

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

LAPORAN PENELITIAN

**TINJAUAN ZAT GIZI MORINGA OLIEFERA YANG DIGUNAKAN
UNTUK MENGURANGI KEJADIAN GIZI BURUK**



Disusun Oleh :

Ketua : Nurwinda Saputri, S.ST., Bdn., M.Keb 0214078805
Anggota : Ns. Andri Yulianto, S.Kep.,M.Kes 0210118702
Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST., Bdn., M.Kes 0210108901

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2023**

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

**TINJAUAN ZAT GIZI MORINGA OLIEFERA YANG
DIGUNAKAN UNTUK MENGURANGI KEJADIAN GIZI
BURUK**

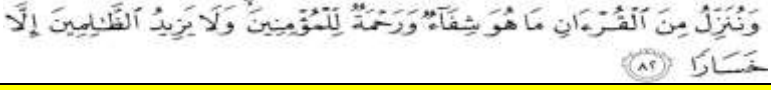
B. Waktu Penelitian

Tahun Usulan	Tahun Pelaksanaan	Semeslater	Lama Penelitian
2022	2022	Genap	1 TAHUN

C. Mata Kuliah

Kode MK	Mata Kuliah


D. Dasar alqur'an

Surah dan ayat	al-Mu'min /40: 67
Ayat alquran	
Artinya	<p>Dia-la “Dan Kami turunkan sebagian dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman; dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah manfaat kepada orang-orang zalim selain kerugian” (QS Al-Isra' [17]: 82).</p>

2. Identitas Peneliti

Nama	Peran	Tugas
Nurwinda Saputri, S.ST.,M.Keb	Ketua Penelitian	Mengkoordinir pelaksanaan penelitian
Ns. Andri Yulianto, S.Kep.,M.Kes	Anggota 1	Mengkoding
Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST.,M.Kes	Anggota 2	Mengolah data
	Mahasiswa 1	Membantu mengumpulkan data dan mengkoding data

3. Mitra Penelitian

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Institusi	Nama mitra	Kepakaran	e-mail dan no WA
-	-	-	-


4. Luaran dan Target capaian

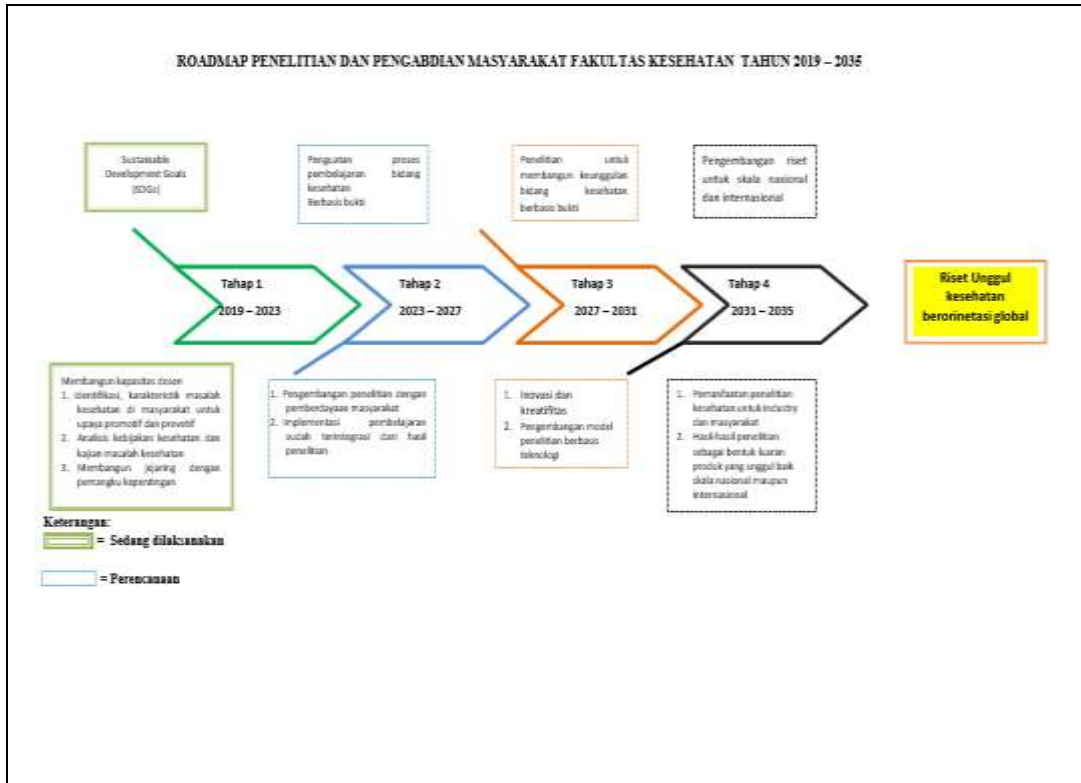
Tahun	Jenis Luaran
1	
1	Jurnal nasional (sinta 1-4)
1	HKI

