

## **PERBEDAAN KANDUNGAN MAKRONUTRIEN(LEMAK, PROTEIN, KARBOHIDRAT) DALAM SANTAN MURNI DAN SANTAN TAMBAHAN AIR KELAPA TUA**

**Febriniwati Rifdi<sup>1</sup> Siska Zhulhida<sup>2</sup>**

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock Bukittinggi

### **ABSTRACT**

*Coconut milk is a source of fat and has high enough calories. Coconut milk has other content, namely carbohydrates and protein. This study aims to determine Analysis on the Differences of Macronutrient Content (Protein, Fat, Carbohydrates) in Pure Coconut Milk (Coconut Milk) and Coconut Milk (Coconut Milk) with Coconut Water addition. The type of this study was a laboratory experiment by analyzing the levels of macronutrients in pure coconut milk and coconut milk with the addition of old coconut water. It was carried out at the BARISTAND Padang Laboratory on November-December 2020 and the objects in this study were pure coconut milk and coconut milk with old coconut water squeezed. The results showed that the highest carbohydrate content in pure coconut milk was 1.53% while the lowest carbohydrate was found in coconut milk with aged coconut water was 1.51%. The highest fat content in pure coconut milk was 35.3% while the lowest fat found in coconut milk with old coconut water as much as 31.8%. The highest protein content in pure coconut milk was 3.46% while the lowest carbohydrate was found in coconut milk with aged coconut water was 1.92%. Based on the results of this study, pure coconut milk and coconut milk with treatment are recommended to be good complementary drinks for breast milk in terms of micronutrients. This study suggests that people can use coconut milk as a complementary drink to meet their daily nutritional needs*

*Keywords : coconut milk, protein, carbohydrates, fat*

*References : 31 (2011-2021)*

### **ABSTRAK**

*Santan merupakan sumber lemak dan sumber kalori yang cukup tinggi. Santan memiliki kandungan lainnya yaitu karbohidrat dan protein. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui nilai kadar nilai kadar zat gizi makro di santan murni dan santan dengan tambahan perasan air kelapa tua. metode penelitian yang di gunakan adalah eksperimen laboratorium dengan menganalisis kadar zat gizi makro pada santan murni dan santan dengan tambahan perasan air kelapa tua. penelitian sempel di lakukan di Laboratorium BARISTAND padang pada bulan November-Desember 2020 dan adapun objek dalam penelitian ini adalah santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua. Hasil penelitian di dapat Kadar karbohidrat tertinggi pada santan murni yaitu sebanyak 1,53% sedangkan karbohidrat terendah terdapat pada santan dengan perasan air kelapa tua yaitu sebanyak 1,51%.. Kadar lemak tertinggi pada santan murni yaitu sebanyak 35,3% sedangkan lemak terendh terdapat pada santan dengan perasan air kelapa tua yaitu sebanyak 31,8%. Kadar protein tertinggi pada santan murni yaitu sebanyak 3,46% sedangkan karbohidrat terendah terdapat pada santan dengan perasan air kelapa tua yaitu sebanyak 1,92%. berdasarkan hasil penelitian ini, santan murni dan santan dengan perlakuan di rekomendasikan untuk menjadi minuman pendamping asi yang baik dari segi zat mikro. Penelitian ini menyarankan masyarakat dapat menjadikan santan untuk menjadi pendamping makanan guna memenuhi kebutuhan zat gizi perharinya*

*Kata kunci : santan, protein, karbohidrat, lemak*

*Daftar pustaka : 31 (2011-2021)*

### **PENDAHULUAN**

Balita merupakan salah satu kelompok yang rawan gizi. Pada masa ini,

pertumbuhan sangat cepat diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Balita

mempunyai risiko yang tinggi dan harus mendapatkan perhatian yang lebih. Semakin tinggi faktor risiko yang berlaku terhadap balita tersebut maka akan semakin besar kemungkinan balita menderita gangguan nutrisi. Nutrisi yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab gangguan gizi pada balita, mana balita yang nutrisinya tidak cukup akan berdampak pada gangguan gizi seperti kependekan atau stunting. Gangguan gizi kependekan merupakan rendahnya tinggi dibandingkan usianya yang mengindikasikan gangguan kronis dari hormon pertumbuhan (Apri,Desi.2015).

