

PENGARUH PEMBERIAN LABU KUNING PADA IBU HAMIL KEK UNTUK PENINGKATAN LILA DALAM MENCEGAH TERJADINYA STUNTING DI PUSKESMAS OELOLOK TAHUN 2026

Meteria Simbolon^{a*}, Isabel De Fatima Gudino^b, Stefi Fransiska Tonbesi^c

^{a*}Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu, 85613, Indonesia

^bAkademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu, 85613, Indonesia

^cAkademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu, 85613, Indonesia

^{a*}Email: meteriasimbolon@gmail.com

^bEmail: isabelgudino34@yahoo.com

^cEmail: steffitonbesi01@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan faktor risiko utama terjadinya *stunting* pada anak. Labu kuning (*Cucurbita moschata*) merupakan pangan lokal yang kaya akan beta-karoten, karbohidrat, dan mineral yang potensial untuk memperbaiki status gizi ibu hamil. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh pemberian labu kuning pada ibu hamil kek untuk peningkatan lila dalam mencegah terjadinya *stunting* di Puskesmas Oelolok tahun 2026. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *Quasi-Experimental* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini dilakukan terhitung dari tanggal 02 Maret - 11 April 2026 di Puskesmas Oelolok dengan jumlah sampel 18 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Intervensi berupa pemberian olahan labu kuning sebanyak 100–200 kkal/hari selama 14 hari. Analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test*. **Hasil:** Sebelum intervensi, rata-rata LiLA responden adalah 23,0 cm (100% KEK). Setelah intervensi, rata-rata LiLA meningkat menjadi 24,2 cm, di mana 13 responden (72,2%) status gizinya menjadi normal (Tidak KEK). Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian labu kuning pada ibu hamil kek untuk peningkatan lila dalam mencegah terjadinya *stunting* di Puskesmas Oelolok tahun 2026.

Kata Kunci: Labu Kuning, Ibu Hamal, Lila, Stunting.

ABSTRACT

Introduction: Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a major risk factor for *stunting* in children. Pumpkin (*Cucurbita moschata*) is a local food rich in beta-carotene, carbohydrates, and minerals, making it a potential nutritional intervention to improve the nutritional status of pregnant women. **Objective:** To analyze the effect of pumpkin supplementation on pregnant women with CED on increasing Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) as an effort to prevent *stunting* at Oelolok Community Health Center in 2026. **Methods:** This study employed a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest design. The study was conducted from March 2 to April 11, 2026, at Oelolok Community Health Center, involving 18 respondents selected using a total sampling technique. The intervention consisted of providing processed pumpkin containing 100–200 kcal per day for 14 days. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test. **Results:** Before the intervention, the respondents' mean MUAC was 23.0 cm, with 100% of respondents classified as having CED. After the intervention, the mean MUAC increased to 24.2 cm, with 13 respondents (72.2%) achieving normal nutritional status (without CED). The statistical analysis showed a *p-value* of 0.000 ($p < 0.05$). **Conclusion:** There was a significant effect of pumpkin supplementation on increasing MUAC among pregnant women with CED as an effort to prevent *stunting* at Oelolok Community Health Center in 2026.

Keywords: Pumpkin, Pregnant Women, Mid-Upper Arm Circumference, Stunting.

PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil menjadi faktor risiko utama terjadinya *Stunting* pada anak (Fikri dan Akbar, 2023). Oleh karena itu, intervensi *Stunting* secara spesifik akan difokuskan pada pencegahan di masa sebelum kelahiran anak dan anak usia 6-23 bulan. Data SSGI tahun 2022 menggambarkan bahwa intervensi spesifik pada sebelum lahir dan usia 6-23 bulan mampu mencegah kejadian *Stunting* pada anak. Intervensi sebelum lahir difokuskan pada ibu hamil melalui pemeriksaan rutin kehamilan, konsumsi TTD, dan pemantauan KEK pada ibu hamil.