5. Roadmap Universitas




6. Roadmap Fakultas

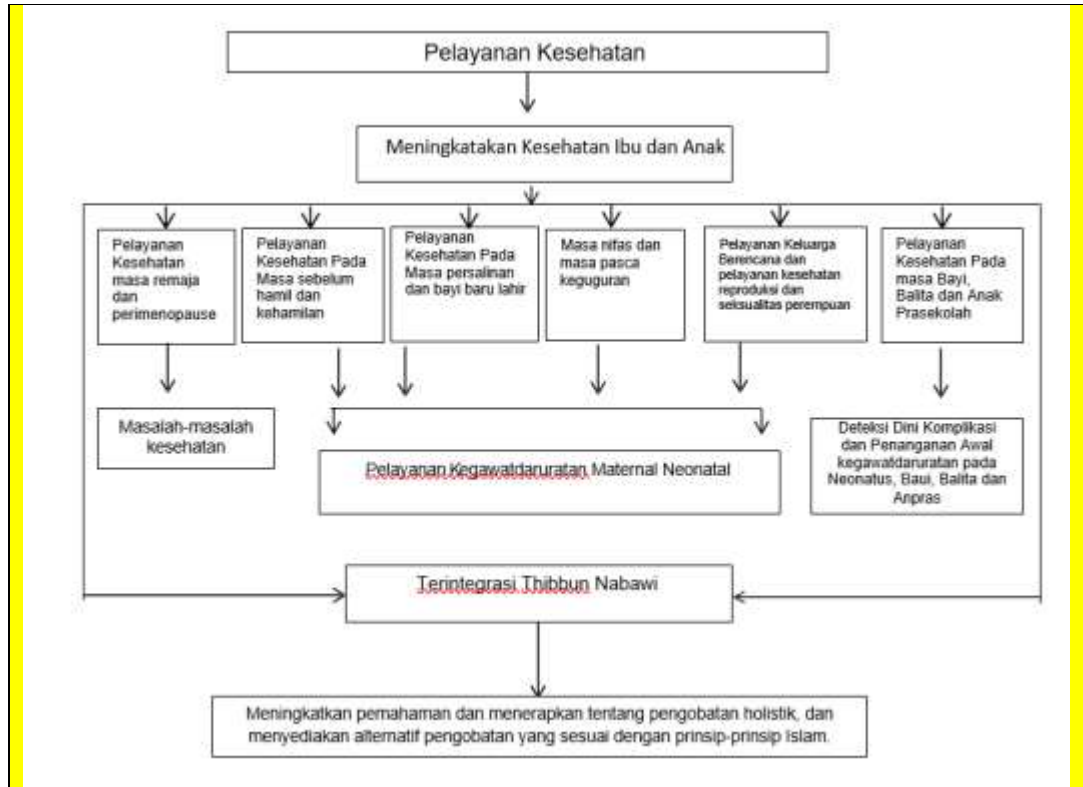
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1



7. Roadmap Prodi




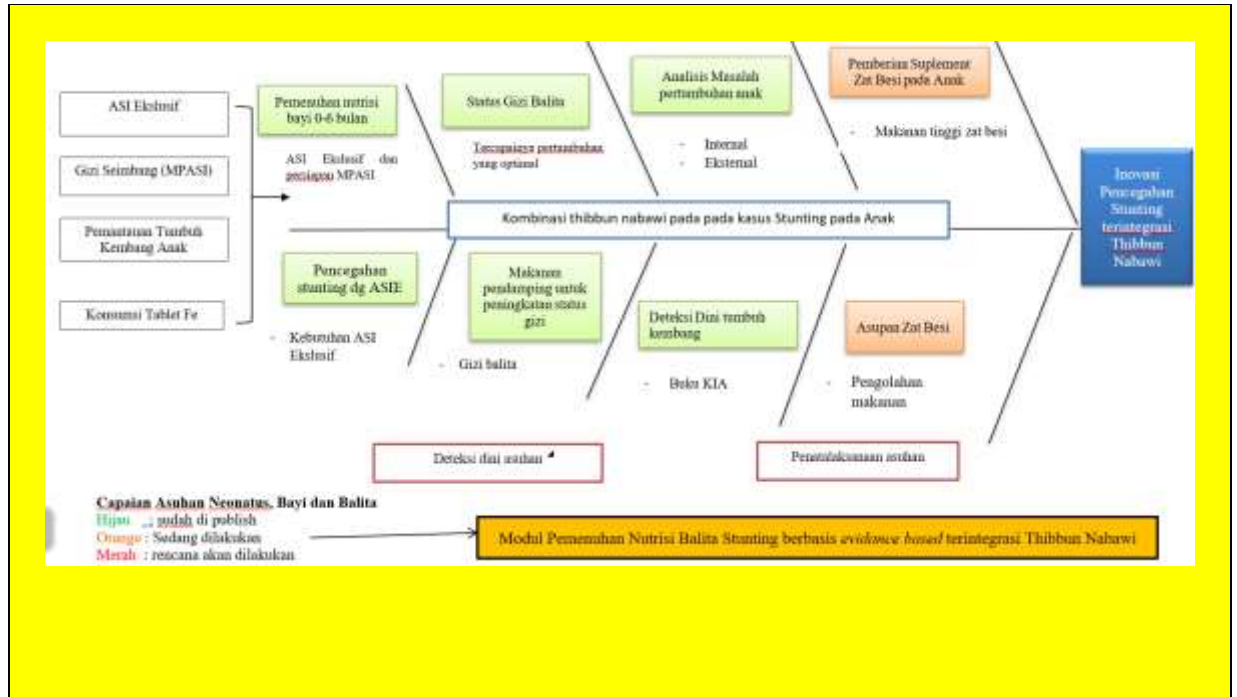
	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1