Menurut UNICEF sebanyak 149 juta anak di bawah 5 tahun mengalami gizi buruk dan 17 juta gizi buruk parah. Ocenia adalah regional dengan angka gizi buruk tertinggi yaitu 38,2%. Untuk Asia Tenggara gizi buruk berada di angka 25% (UNICEF.2019).

Di dapatkan pemantauan status gizi yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan pada tahun 2016,2017,2018,2019, gizi buruk diIndonesia sebesar 3,40%, 3,80%, 3,80%, 3,90% dan gizi kurang 14,4%, 14%, 13,8%, 11,4% (Profil Kesehatan Indonesia,Kemenkes RI.2019). Sedangkan menurut hasil data Riskesda tahun 2013 dan 2018 berdasarkan BB/U di dapatkan angka gizi buruk 5,7% & 3,80% dan gizi kurang 13,9% & 13,8% (Riskesda Balitbankes Kemenkes RI.2018).

Pada data profil kesehatan Indonesia di Sumatera Barat,pada tahun 2016,2017,2018,2019 angka gizi buruk sebesar 2,1%, 3,3%, 3,9%, 3,9% dan gizi kurang 13,9%, 14,2%, 13%,13%(Profil Kesehatan Indonesia,Kemenkes RI.2019). Sedangkan menurut hasil data Riskesda tahun 2013 dan 2018 berdasarkan BB/U di dapatkan angka gizi buruk 6,9% & 3,51% dan gizi kurang 14,3% & 15,42% (Riskesda Balitbankes Kemenkes RI.2018).

Kelompok umur yang mengalami resiko gizi buruk menurut data Riskesda pada tahun 2013 dan 2018 adalah

kelompok umur 36-47 bulan & 12-23 bulan dan gizi kurang di umur 48-59 bulan & 48-59 bulan. Kesimpulan dari kelompok umur yang beresiko gizi buruk menurut Riskesda 2013 dan 2018 dengan pengukuran (BB/U) di angka gizi buruk ada perbedaan di tahun 2013 dan 2018 sedangkan untuk gizi kurang tetap sama (Riskesda Balitbankes Kemenkes RI.2018).

Dampak gizi buruk dan gizi kurang dapat menimbulkan permasalahan di berbagai kalangan. Menurut Kemenkes RI pada tahun 2017 dampak gizi buruk pada balita ialah dapat menimbulkan menurunnya kecerdasan, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit dan bisa menimbulkan kematian. Dampak yang terjadi pada sumber daya manusia ialah bisa menyebabkan kurangnya kualitas sumber daya bangsa. Pada di lingkungan dampak yang akan di rasa ialah mudahnya terjadi penyakit menular (Hartono.2017).

Untuk dampak jangka pendek kurang gizi bisa menyebabkan kesakitan, ketidakmampuan dan kematian. Sedangkan untuk jangka panjang meliputi terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas ekonomi dan performa reproduksi serta penyakit metabolik dan kardiovaskular (Rahmadini,dkk.2013).

Beberapa penelitian di lakukan membahas penyebab timbulnya masalah gizi pada anak. Pada penelitian Budi,dkk (2015) penyebab timbulnya masalah gizi pada anak ialah di karenakan pendidikan ibu yang rendah, keuangan keluarga yang di bawah UMK serta adanya penyakit infeksi. Sedangkan di\_ penelitian Anik, dkk (2017) penyebab gizi buruk pada balita adalah penyakit infeksi, pola pengasuhan gizi, pendidikan dan pekerjaan ibu. Selain itu pada penelitian Dedi, dkk (2017) penyebab gizi buruk sikap ibu terhadap makanan,sanitasi lingkungan buruk,tidak diberikan ASI eksklusif, asupan energi kurang, asupan protein kurang, frekuensi ISPA  $\geq 3$  kali

dalam dua bulan terakhir.