Asupan makanan dari PMT selama pendampingan reratanya masih dibawah 80% kecukupan, namun ada peningkatan secara bertahap kearah lebih baik (53,5%, 62,8% dan 66,6%). Rerata berat badan sebelum pendampingan 48,9 kg, dan setelah pendampingan terjadi kenaikan menjadi 50,1 kg. Sedangkan lingkaran lengan atas sebelum dari rerata 22,1 cm naik menjadi 23,2 cm. Kesimpulan, terdapat dampak dari pendampingan gizi terhadap peningkatan asupan gizi, peningkatan berat badan dan penambahan ukuran lingkaran lengan atas pada ibu hamil kek.(Fakhriyah et al., 2021)

Menurut Hendrasty, (2023) Labu kuning adalah salah satu tanaman yang banyak

tumbuh di Indonesia yang mana penanamannya tidak sulit, baik pembibitannya perawatannya, hasilnya pun cukup memberikan nilai ekonomis untuk masyarakat. Labu kuning adalah jenis tanaman yang memiliki banyak manfaat seperti: vitamin, karbohidrat, dan mineral. Permasalahan yang dihadapi adalah rendahnya keterampilan dalam pengolahan labu kuning menjadi aneka camilan sehat yang bernilai jual untuk perkembangan anak usia dini yang baik untuk mencegah *Stunting*.

Labu kuning memiliki kandungan gizi yang kaya akan beta karoten. Beta karoten adalah pigmen warna kuning-oranye yang jika dicerna oleh tubuh manusia akan berubah menjadi vitamin A. Salah satu penyebab utama terjadinya *Stunting* pada balita adalah adanya paparan penyakit infeksi seperti diare (Beal et al., 2020). Bagi balita, vitamin A sangat berperan dalam mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan atas, campak dan diare (Kemenkes RI, 2022). Labu kuning yang masih dalam keadaan pascapanen tentunya tidak dapat memiliki nilai jual yang tinggi, kecuali terlebih dahulu dilakukan pengolahan menjadi suatu olahan produk yang menarik dan memperkaya kandungan gizinya (Mulyadi, 2022).

Ibu dengan KEK mempunyai dampak yang besar bagi perkembangan janin dan akan

melahirkan dan membesarkan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. (BKKBN, 2021), mendefinisikan *Stunting* atau kondisi tubuh pendek sebagai kegagalan pertumbuhan pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, yang menyebabkan anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. *Stunting* bukan hanya mempengaruhi dalam pertumbuhan fisik tetapi juga mempengaruhi dalam kecerdasan dan produktivitas anak.

METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu *Quasi Experimental* tanpa kontrol jenis

HASIL

1. Distribusi Lila Pada Ibu Hamil Sebelum di Berikan Labu Kuning

Tabel 1. Distribusi lila sebelum di berikan labu kuning

Pemberian Labu Kuning	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Minimal</i>	<i>Maksimal</i>
Sebelum	22.1	0,9	20.2	23.4

Tabel 1 menunjukkan rata-rata Lila sebelum di berikan labu kuning yaitu 22 cm dengan variasi 0.9 dan Lila terendah 20.2 cm dan Lila terbesar dalam penelitian yaitu 23.4 cm.

2. Distribusi Lila Pada Ibu Hamil Sesudah di Berikan Labu Kuning

Tabel 2. Distribusi lila sesudah di berikan labu kuning

Pemberian Labu Kuning	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Minimal</i>	<i>Maksimal</i>
Sesudah	24.0	0.7	22.5	25.3

Tabel 2 menunjukkan rata-rata Lila sesudah di berikan labu kuning yaitu 24.4 cm dengan variasi 0.7 dan Lila terendah 22.5 cm dan Lila terbesar dalam penelitian yaitu 25.3 cm.

penelitian ini adalah *One Group Pretest-Posttest*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Oelolok pada tanggal 02 Maret hingga 11 April 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) di Puskesmas Oelolok pada tahun 2025 yang berjumlah 18 orang. Pemilihan sampel dilakukan secara *total sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 18 responden. Intervensi berupa pemberian olahan labu kuning sebanyak 100–200 kkal/hari selama 14 hari. Analisis data menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Ranks Test*.