8. Roadmap dosen



	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
FORMULIR SPMI		Revisi	01
		Halaman	1 dari 1




9. Anggaran Penelitian

NO	URAIAN	SATUAN	VOLUME	JUMLAH
1	Honor peneliti	1	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Belanja barang habis pakai	1	Rp 3.000.000,00	Rp 3.500.000,00
3	Biaya perjalanan (survey, ambil data, transpot)	10	RP 300.000,00	Rp 3,000,000,00
4	Publikasi	1	Rp 1.000,000,00	Rp 1.000,000,00
5	Lain-lain	1	Rp 1.000.000,00	Rp 1.000.000,00
	Jumah			Rp 10.000.000,00

10. Halaman pengesahan

HALAMAN PENGESAHAN

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Judul Penelitian : **TINJAUAN ZAT GIZI MORINGA OLIEFERA YANG DIGUNAKAN UNTUK MENGURANGI KEJADIAN GIZI BURUK**

Bidang Penelitian : Keperawatan Anak/Kesehatan

Ketua Peneliti

- a. Nama Lengkap : Nurwinda Saputri, S.ST.,M.Keb
- b. NIDN : 0214078805
- c. Pangkat : III C / Penata
- d. Jabatan Fungsional : Lektor
- e. Program Studi : S1 Kebidanan

Anggota Peneliti 1

- a. Nama Lengkap : Ns. Andri Yulianto, S.Kep.,M.Kes
- b. NIDN : 0210118702
- c. Pangkat : III C / Penata
- d. Jabatan Fungsional : Lektor
- e. Program Studi : DIII Keperawatan

Anggota Peneliti 2

- a. Nama Lengkap : Dzul Istiqomah Hasyim, S.ST.,M.Kes
- b. NIDN : 0210108901
- c. Pangkat : III B / Penata Muda
- d. Jabatan Fungsional : Lektor
- e. Program Studi : DIII Kebidanan

5. Lokasi Peneliti :

6. Jumlah biaya yang diusulkan : Rp.10.000.000

Dekan FKes, Pringsewu, 01 Agustus 2023
Mengetahui


Kepala LPPM UMPRI


 Elisa Nuryati, M.Epid,Ph.D
 NIDN. 0215117601


 Borwan Adiputra, M.Pd., Kons.
 NIDN 0213108601

1. Isi Penelitian

a. Abstrak

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

b. Key word


c. Latar Belakang

Gizi merupakan kumpulan senyawa kimia penting yang diperlukan oleh tubuh serta digunakan sebagai sumber energi dalam membantu pertumbuhan, perbaikan, dan perawatan sel-sel tubuh (Adriani et al, 2012). Mengonsumsi zat gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, pada seluruh kelompok umur, untuk meningkatkan produktivitas kerja sehari-hari (Anindita, 2012).

Selain air dan asupan biomolekul yang berasal dari karbohidrat, lemak, dan protein, yakni beberapa zat gizi lainnya yang juga penting untuk kebutuhan di dalam tubuh. Zat gizi yang merupakan bagian penting dalam tubuh seperti asam folat, zink, vitamin A, vitamin C, kalsium, kalium, zat besi, dan lain-lain. Kekurangan zat-zat gizi tersebut akan memungkinkan terjadinya gizi buruk (Devi & Mazarina, 2010). Gizi buruk dapat menjadikan terhambatnya tumbuh kembang fisik seperti stunting maupun keterbelakangan mental, anak-anak dan seluruh kelompok umur, serta dapat menyebabkan, anemia, kwashiorkor, marasmus, busung lapar, dan penyakit kronis lainnya, bahkan dapat menimbulkan kematian (Adriani et al, 2012).

Beberapa provinsi di Indonesia penduduknya mengalami kejadian gizi buruk, hingga menjadi suatu kejadian luar biasa (KLB) seperti di Suku Asmat yang terjadi awal 2018. Beberapa daerah lain yang mengalami kejadian gizi buruk diantaranya ialah daerah Sulawesi, Maluku, Halmahera, Nusa Tenggara dan Papua (Hanandita, Tampubolon, 2015). Indonesia memiliki masalah kekurangan gizi. Kecenderungan prevalensi pada tahun 2007, 2010, dan 2013 berturut-turut yaitu seperti kurus (wasting) anak balita dari 13,6% menjadi 13,3% dan menurun 12,1%. Sedangkan kecenderungan prevalensi anak balita pendek (stunting) sebesar 36,8%, 35,6%, 37,2%. Prevalensi gizi kurang (underweight) berturut-turut 18,4%, 17,9% dan 19,6%. Prevalensi kurus anak sekolah sampai remaja. Riskesdas 2010 sebesar 28,5% (KEMENKES RI, 2014).

Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik serta gizi yang bermutu sangat mempengaruhi status gizi seluruh anggota keluarga. Tetapi tidak ada hubungan antara tingkat status ekonomi keluarga dengan kejadian gizi buruk. Hal ini disebabkan karena pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Status ekonomi yang tinggi belum tentu menjamin status gizi yang baik, karena status ekonomi yang tinggi belum tentu teralokasikan untuk keperluan makan (Nursalam, 2005). Umpan balik yang lebih substansial kepada program nutrisi dibandingkan dengan peningkatan pendapatan atau status ekonomi juga menunjukkan angka yang lebih baik (16% per sentimeter dalam sebuah studi di


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Guatemala), sehingga penting diperhatikan pemberian serta pemeliharaan gizi yang baik dari usia dini untuk menghindari penyakit lain, juga akan meningkatkan status ekonomi masyarakat serta produktivitas manusia yang meningkat (Krishna A et al, 2017).

Upaya penanggulangan yang telah dilakukan untuk kejadian gizi buruk diantaranya ialah pendidikan dan penyuluhan gizi dengan menggunakan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang dimulai 1952, diperkenalkan oleh Bapak Gizi Indonesia Prof, Poorwo Soedarma yang mengacu pada prinsip Basic Four Amerika Serikat pada era 1940an. Pengertian tentang pentingnya gizi dan kemudian merubah perilaku konsumsi masyarakat ditunjukkan dalam Pedoman Gizi Seimbang yang telah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1955 sebagai realisasi dari rekomendasi Konferensi Pangan Sedunia di Roma tahun 1992. Pedoman tersebut menggantikan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952 karena dianggap sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) (KEMENKES RI, 2014).

Moringa oleifera, tanaman asli India, merupakan sebuah tumbuhan yang dapat dimakan dan ditemukan di seluruh dunia di daerah tropis dan subtropis. Umumnya dikenal sebagai ‘drumstick tree’ atau ‘horseradish tree’. *Moringa oleifera* adalah salah satu famili dari Moringaceae, di mana Moringaceae adalah satu keluarga genus semak dan pohon, yang terdiri dari 13 spesies, didistribusikan di India (*M. oleifera* dan *M. concanensis*), Kenya (*M. longituba* dan *M. rivae*), Afrika timur laut dan barat daya (*M. stenopetala*), Arab, dan Madagaskar (Leone et al., 2015).

Moringa oleifera merupakan fitokimia yang ramai diperbincangkan dan memiliki nilai jual, karena memiliki potensial untuk obat-obatan, sediaan makanan, pengayaan air, dan banyak digunakan untuk suplementasi nutrisi untuk mengobati malnutrisi, serta menambah ASI (Kansal & Kumari, 2014). *Moringa oleifera* menyediakan 7 kali lebih banyak vitamin C dari jeruk, 10 kali lebih banyak vitamin A dibanding wortel, kalsium 17 kali lebih banyak dibanding susu, 9 kali lebih banyak protein dibanding yoghurt, kalium 15 kali lebih banyak daripada pisang dan 25 kali lebih banyak zat besi dibanding bayam (Gopalakrishnan, 2016). Dalam pandangan Islam, berobat hukumnya ialah sunnah karena bersifat menjaga diri sendiri sebagai rahmat yang telah diberikan oleh Allah SWT, dan mengobati penyakit menggunakan tanaman atau herbal adalah pengobatan yang bersifat alami, Rasulullah bersabda “Tidaklah suatu penyakit diturunkan melainkan Allah juga menyertakan obat-obatnya.” (HR. Bukhari-Muslim).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Bertitik tolak dari uraian di atas, maka penulis mencoba menelusuri literatur yang terkait *Moringa oleifera* dan sekaligus menyusunnya sebagai skripsi dengan judul, tinjauan zat gizi moringa oleifera yang digunakan untuk mengurangi kejadian gizi buruk ditinjau dari kajian islam.

d. Metode

Tinjauan Zat Gizi *Moringa Oleifera* Yang Digunakan Untuk Mengurangi Kejadian Gizi Buruk Ditinjau Dari Sudut Pandang Agama Islam.

e. Hasil


TINJAUAN ZAT GIZI *Moringa oleifera* YANG DIGUNAKAN UNTUK MENGURANGI KEJADIAN GIZI BURUK DITINJAU DARI SUDUT PANDANG AGAMA ISLAM

Pandangan Islam Tentang Menghadapi Kejadian Penyakit Gizi Buruk

Gizi merupakan hal yang sangatlah penting bagi kehidupan manusia mulai dari dalam kandungan hingga lanjut usia, karena sangat penting untuk membantu pertumbuhan serta perkembangan. Dengan gizi yang baik, maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup seseorang. Adapaun pendapat lain, bahwa gizi merupakan suatu zat yang penting, sebagai proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme sebagai pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan tenaga (energi) (Djoko, 2006).