Upaya penanganan masalah gizi yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi oleh pemerintah tentang masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Dari upaya yang dilakukan pemerintah di dapat hasil, Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 75,58%. Angka ini telah melampaui target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 50,0%, Penimbangan Balita Persentase rata-rata balita umur 6-59 bulan yang ditimbang di Indonesia pada tahun 2019 adalah 73,86% anak per bulan, Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan memiliki cakupan yaitu sebesar 76,68%, Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Kurus dengan Persentase balita kurus mendapat PMT di Indonesiatahun 2019 adalah 89,64% (Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI.2019).

Pemberian makanan atau minuman adalah salah satu penanganan masalah gizi pada balita yang dilakukan oleh pemerintah berupa pemberian biskuit PMT, pemberian susu bubuk dan cair, serta pemberian makanan matang atau di kenal dengan bubur tim (Risikesdas.2018).

Beberapa penelitian melakukan penelitian dengan menggunakan bahan dasar makananyang mudah di dapat oleh ibu. Seperti dalam penelitian Erwan, dkk (2020) yaitu tentang pembuatan biskuit dengan ubi ungu untuk makanan meningkatkan gizi memiliki hasil bahwa Biskuit ubi ungu memiliki di mana kandungan karbohidrat, protein, lemak dan kadar air yang mendekati atau bahkan memenuhi Standar. Pada penelitian Wuriana, dkk (2018) yaitu tentang penambahan *puree* daun kelor

(*moringa oleifera*) dan *puree* pisang ambon untuk formula mpasi (makanan pendamping ASI), Berdasarkan hasil analisis kimia dan organoleptik MPASI menunjukkan bahwa 17 kesukaan keseluruhan paling tinggi terhadap MPASI yang dihasilkan adalah penambahan *puree* daun kelor 3,89% dan *puree* pisang ambon 10,38%. Kadar air 51,13%, kadar abu 0,39%, kadar protein 7,06%, kadar lemak 7,69%, kadar gula 3,5%, vitamin C 17,41 mg/100g, warna hijau (3,07), tekstur lembek, kental, halus (4,67), rasa pisang terasa (4,27), aroma langu sedikit terasa (2,73) dan disukai panelis (4,13).

Menurut Kemenkes RI lewat premenkes No 75 tahun 2013 pada anak 0-59 bulan di dapat kalori harian anak usia 0-6 bulan sebesar 550 kalori/hari, anak usia 7-11 bulan sebesar 725 kalori/hari, anak usia 1-3 tahun sebesar 1125 kalori/hari dan anak usia 4-6 tahun sebesar 1600 kalori/hari. Untuk penambahan berat badan dapat terjadi apabila asupan energi melebihi pengeluaran energi yang menyebabkan ketidak seimbangan energi. Salah satu penyumbang kenaikan berat badan ialah dari makanan tinggi kalori dan zat gizi makro berupa protein, lemak dan karbohidrat. Untuk kebutuhan lemak, protein dan karbohidrat pada anak usia 0-6 bulan sebesar lemak (31 gram), protein (9 gram), dan karbohidrat (59 gram). anak usia 6-11 bulan sebesar lemak (35 gram), protein (15 gram), dan karbohidrat (105 gram), anak usia 1-3 tahun sebesar lemak (45 gram), protein (20 gram), dan karbohidrat (215 gram) dan anak usia 4-6 tahun sebesar lemak (50 gram), protein (25 gram), dan karbohidrat (220 gram) (Kemenkes RI, Pedoman Gizi Seimbang.2019).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan di lakukan pada bulan Juni-Juli 2021 di Laboratorium Balai Riset dan Standarisasi Padang, tujuan menganalisis kandungan makronutrien (Lemak, Protein dan

Karbohidrat) dalam *coconut milk* (santan) murni dan *coconut milk* (santan) dengan tambah air kelapa tua, uji yang di gunakan adalah uji Test independent dengan *convident interval* (derajat kepercayaan 95%) dalam menganalisis perbedaan zat makronutrien (Lemak, Protein, Karbohidrat) dalam perasan kelapa santan (*coconut milk*) murni dan perasan kelapa santan + air kelapa tua.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Analisis Univariat**