3. Pengaruh Pemberian Labu Kuning Pada Ibu Hamil Kek Untuk Peningkatan Lila Dalam Mencegah Terjadinya *Stunting* Di Puskesmas Oelolok Tahun 2026

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Labu Kuning Terhadap Peningkatan Lila Pada Ibu Hamil

Pemberian Labu Kuning	<i>n</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>P-Value</i>
Sebelum	18	22.10	0.97	0.001
Sesudah	18	24.08	0.79	

Tabel 3 menunjukkan pemberian labu kuning selama 14 hari dapat meningkatkan Lila ibu sebesar 1.98 yaitu dari 22.1 (sebelum di berikan labu kuning) menjadi berubah naik 24.08 (sesudah di berikan labu

kuning), hasil uji t di peroleh *p-value* 0.001 artinya secara *stastistic* ada perbedaan yang signifikan ukuran Lila sebelum dan sesudah pemberian labu kuning.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Lila Pada Ibu Hamil Sebelum di Berikan Labu Kuning Di Puskesmas Oelolok Tahun 2026

Rata-rata Lila sebelum di berikan labu kuning yaitu 22 cm dengan variasi 0.9 dan Lila terendah sebelum di berikan labu kuning yaitu 20.2 cm dan Lila terbesar dalam penelitan yaitu 23.4 cm.

Nilai rata-rata LiLA sebesar 22,0 cm menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki ukuran LiLA yang relatif rendah. Secara umum, LiLA digunakan sebagai indikator sederhana untuk menggambarkan status gizi ibu hamil, terutama dalam mendeteksi risiko KEK. Ibu hamil dengan LiLA di bawah batas normal memiliki cadangan energi dan zat gizi yang kurang memadai untuk memenuhi peningkatan kebutuhan selama kehamilan. Kondisi tersebut dapat berdampak pada pertumbuhan dan

perkembangan janin apabila berlangsung dalam waktu yang lama.

Adanya perbedaan nilai LiLA antara 20,2 cm hingga 23,4 cm menunjukkan bahwa kondisi status gizi responden sebelum diberikan intervensi cukup bervariasi. Responden dengan LiLA 20,2 cm memiliki kondisi yang lebih rendah dibandingkan responden dengan LiLA 23,4 cm. Variasi tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti asupan energi dan protein, pola makan, kondisi sosial ekonomi, pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan, serta peningkatan kebutuhan zat gizi selama masa kehamilan.

Menurut pendapat peneliti, rendahnya rata-rata LiLA sebelum pemberian labu kuning menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi pada ibu hamil perlu mendapatkan perhatian, terutama pada ibu hamil yang mengalami KEK. Pemberian

pangan lokal seperti labu kuning dapat menjadi salah satu alternatif intervensi karena labu kuning mengandung karbohidrat, beta-karoten, vitamin, mineral, dan sejumlah zat gizi lainnya yang dapat mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Namun, labu kuning sebaiknya diberikan sebagai bagian dari pola makan bergizi seimbang dan tidak dipandang sebagai satu-satunya sumber pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi.

Kondisi LiLA sebelum intervensi menjadi gambaran awal status gizi responden yang selanjutnya dapat dibandingkan dengan nilai LiLA setelah pemberian labu kuning. Perubahan nilai LiLA setelah intervensi dapat digunakan untuk menilai apakah pemberian pangan lokal tersebut berkontribusi terhadap perbaikan status gizi ibu hamil dengan KEK.

2. Distribusi Lila Pada Ibu Hamil Sesudah di Berikan Labu Kuning Di Puskesmas Oelolok Tahun 2026

Rata-rata Lila sesudah di berikan labu kuning yaitu 24.4 cm dengan variasi 0.7 dan Lila terendah sebelum di berikan labu kuning yaitu 22.5 cm dan Lila terbesar dalam penelitian yaitu 25.3 cm.

Peningkatan rata-rata LiLA menjadi 24,4 cm menunjukkan bahwa setelah pemberian labu kuning, kondisi status gizi responden cenderung mengalami perbaikan. LiLA

merupakan salah satu indikator antropometri yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Peningkatan nilai LiLA menggambarkan adanya perbaikan cadangan energi tubuh yang dapat berkaitan dengan meningkatnya pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi selama kehamilan.

