfrensi Internasional Samicoh dengan judul “*Long Term Standard Analysis of Oukup Therapy and Health Care For Postpartum Mother*” dan penelitian selanjutnya yang penulis lakukan adalah Analisis Manfaat Teh Kurkumin Kunyit dan Pemakaian K3 pada Petani Wanita untuk Pencegahan Kanker Multiple Myeloma di Berastagi Kabupaten Karo. Sehingga menghasilkn Buku ini. Semoga Bermanfaat.



Juliana Munthe, SST., M.Kes, lahir di Kampung Pajak tanggal 28 April 1986 , beragama Islam. Orang tua penulis bernama Alm. Hasman Munthe dan Almh. Masni Pasaribu. Anak ke 1 dari 4 Bersaudara dan Istri Gunawan Pane, Ibu dari seorang Putri yang bernama Qalesya Fatiah Pane dan 2 putra Abdul Zikri Pane dan Ahmad Zaini Pane yang beralamat di Jl. SM. Raja Gang Kasih No 10, Kel. Sudirejo II Kec. Medan Kota Medan. Pada tahun 1992-1998 penulis memasuki pendidikan SDN 112321 Kampung Pajak, tahun 1998-2001 penulis melanjutkan pendidikan di MTSN Aek Natas, tahun 2001-2004 penulis melanjutkan pendidikan di MAN 1 Medan, pada tahun 2005-2008 penulis melanjutkan D3 di Akbid Sentral Padangsidempuan, pada tahun 2009-2010 penulis menempuh pendidikan D4 Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, pada tahun 2011-2013 Penulis melanjutkan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Penulis bekerja sebagai Staf Pengajar di Akbid Dr. Rusdi pada tahun 2010-2014 dan di Akbid Palapa Husada pada tahun 2014-2017 dan

tahun 2017-sekarang mulai bergabung di STIKes Mitra Husada Medan, penulis juga sebagai praktisi kebidanan di Klinik Assyifa pada tahun 2008 dan tahun 2014 sd sekarang bergabung di Klinik Pratama Rawat Jalan Theresia. Pada Tahun 2008 sd sekarang Penulis juga menjadi anggota di Organisasi Profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI).



Marlioni, SST., M.KM, dilahirkan di Desa Karang Anyar, pada tanggal 02 Maret 1980. Penulis telah menikah dan memiliki 1 orang putra bernama Dafha Rizky Azriansyah berumur 9 tahun (alm) dan 1 orang putri Nadhira Nurmaisya umur 8 tahun.

Pendidikan Formal penulis dimulai dari Sekolah Dasar di SDN 105368 Desa Karang Anyar Kecamatan Perbaungan Kabupaten Deli Serdang pada tahun 1986-1992, Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama di MTs SKB 3 Menteri Perbaungan pada tahun 1992-1995, Sekolah Menengah Atas di SMU Swasta Setia Budi Perbaungan pada tahun 1995-1998, dan melanjutkan pendidikan di Akademi Keperawatan Sembiring Delitua Kecamatan Namorambe Kabupaten Deli Serdang pada tahun 1998-2001 kemudian melanjutkan pendidikan ke Akademi Kebidanan Senior Medan pada tahun 2005-2008. Penulis melanjutkan pendidikan D-IV di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Program studi Perawat Pendidik pada tahun 2002-2003 dan D-IV Kebidanan Pendidik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia Medan

Pada tahun 2009-2011. Penulis mengikuti pendidikan lanjutan di Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Minat Studi Kesehatan Reproduksi di Institut Kesehatan Helvetia Medan sejak tahun 2013-2018. Tahun 2006 sampai Saat ini penulis bekerja di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan.