1. Kandungan makronutrien (protein) dalam santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua

**Tabel 1**

**Kandungan rata-rata makronutrien (protein) dalam santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua**

| variabel | N | Mean   | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|----------|---|--------|----------------|-----------------|
| Protein  | 3 | 3,5867 | 1,73347        | 1,00082         |

2. Kandungan makronutrien (lemak) dalam santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua

**Tabel 2**

**Kandungan rata-rata makronutrien (lemak) dalam santanmurni dan santan dengan perasan air kelapa tua**

| variabel | N | Mean    | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|----------|---|---------|----------------|-----------------|
| Lemak    | 3 | 44,7333 | 19,44899       | 11,22888        |

3. Kandungan makronutrien (karbohidrat) dalam santan murni dengan santan dengan perasan air kelapa tua

**Tabel 3**

**Kandungan rata-rata makronutrien (karbohidrat) dalamsantan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua**

| variabel    | N | Mean   | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|-------------|---|--------|----------------|-----------------|
| Karbohidrat | 3 | 2,0267 | 0,87763        | 0,50670         |

**B. Analisis Bivariat**

1. Perbedaan kandungan protein dalam santan murni dan santan dengan tambahan perasan air kelapa tua

**Tabel 4**

**Perbedaan kandungan protein dalam santan murni dansantan dengan tambahan perasan air kelapa tua**

| Variabel | N | Mean   | Std. Deviation | P Value |
|----------|---|--------|----------------|---------|
| Protein  | 3 | 3,5867 | 1,73347        | 0,072   |

2. Perbedaan kandungan lemak dalam santan murni dan santan dengan tambahan perasan air kelapa tua

**Tabel 5**

**Perbedaan kandungan protein dalam santan murni dansantan dengan tambahan perasan air kelapa tua**

| Variabel | N | Mean    | Std. Deviation | P Value |
|----------|---|---------|----------------|---------|
| Lemak    | 3 | 44,7333 | 19,44899       | 0,058   |

3. Perbedaan kandungan karbohidrat dalam santan murni dan santan dengan tambahan perasan air kelapa tua

**Tabel 6**

**Perbedaan kandungan protein dalam santan murni dan santan dengan tambahan perasan air kelapa tua**

| Variabel    | N | Mean   | Std. Deviation | P Value |
|-------------|---|--------|----------------|---------|
| Karbohidrat | 3 | 2,0267 | 0,87763        | 0,60    |

**A. Analisis Univariat**

1. Rata-rata kandungan makronutrien dalam santan dengan perasan air kelapa tua

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di laboratorium BARISTAND padang di peroleh kadar protein dalam santan murni sebesar 3,46% sedangkan santan dengan perasan air kelapa tua 1,92%, lemak dalam santan murni sebesar 35,3% sedangkan santan dengan perasan air kelapa tua 31,8% dan lemak dalam santan murni sebesar 1,53% sedangkan

santan dengan perasan air kelapa tua 1,51%.

Santan adalah cairan berwarna putih susu yang diperoleh dengan cara pengepresan parutan daging kelapa dengan menggunakan air atau tanpa air. Dalam hal ini tentu akan mempengaruhi larutan komposisi kimia didalamnya). (Ilham dkk.2011). *Coconutmilk* (santan) merupakan emulsi lemak dalam air yang berwarna putih seperti susu yang mengandung protein dan zat gizi yang lainnya. Santan merupakan emulsi minyak yang dapat di stabilkan secara alamiah oleh protein (globulin dan albumin) dan fosfolipida yang terdapat di dalamnya (Nova.2015).