Sebelumnya telah diketahui sumber gizi tiap harinya yakni berasal dari asupan makanan atau minuman yang dikonsumsi oleh seseorang dalam sehari-harinya. Makanan serta minuman yang dikonsumsi oleh manusia harus dipertimbangkan kadar dan kualitas gizi yang ada di dalamnya sehingga dapat menjadi obat sekaligus imun bagi tubuh, dan bukan sebagai sumber penyakit bagi tubuh itu sendiri. Nilai gizi suatu makanan berkaitan erat dan bergantung pada komponen-komponen tersebut, dengan begitu akan memudahkan manusia untuk memilih makanan yang baik (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an dan LIPI, 2013).

Gizi buruk merupakan suatu penyakit yang terjadi akibat dari berbagai macam penyebab, misalnya seperti kurangnya perhatian dari kebutuhan asupan gizi sehari-hari, ekonomi yang rendah, penyakit infeksi, dan berbagai macam lainnya. Adapun pendapat lain yakni, gizi buruk disebabkan oleh kurangnya asupan makanan serta pemilihan jenis makanan yang tidak tepat ataupun karena sebab lainnya sehingga menyebabkan kurangnya asupan nutrisi dari makanan yang dikonsumsi (Jenggis, 2012)

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1


Pola makan yang tidak teratur dan tidak sehat juga menjadi sumber malapetaka dari lahirnya gizi buruk. Tidak selektif dalam memilih makanan yang dikonsumsi sehari-hari, kurangnya pengetahuan terhadap nilai gizi dari suatu makanan akan berdampak kepada pola konsumsi yang tidak mempertimbangkan kepada kesehatan tubuh. Gizi buruk juga disebabkan oleh pola asupan gizi masyarakat dalam mengonsumsi makanan tanpa memiliki pengetahuan mengenai AKG (Angka Kecukupan Gizi) sehingga kurangnya memperhatikan gizi suatu makanan yang di konsumsi (Baihaki, 2017).

Perhatian Islam terhadap kesehatan masyarakat (public health) tampak pada ajaran syariat-syariat Islam yang mengatur relasi sesama manusia. Dengan kata lain, pandangan Islam tentang kesehatan masyarakat berkaitan erat dengan konsepsi Islam tentang manusia sebagai makhluk sosial, yaitu manusia yang hidup dalam suatu komunitas atau masyarakat (Baihaki, 2017). Dalam kaitannya dengan kesehatan masyarakat dan kesejahteraan negara, gizi merupakan syarat untuk mencapai itu semua (Shihab, 2004). Sebab, tanpa kesehatan, manusia tidak dapat melakukan aktivitas dalam kesehariannya (ibadah, bekerja, dan lain sebagainya). Sementara kesehatan dapat diperoleh melalui makanan yang bergizi. Menurut Shihab, hal itu menjadi jawaban mengapa di dalam Al-Qur'an banyak ayat yang mengaitkan aktivitas di bumi dengan makanan yang bergizi.

Pandangan Islam Tentang Pengobatan dengan Menggunakan *Moringa oleifera* Sebagai Obat Yang Berasal dari Tumbuh – Tumbuhan.

Menurut kalangan ahli medis, pengobatan terdiri atas dua bentuk, yaitu pencegahan dan penyembuhan (Zuhroni, 2010). Pencegahan merupakan tindakan preventif untuk menghindari terhadap segala hal yang tidak diinginkan atau bahkan merugikan diri sendiri. Sedangkan penyembuhan merupakan penggunaan obat baik bersifat zat kimia buatan maupun zat kimia alami (tumbuh-tumbuhan), yang berfungsi untuk mengurangi angka kesakitan serta membantu dalam menghilangkan penyakit. Lebih dari 1000 spesies tumbuhan dapat dimanfaatkan sebagai bahan baku obat tumbuhan tersebut menghasilkan metabolit sekunder dengan struktur molekul dan aktivitas biologik yang beraneka ragam, memiliki potensi yang sangat baik untuk dikembangkan menjadi obat berbagai penyakit (Radji, 2005).

Pada dasarnya tumbuhan merupakan makhluk hidup yang diciptakan oleh Allah SWT dengan berbagai macam rupa, rasa, serta manfaatnya pula. Tak jarang tumbuhan juga sering digunakan sebagai bahan untuk mengobati suatu penyakit. Telah lama diketahui bahwa tumbuhan merupakan salah satu sumber daya yang sangat penting dalam upaya pengobatan dan upaya mempertahankan kesehatan masyarakat, yang bahkan sampai saat ini menurut perkiraan badan kesehatan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

dunia (WHO), 80% penduduk dunia masih menggantungkan dirinya pada pengobatan tradisional termasuk penggunaan obat yang berasal dari tanaman (Radji, 2005).