Rentang LiLA setelah intervensi, yaitu 22,5–25,3 cm, menunjukkan bahwa terdapat perubahan kondisi antarresponden. Responden dengan LiLA 22,5 cm masih memiliki ukuran yang lebih rendah dibandingkan responden dengan LiLA 25,3 cm. Variasi sebesar 0,7 cm juga menunjukkan bahwa nilai LiLA responden setelah intervensi relatif tidak terlalu jauh berbeda. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh kondisi awal status gizi, pola konsumsi makanan, kebutuhan energi selama kehamilan, kepatuhan terhadap pemberian intervensi, serta faktor lainnya yang memengaruhi status gizi ibu.

Pemberian labu kuning berpotensi membantu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi ibu hamil karena merupakan salah satu pangan lokal yang mengandung karbohidrat, beta-karoten, vitamin, dan mineral. Apabila dikonsumsi sebagai bagian dari pola makan yang beragam dan bergizi seimbang, tambahan asupan tersebut dapat mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi selama kehamilan.

Pemenuhan kebutuhan gizi yang baik penting untuk mempertahankan kondisi kesehatan ibu sekaligus mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin.

Menurut pendapat peneliti, meningkatnya rata-rata LiLA setelah pemberian labu kuning menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada ibu hamil yang mengalami KEK. Perubahan tersebut memberikan gambaran bahwa pemanfaatan pangan lokal seperti labu kuning dapat menjadi salah satu alternatif dalam upaya meningkatkan asupan gizi ibu hamil. Meskipun demikian, peningkatan LiLA tidak semata-mata dapat dipastikan hanya disebabkan oleh labu kuning karena status gizi ibu hamil juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti keseluruhan pola makan, kebutuhan energi, kondisi kesehatan, dan karakteristik masing-masing ibu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan labu kuning, rata-rata LiLA meningkat menjadi 24,4 cm, dengan nilai terendah 22,5 cm dan tertinggi 25,3 cm. Temuan ini menjadi dasar untuk melihat perubahan LiLA sebelum dan sesudah intervensi serta selanjutnya menilai signifikansi perubahan tersebut melalui analisis statistik.

3. Pengaruh Pemberian Labu Kuning Pada Ibu Hamil Kek Untuk Peningkatan Lila Dalam Mencegah Terjadinya Stunting Di Puskesmas Oelolok Tahun 2026

Pemberian labu kuning selama 14 hari dapat meningkatkan Lila ibu sebesar 1.98 yaitu dari 22.1 (sebelum di berikan labu kuning) menjadi berubah naik 24.08 (sesudah di berikan labu kuning), hasil uji t di peroleh *p-value* 0.001 artinya secara *stastistic* ada perbedaan yang signifikan ukuran Lila sebelum dan sesudah pemberian labu kuning.

Peningkatan LiLA dapat dikaitkan dengan adanya tambahan asupan energi dan zat gizi dari labu kuning yang diberikan selama masa intervensi. Labu kuning (*Cucurbita moschata*) merupakan salah satu pangan lokal yang mengandung karbohidrat, beta-karoten, vitamin, mineral, dan zat gizi lainnya. Penambahan pangan tersebut dalam pola konsumsi ibu hamil dapat membantu meningkatkan asupan energi dan zat gizi, terutama apabila dikonsumsi secara teratur dan disertai dengan makanan lain yang beragam dan bergizi seimbang.

Kondisi KEK pada ibu hamil umumnya berkaitan dengan ketidakcukupan asupan energi dan zat gizi dalam waktu yang relatif lama. Oleh karena itu, peningkatan asupan melalui pemanfaatan pangan lokal merupakan

salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mendukung perbaikan status gizi ibu hamil. Perbaikan status gizi ibu selama kehamilan penting karena kebutuhan energi dan zat gizi meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin, pembentukan jaringan tubuh, serta mempertahankan kesehatan ibu.