Beberapa penelitian di lakukan untuk memeriksa kandungan dalam santan. Pada penelitian Marina dan Nurul dari *School of Health Scinces universiti Sains Malaysia* (2014) di dapati dalam santan murni 200 gram kandungan lemak sebesar 11,61%, protein sebesar 0,44% dan karbohidrat sebesar 28,83%. Sedangkan, santan instan dalam berat 200 gram di dapati kandungan lemak 8,3%, protein 0,52% dan karbohidrat 36,5%. Menurut penelitian Akoma, dkk dari *Departement of Science Laboratory Technology The Federal Polytechnic Nigeria* (2012) di dapati kandungan santan dari perbandingan 1:2 (air:kelapa) di campur dengan menggunakan blender terdapat protein sebesar 2,8%, lemak sebesar 4% dan karbohidrat sebesar 14,5%. Sedangkan pada penelitian Asiri, dkk dari *Departemen Microbiology Sri Lanka* (2020) di dapati kandungan dalam santan dengan perlakuan 1:1 (air:kelapa) yang di blender selama 3 menit dengan ukuran santan kelapa 100 gram dan air 100 ml di dapati kandungan lemak sebesar 3,11%, protein sebesar 2% dan karbohidrat sebesar 54,2%. Menurut penelitian lainnya Ruwani, dkk dari *Depertemenof Chemistry Sri Lanka* (2015) di dapat kandungan dalam santan dengan

perlakuan 1:1 (air:kelapa) di peras secara manual dengan tangan. Di dapat kandungan santan kental memiliki lemak sebesar 5,8%, gula sebesar 66,9mg dan protein 45,6 mg. Sedangkan untuk santan encer memiliki kandungan lemak sebesar 1,9%, gula sebesar 45,4 mg dan protein sebesar 16,5 mg. Selain itu dalam penelitian Andini dan Erma (2018) di dapat kandungan protein sebesar 0,51%, lemak sebesar 16,15% dan karbohidrat sebesar 0,48%.

## B. Analisis Bivariat

1. Rata-rata jumlah protein dalam santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh dalam santan murni terdapat kadar protein 3,45% dan santan dengan perasan air kelapa tua 1,92%.

Gasil uji statistika menggunakan *uji one simple T-test* di dapat nilai p value = 0,072 ( $p < 0,05$ ), maka ada hubungan.

Beberapa penelitian di lakukan untuk memeriksa kandungan dalam santan. Pada penelitian Marina dan Nurul dari *School of Health Scinces universiti Sains Malaysia* (2014) di dapati dalam santan murni 200 gram kandungan protein sebesar 0,44% . Sedangkan, santan instan dalam berat 200 gram di dapati kandungan protein 0,52%. Menurut penelitian Akoma, dkk dari *Departement of Science Laboratory Technology The Federal Polytechnic Nigeria* (2012) di dapati kandungan santan dari perbandingan 1:2 (air:kelapa) di campur dengan menggunakan blender terdapat protein sebesar 2,8 Sedangkan pada penelitian Asiri, dkk dari *Departemen Microbiology Sri Lanka* (2020) di dapati kandungan dalam santan dengan perlakuan 1:1 (air:kelapa) yang di blender selama 3 menit dengan ukuran santan kelapa 100 gram dan air 100 ml di dapati kandungan protein sebesar 2%. Menurut penelitian lainnya Ruwani, dkk dari *Depertemenof Chemistry Sri Lanka* (2015) di dapat kandungan dalam santan dengan perlakuan 1:1 (air: kelapa) di peras secara manual dengan tangan. Di dapat kandungan santan kental memiliki protein 45,6 mg.

Sedangkan untuk santan encer memiliki kandungan protein sebesar 16,5 mg. Selain itu dalam penelitian Andini dan Erma (2018) di dapat kandungan protein sebesar 0,51.

2. Rata-rata jumlah lemak dalam santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh dalam santan murni terdapat kadar lemak 35,3% dan santan dengan perasan air kelapa tua 31,8%. Hasil uji statistika menggunakan *uji one simple T-test* di dapat nilai p value = 0,058 ( $p < 0,05$ ), maka ada hubungan.