Tumbuhan obat merupakan salah satu pilihan dari berbagai macam pilihan obat-obatan. Tumbuhan yang memiliki zat-zat sebagai bahan dasar untuk pengobatan merupakan tumbuhan yang salah satu atau seluruh bagian pada tumbuhan tersebut mengandung zat aktif yang berkhasiat bagi kesehatan yang dapat dimanfaatkan sebagai penyembuh penyakit (Sada, 2010). Seperti halnya yang disebutkan dalam Al-Qur'an, misalnya hanya disebutkan bahwa 'di dalamnya ada sesuatu yang menyembuhkan'

f. Pembahasan

Kaitan Ilmu Dengan Pandangan Islam Mengenai Penggunaan Zat Gizi *Moringa Oleifera* Yang Digunakan Untuk Mengurangi Kejadian Gizi Buruk.

Seperti yang telah dijelaskan dalam bab sebelumnya, penulis menemukan adanya kaitan antara ilmu kedokteran dengan pandangan Islam mengenai penggunaan zat gizi *Moringa oleifera* untuk mengurangi kejadian gizi buruk. Adapun permasalahan gizi di Indonesia masih cukup kompleks baik kekurangan gizi makro maupun gizi mikro. Permasalahan gizi di Indonesia saat ini telah terjadi *multiple burden malnutrition* seperti gizi kurang, gizi lebih, defisiensi vitamin dan mineral (Herawati, 2011). Pada masalah gizi buruk akut, dan gizi buruk kronis maupun keduanya adalah masalah gizi yang memiliki sifat permasalahan, yang merugikan di dalam tubuh, serta menyebabkan timbulnya berbagai komplikasi, dan menyebabkan prognosis yang buruk, yang seringkali dikaitkan dengan pertumbuhan dan perkembangan pada usia balita.


Terdapat beberapa tatalaksana yang dapat dilakukan dalam menghadapi kejadian gizi buruk tersebut, yakni terdiri dari tiga tatalaksana. Tatalaksana yang dapat dilakukan pertama ialah tatalaksana awal pada saat masuk rumah sakit, kedua yaitu tatalaksana umum dengan cara melihat penilaian triase pada anak dengan gizi buruk seperti syok, ulkus kornea dan anemia, ketiga jika timbul penyakit lain akibat atau penyebab dari gizi buruk tersebut, maka dapat ditangani dengan berbagai tatalaksana sesuai gejala yang timbul (WHO, 2009). Diantara ketiga tahap penatalaksanaan gizi buruk tersebut, pengobatan menggunakan penambahan asupan zat gizi dalam makanan atau minuman dalam sehari-hari masuk di dalam salah satu dari sekian jenis tatalaksana ketiga yang dapat dilakukan. KEMENKES menyampaikan, bahwasannya pada kejadian gizi buruk dan dalam terapinya, menurut ilmu medis sangat disarankan penambahan jumlah zat gizi dalam asupan sehari-hari, sebagai salah satu terapi atau obat untuk mengurangi kejadian gizi buruk tersebut. (KEMENKES RI, 2014).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Penambahan asupan zat gizi dalam makanan salah satunya ialah dilakukan dengan penambahan zat gizi yang terdapat di dalam tumbuh-tumbuhan, misalnya tumbuh-tumbuhan seperti *Moringa oleifera*. Bukti anekdotal yang membahas manfaat dari *Moringa oleifera* telah membuktikan adanya peningkatan, yakni *Moringa oleifera* memiliki banyak hal, salah satunya manfaat untuk pengobatan (Fahey, 2005), khususnya komposisi nutrisi yang tinggi pada daun dan benih dari *Moringa oleifera* tersebut. Trees for Life, yakni sebuah LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang berbasis di Amerika Serikat telah mempromosikan manfaat nutrisi dari tumbuhan jenis *Moringa* di seluruh dunia, beberapa contoh zat gizi di dalam daun segar *Moringa oleifera* sebagai contohnya memiliki 4 kali lebih tinggi vitamin A dari wortel, 7 kali lebih tinggi vitamin C dari jeruk, 4 kali lebih tinggi kalsium dari susu, 3 kali lebih tinggi kalium dari pisang, $\frac{3}{4}$ kali lebih tinggi zat besi dari bayam, dan 2 kali lebih tinggi protein dari yoghurt (Fahey, 2009).