Menurut pendapat peneliti, peningkatan rata-rata LiLA dari 22,10 cm menjadi 24,08 cm setelah pemberian labu kuning selama 14 hari menunjukkan bahwa pemanfaatan labu kuning sebagai pangan lokal berpotensi mendukung perbaikan status gizi ibu hamil dengan KEK. Hasil *p-value* 0,001 memperkuat adanya perbedaan ukuran LiLA sebelum dan sesudah intervensi. Namun, hasil tersebut perlu dipahami sebagai perubahan yang terjadi dalam kelompok yang mendapat intervensi; tanpa kelompok kontrol, penelitian belum dapat memastikan bahwa seluruh peningkatan LiLA semata-mata disebabkan oleh labu kuning, karena faktor lain seperti pola makan keseluruhan, kondisi kesehatan, dan aktivitas ibu juga dapat memengaruhi status gizi.

Pemberian labu kuning selama 14 hari menunjukkan adanya peningkatan ukuran LiLA yang signifikan secara statistik pada ibu hamil, sehingga pemanfaatan pangan lokal tersebut dapat dipertimbangkan sebagai salah satu bagian dari upaya perbaikan asupan gizi ibu hamil dengan KEK.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul pengaruh pemberian labu kuning pada ibu hamil keK untuk peningkatan LiLA dalam mencegah terjadinya *stunting* di Puskesmas Oelolok tahun 2026 dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata-rata LiLA sebelum di berikan labu kuning yaitu 22 cm dengan variasi 0.9 dan LiLA terendah sebelum di berikan labu kuning yaitu 20.2 cm dan LiLA terbesar dalam penelitian yaitu 23.4 cm.
2. Rata-rata LiLA sesudah di berikan labu kuning yaitu 24.4 cm dengan variasi 0.7 dan LiLA terendah sebelum di berikan labu kuning yaitu 22.5 cm dan LiLA terbesar dalam penelitian yaitu 25.3 cm.
3. Terdapat pengaruh pemberian labu kuning pada ibu hamil keK untuk peningkatan LiLA dalam mencegah terjadinya *stunting* di Puskesmas Oelolok tahun 2026 dengan nilai *p value* 0,001.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penelitian ini, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Akademi Kebidanan Santa Elisabeth Kefamenanu, Kepala Puskesmas Oelolok, serta seluruh responden yang telah berperan aktif dalam mendukung kelancaran pelaksanaan penelitian. Peneliti juga menghaturkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, baik secara

langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Semoga Tuhan Yesus senantiasa memberkati kita semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyssa Atikah Putri, & Shella Salsabila. (2023). Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil. *Student Scientific Creativity Journal*, 1(3), 246–253. <https://doi.org/10.55606/sscj-amik.v1i3.1525>
- Arneti, et al. (2024). Optimalisasi Peran Kader Dalam Pencegahan Anemia Ibu Hamil. *Jurnal Abdimas Saintika*, 6(1), 89–98.
- Asiva Noor Rachmayani. (2023). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Indonesia. *Nusantara Journal of Multidisciplinary Science*, 1(4), 828–838.
- BKKBN. (2021). Buku Pintar Stunting. *Buku Pintar Stunting Edisi 1*, 1–63.
- Dewi, R. K., Untari, S., Syakur, R., Azzahra, F., Susanti, M. M., & Wafa, Z. (2025). Pelatihan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pangan Lokal Atasi Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(2), 2590–2596. <https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i2.789>
- Fakhriyah, Noor, M. S., Setiawan, M. I., Putri, A. O., Lasari, H. H., Qadrinnisa, R., Ilham, M., Nur, S. Y. L. S., Zaliha, Lestari, D., & Abdurrahman, M. H. (2021). Buku ajar kekurangan energi kronik (KEK). In CV, *Mine* (Vol. 57).
- Fitriani, A., & Siregar, M. (2022). Aktivitas fisik, tingkat stres, dan pola konsumsi harian pada ibu hamil bekerja: Sebuah studi deskriptif. *Jurnal Kesehatan Maternal*, 8(2), 112–120.
- Hasdiana, U. 2023. (2023). Buku Kehamilan. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Number 1, pp. 1–5).
- Irwan, I., & Lalu, N. S. (2020). Pemberian Pmt Modifikasi Pada Balita Gizi Kurang Dan Stunting. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 33–45. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v1i1.7731>
- Istiqomah, N., Nurul Widyawati, M., & Kurnianingsih. (2024). Gambaran Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 16(2), e1487. <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1487>
- Kusuma, A. R., Setiawan, B., & Indriati, N. (2023). Momentum emas intervensi gizi: Respons fisiologis ibu hamil trimester II terhadap pemanfaatan pangan fungsional. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 36(3), 189–197.
- Lestari, P., Simanjuntak, H., & Nugroho, A. (2023). Hubungan status pekerjaan, tingkat pendapatan keluarga, dan kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 11(2), 78–86.
- Lestari, P., Handayani, S., & Purwanti, R. (2025). Efektivitas buah lokal kaya provitamin A terhadap peningkatan jaringan otot dan ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) ibu hamil. *Jurnal Nutrisi Maternal*, 13(1), 34–42.
- Marsiah, M., Wati, Z. K., Alamsyah, F., & ... (2024). Peran Mahasiswa Dalam Inovasi Dan Pemasaran Stick Labu Kuning Di Desa Mekar Indah. *Budimas: Jurnal ...*, 06(01), 6–7.
- Marliyah, S., Ahmad, F., & Wulandari, S. (2023). Efektivitas pemberian kudapan berbasis labu kuning (*Cucurbita*