Beberapa penelitian di lakukan untuk memeriksa kandungan dalam santan. Pada penelitian Marina dan Nurul dari *School of Health Sciences universiti Sains Malaysia* (2014) di dapati dalam santan murni 200 gram kandungan lemak sebesar 11,61%. Sedangkan, santan instan dalam berat 200 gram di dapati kandungan lemak 8,3%. Menurut penelitian Akoma, dkk dari *Departement of Science Laboratory Technology The Federal Polytechnic Nigeria* (2012) di dapati kandungan santan dari perbandingan 1:2 (air:kelapa) di campur dengan menggunakan blender terdapat lemak sebesar 4%. Sedangkan pada penelitian Asiri, dkk dari *Departemen Microbiology Sri Lanka* (2020) di dapati kandungan dalam santan dengan perlakuan 1:1 (air:kelapa) yang di blender selama 3 menit dengan ukuran santan kelapa 100 gram dan air 100 ml di dapati kandungan lemak sebesar 3,11%. Menurut penelitian lainnya Ruwani, dkk dari *Departemen of Chemistry Sri Lanka* (2015) di dapat kandungan dalam santan dengan perlakuan 1:1 (air:kelapa) di peras secara manual dengan tangan. Di dapat kandungan santan kental memiliki lemak sebesar 5,8%. Sedangkan untuk santan encer memiliki kandungan lemak sebesar 1,9%. Selain itu dalam

penelitian Andini dan Erma (2018) di dapat kandungan lemak sebesar 16,15%

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh dalam santan murni terdapat kadar karbohidrat 1,53% dan santan dengan perasan air kelapa tua 1,51%. Hasil uji statistika menggunakan *one sample statistisc* di dapat nilai p value = 0,060 ( $p < 0,05$ ), maka ada hubungan.

Beberapa penelitian di lakukan untuk memeriksa kandungan dalam santan. Pada penelitian Marina dan Nurul dari *School of Health Sciences universiti Sains Malaysia* (2014) di dapati dalam santan murni 200 gram kandungan karbohidrat sebesar 28,83%. Sedangkan, santan instan dalam berat 200 gram di dapati kandungan karbohidrat 36,5%. Menurut penelitian Akoma, dkk dari *Departement of Science Laboratory Technology The Federal Polytechnic Nigeria* (2012) di dapati kandungan santan dari perbandingan 1:2 (air:kelapa) di campur dengan menggunakan blender terdapat karbohidrat sebesar 14,5%. Sedangkan pada penelitian Asiri, dkk dari *Departemen Microbiology Sri Lanka* (2020) di dapati kandungan dalam santan dengan perlakuan 1:1 (air:kelapa) yang di blender selama 3 menit dengan ukuran santan kelapa 100 gram dan air 100 ml di dapati kandungan karbohidrat sebesar 54,2%.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan kandungan makronutrien (protein, lemak, karbohidrat) dalam *coconut milk* (santan) murni dengan *coconut milk* (santan) murni dengan tambahan perasan air kelapa tua yang dilakukan di Balai Riset dan Standarisasi Industri Padang, Diketahui perbedaan kandungan makronutrien (Lemak, Protein, Karbohidrat) dalam perasan kelapa santan (*coconut milk*) murni dan perasan kelapa santan (*coconut milk*) + air kelapa tua. Di mana perbedaan kandungan protein santan murni dan santan dengan perasan air

kelapa tua dengan p value 0,072, kandungan lemak santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua dengan p value 0,058 dan kandungan karbohidrat santan murni dan santan dengan perasan air kelapa tua dengan p value 0,060 .

### UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan dan masukan dari berbagai pihak. Maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam pelaksanaan penelitian ini yang telah memberi izin dan memfasilitasi penulis sehingga dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