Kejadian gizi buruk di Indonesia seringkali terjadi di daerah dengan iklim yang tandus, menurut KEMENKES presentasi tinggi gizi buruk dan gizi kurang terjadi di Nusa Tenggara Timur yakni 33,0%, sedangkan Papua Barat 30,9% (KEMENKES, 2015). Berdasarkan hal tersebut mengartikan bahwa kejadian gizi buruk bila diperhitungkan berdasarkan beberapa wilayah, gizi buruk banyak terjadi di daerah dengan iklim yang tandus yang mengakibatkan sulitnya mendapatkan zat gizi yang cukup dari bahan-bahan makanan yang kurang memadai. *Moringa oleifera* memiliki kelebihan yakni, tidak ada tanaman lain yang profil nutrisinya lebih baik dibandingkan dengan *Moringa oleifera*, nampaknya mampu mencocokkan kombinasi utilitas keseluruhan, komposisi makro dan mikronutrien, kebiasaan pertumbuhan yang cepat, produksi daun hasil tinggi, dan bertahan hidup di daerah beriklim keras, yakni dimana hal ini sangat mengesankan bahwa *Moringa oleifera* adalah tanaman makanan pan-tropis yang unik (Fahey, 2009).

Pencampuran *Moringa oleifera* dapat diberikan pada makanan pokok atau dalam bentuk suplemen. Banyak penelitian yang ditinjau melaporkan peningkatan nilai gizi makanan pokok yang diperkaya dengan *Moringa oleifera*, tidak satupun laporan menunjukkan pencernaan in vivo atau in vitro dan ketersediaan nutrisi. Dengan demikian, ketersediaan bioavailabilitas dan kandungan fitokimia dari makanan yang diperkaya zat gizinya oleh *Moringa oleifera* harus ditentukan (Oyeyinka, 2016). Namun aktivitas fisiologis dan farmakologis daun, biji, kulit kayu, akar, getah, dan bunga *Moringa Oleifera* terhadap hewan, memberikan kesimpulan bahwa dedaunan *Moringa oleifera*, bunga, ekstrak buah, dan lain sebagainya, menawarkan tingkat keamanan yang tinggi tanpa efek buruk pada manusia (Stohs dan Hartman, 2015).


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Manusia diciptakan oleh Allah SWT dengan keistimewaan, misalnya yakni kecerdasan dalam berakal untuk belajar dan mempelajari serta mengetahui segala hal yang lebih, dibandingkan dengan makhluk hidup ciptaan-Nya yang lain. Akal digunakan untuk berpikir, mempelajari suatu ilmu dan memperhatikan segala hal, baik dari makhluk hidup lain seperti hewan dan tumbuhan, maupun juga benda-benda lainnya yang terdapat di bumi dan alam ini. Sehingga segala hal yang ada di bumi dan alam ini dapat diketahui, baik dari fungsi maupun manfaatnya.

Ilmu menempati kedudukan yang sangat penting dalam ajaran Islam. Namun ilmu tidak serta merta datang kepada manusia dengan mudahnya, ilmu didapatkan bila mana manusia mau berusaha dalam mendapatkannya dan juga mempelajarinya. Seperti ilmu dalam pengobatan untuk menghadapi suatu kejadian gizi buruk dengan menggunakan tumbuh-tumbuhan yang juga sama-sama diciptakan oleh Allah SWT. Dimana hal tersebut merupakan salah satu upaya atau kerja keras dari manusia, dengan menggunakan akal yang telah diberikan oleh Allah SWT untuk mencari kandungan suatu zat atau nutrisi apa yang terdapat dalam *Moringa oleifera*, sehingga ditemukannya zat-zat gizi yang dapat membantu mengurangi kejadian gizi buruk.

Moringa oleifera bukanlah satu-satunya tanaman yang dapat digunakan sebagai obat untuk mengurangi kejadian gizi buruk, namun *Moringa oleifera* merupakan bagian dari tumbuh-tumbuhan yang dapat dimanfaatkan sebagai pengganti obat-obatan lainnya yang mungkin sulit didapatkan. Terdapat pendapat tentang *Moringa oleifera*, yang biasa disebut sebagai "pohon keajaiban" ini sering dianggap juga sebagai makanan untuk kondisi kelaparan yang penting dan dibutuhkan, karena ketahanannya terhadap kekeringan dan kondisi gersang karena akar tuberinya (Padayachee, et al 2012). Pada dasarnya segala bentuk pengobatan dalam islam diperbolehkan, kecuali jika mengandung hal-hal yang najis atau diharamkan syariah. Seperti obat-obatan yang mengandung alkohol, selama kandungannya tidak banyak serta tidak memabukkan, maka hukumnya diperbolehkan (Najiha, 2014). Penggunaan tumbuh-tumbuhan seperti *Moringa oleifera* diperbolehkan dalam mencegah maupun mengobati kejadian gizi buruk, walaupun mengandung ethanol (alkohol) namun sifatnya tidak memabukkan seperti khamr, karena zat tersebut sudah hancur menjadi satu dengan materi lainnya, sehingga ciri fisik dari zat ethanol tersebut menjadi hilang (Doukkali, 2015).