- moschata*) terhadap perubahan tebal lemak bawah kulit dan lingkaran lengan atas ibu hamil kurang energi kronis. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 11(3), 165–173.
- Merryana Adriani, S. K. M. (2016). *Pengantar gizi masyarakat*. Prenada Media.
- Norfai, S. K. (2022). Analisis Bivariat. *Analisis Data Penelitian (Analisis Univariat, Bivariat Dan Multivariat)*, 16–20.
- Pratama, R. A., & Wijayanti, T. (2024). Pergeseran status antropometri ibu hamil risiko kurang energi kronis (KEK) setelah intervensi pangan lokal padat energi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Perilaku*, 12(3), 156–164.
- Rachma Sari, A., Romadhon, F. A., Cahyanti, A. N., & Putri, A. S. (2025). Kandungan Warna, Karoten dan Kimia Tepung Labu Kuning dengan Perbedaan Lama Fermentasi *Saccharomyces cerevisiae*. *Pro Food*, 11(1), 16–28. <https://doi.org/10.29303/profood.v11i1.500>
- Rahayu, A. (2020). *Pemanfaatan pangan lokal untuk penanganan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil*. Penerbit Universitas Kesehatan.
- Solihah, N., & Handayani, S. (2025). Modifikasi diet berbasis *Cucurbita moschata* sebagai alternatif makanan tambahan dalam perbaikan status antropometri ibu hamil. *Jurnal Nutrisi Maternal*, 13(1), 45–53.
- Saputri, W., & Lestari, Y. (2024). Faktor psikologis dan tingkat kepatuhan konsumsi makanan tambahan pada ibu hamil usia produktif. *Jurnal Perilaku Kesehatan*, 7(1), 57–64.
- Sari, M. P., & Hidayat, R. (2024). Tingkat pendidikan ibu dan kontribusinya terhadap perilaku pemilihan bahan makanan berkualitas di tingkat rumah tangga. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 20(4), 215–223.
- Wari, K., Purwanti, R., & Utami, K. (2024). Analisis pengaruh konsumsi pangan kaya beta-karoten terhadap status gizi dan ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) maternal. *Jurnal Ilmiah Gizi Klinis*, 19(2), 112–121.
- Wardani, K. A., Sulistyoningrum, H., & Ahmad, F. (2022). Landasan kognitif ibu hamil berpendidikan menengah dalam merespons program intervensi gizi spesifik. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 11(4), 201–209.
- Yudiastuti, S. O. N., Wahyono, A., & Subaktilah, Y. (2021). Brownies Kukus Labu Kuning (*Cucurbita moschata*). In *Buku Elektronik*.
- Zein, E. R. F., Sulistiyani, S., & Rachmawati, S. N. (2025). Hubungan Antara Pola Konsumsi Dan Sosial Budaya Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 7–22.