### REFERENSI

- Abdilla, Rodiana. (2018). Pengaruh Faktor Ekonomi Dan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-5 Tahun Di Desa Cikacana Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Cianjur. *Jurnal STIKESMI* , 91-99.
- Akoma, Dkk. (2010). Yogurt From Coconut And Tigernuts. *The Journal Of Food Technologyin Afrixa* .
- Arisman. (2014). *Gizi Dalamdaur Kehidupan ; Buku Ajar Ilmu Gizi, Ed.2*. Jakarta: EGC.
- Chairunnisa, Dkk. (2011).Karakteristik Produk Fermentasi Dari Bahan Baku Kombinasi Susu Kambing, Dengan Ekstrak Kedelai, Ekstrak Jagung, Atau Santan Kelapa. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan IPB, Vol XXI. No.1* .
- Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat. (2011). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat/ Departemen Gizi Ed 1-6*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Ekanayaka,Dkk. (2013). Impact Of Traditional Dietary Supplement Withcoconut Milk And Soya Milk On The Lipid Profil In Normal Free Living Subject. *Journal Of Nutrition And Metabolism* .
- Gazali, Dkk. (2013). Perancangan Alat Pemasakan Kelapa Parut Menjadi Santandengan Cara Pengepresan Manual Yang Ergonomis. *E-Jurnal Teknik Industri PT USU Vol 2, No,2* , 19-27.
- Hasdianah, Dkk. (2014). *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet Dan Obesitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hayati. (2019). Perbandingan Susunan Dan Kandungan Asam Lemak Kelapa Muda Dan Kelapa Tua Dengan Metode Gas Kromatografi. *Jurnal Floratek* , 18-28.
- Islah, W. (2020). Optimalisasi Pembinaan Kelompok Bina Balita Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Balita Tentang Masalah Pertumbuhan Status Gizi, Stunting Pada Anak Usia Kurang 2 Tahun Di Wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *Journal Character Education Society* , 45-55.
- Karunasiri, Dkk. (2020). Antioxidant And Nutritional Properties Of Domestic And Commercial Coconut Milk Preparation. *Internasional Journal Of Food Science* , 9.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Data Pangan Indonesia*.Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Gizi Seimbang*.Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riskesdas*. JakartaKementerian
- Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riskesdas*. Jakarta
- Mapiratu, Dkk. (2013). Produksi Dan Aplikasi Produk Monosligeserol Dari Minyak Kelapa Dalam Pengolahan Santan Awet. *Jurnal Teknologi Dan Industri Vol XIV, No 3* .
- Marina Dan Azizah. (2014). Use Of Coconut Versusdairy Milk Products In Malaysian Dishes Comprasion Of Nutritionalcomposition And Sensoryevaluation. *Journal Of Food And Nutrition Research Vol 2, No 4*

- , 204-208.
- Marina, Azizah. (2014). Use Coconut Versus Dairy Milk Product In Malaysian Dishases ; Comparison Of Nutritional Composition And Sensory Evaluation. *Journal Of Food Nutrition Reserch* , 204-208.
- Melyana, Y. D. (2019). Perbedaan Status Gizi Antara Bayi Usia 0-6 Bulan Dengan Pemberian ASI Secara Eklusif Dan Tidak Secara Eklusif Di Puskesmas Kampung Dalam Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan-ISSN 2252-8121* .
- Merryana, Bambang. (2014). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Media Group.
- Nadeeshani, Dkk. (2015). Compration Of The Basic Nutritionalcharacteristics Of The First Extract And Second Extract Of Coconut Milk . *International Jurnal Of Innovative Research In Science, Engineering Technology Vol. 4* .
- Nur, Dkk. (2019). Hubungan Asupan Gizi Makro Dan Zat Gizi Mikro Dengan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabere Kecamatan Cendana Kabupaten Enrekang Regency. *The Journal Of Indonesian Comunity Nutrition Vol 8 No 2* .
- Olusola Dan Sarah. (2014). Fermented Milk Products From Different Milk Types.*Food And Nutrition Sciences* , 1228-1233.
- Saputri, R. A. (2019). Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jurnal Dinamika Pemerintah Vol 2, No. 2* , 152-168.
- Sukamawati,Dkk. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita. *Media Gizi Pangan, Vol 25 Edisi I* .
- Sunita, Dkk. (2011). *Gizi Seimbang Daur Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Syakhroni, U. (2018). Rancangan Bangunan Alat Pamarut Dan Pemas Santan Kelapa Dengan

Menggunakan 1 Metode Penggerak Untuk Meningkatkanefektifitas. *Jurnal Infotekmesin Vol .9 No.2* .Masyarakat. *Journal Artikel*