Berdasarkan dari hal-hal tersebut, kejadian gizi buruk merupakan suatu masalah yang masih harus dan semestinya sangat diperhatikan, baik oleh kalangan ahli medis maupun masyarakat itu sendiri. Kejadian gizi buruk memberikan efek yang merugikan, yakni dari segi kesehatan maupun lingkungan sekitar, dimana gizi buruk dapat menyebabkan dan dapat disebabkan oleh


	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

beberapa penyakit lainnya yang bersifat menular dan akan menyebabkan suatu wabah dan lain sebagainya. Oleh karena itu baik dari ahli medis dan kesadaran diri manusia tersebut terhadap pengobatan dan pencegahan kejadian gizi buruk harus ditingkatkan.

Di dalam islam telah disampaikan bahwa pengobatan dapat diberikan melalui beberapa tumbuhan ciptaan Allah SWT. Yang diriwayatkan dalam Al- Qur'an yakni, "kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan.(Q.s.Al-Nahl [16]: 69). Allah SWT pun tidak serta merta menurunkan penyakit, melainkan Allah juga menurunkan obatnya seperti yang disebutkan dalam hadits riwayat sebagai berikut, "Setiap penyakit ada obatnya, dan apabila telah ditemukan dengan tepat obat suatu penyakit, niscaya akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla." (HR. Muslim).

Kejadian gizi buruk seringkali mewabah pada daerah tandus, daerah dengan sanitasi yang buruk baik dari diri sendiri maupun lingkungan tempat tinggalnya, dan tak jarang juga pada daerah atau negara dengan tingkat ekonomi yang rendah yang menyebabkan sulitnya mendapatkan sumber-sumber makanan. Sulitnya mendapatkan sumber makanan menjadikan beberapa orang terjangkit gizi buruk, oleh karena itu diperlukannya sumber makanan yang mudah, serta dapat dibudidayakan dengan baik di daerah tandus tersebut. Namun Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang memberikan suatu nikmat berupa pengobatan menggunakan tumbuh-tumbuhan, yang merupakan ciptaan-Nya dan mudah untuk dibudidayakan baik di daerah yang tandus maupun daerah dengan iklim yang bersalju sekalipun, yakni *Moringa oleifera*.

Namun perlu diingat bahwa obat hanyalah sebagai cara ikhtiar atau usaha dalam mengobati penyakit tersebut dan sebagai kewajiban untuk menjaga diri sendiri dari berbagai penyakit, sedangkan penyembuhan suatu penyakit hanyalah Allah SWT sebagai satu-satunya zat penyembuh segala bentuk penyakit. Maka obat dan dokter hanyalah cara kesembuhan, sedangkan kesembuhan hanya datang dari Allah, karena di dalam Al-Qur'an telah pula dijelaskannya, "dan jika Allah menimpakan sesuatu kemudharatan kepadamu, maka tidak ada yang menghilangkannya melainkan Dia sendiri. Dan jika Dia mendatangkan kebaikan kepadamu, maka Dia Maha Kuasa atas tiap-tiap sesuatu." (QS. Al-An'am [6]: 17).

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

g. Kesimpulan

Penggunaan atau dengan penambahannya tumbuh-tumbuhan jenis *Moringa oleifera* untuk mengurangi angka kejadian gizi buruk telah dibuktikan, bahwa dapat meningkatkan suatu jumlah zat gizi serta kebutuhan nutrisi dalam tubuh yang kurang. Pemilihan *Moringa oleifera* sebagai suatu penambah lauk pauk makanan maupun suplemen makanan merupakan hal yang sangat membantu untuk mengurangi kejadian gizi buruk. Tingkat kemudahan yang didapat sangatlah tinggi, karena sifat dari *Moringa oleifera* tersebut yakni, dapat hidup di daerah tandus, tropis, sub-tropis maupun iklim salju sekalipun. Sehingga dengan pernyataan tersebut, *Moringa oleifera* dapat mengurangi kejadian gizi buruk dengan mudah, yakni dengan membudidayakan tumbuhan tersebut dan mengolahnya menjadi campuran dalam bahan makanan pokok maupun tambahan dalam lauk pauknya.

Moringa oleifera adalah sebuah pohon yang dapat dimakan dan ditemukan di seluruh dunia di daerah tropis maupun subtropis. Umumnya *Moringa oleifera* dikenal sebagai ‘drumstick tree’ atau ‘horseradish tree’. Pohon *Moringa oleifera* berupa dikotil abadi, batang dengan kulit kayu berwarna abu-abu, berkepala putih, dan sedikit hijau pucat, memiliki dua cabang atau lebih (panjangnya 30-60 cm). Nutrisi dari tumbuhan jenis *Moringa* di seluruh dunia, beberapa contoh zat gizi di dalam daun segar *Moringa oleifera* sebagai contohnya memiliki 4 kali lebih tinggi vitamin A dari pada wortel, 7 kali lebih tinggi vitamin C dari pada jeruk, 4 kali lebih tinggi kalsium dari pada susu, 3 kali lebih tinggi kalium dari pada pisang, $\frac{3}{4}$ kali lebih tinggi zat besi dari pada bayam, dan 2 kali lebih tinggi protein dari pada yoghurt. Keunggulan pengobatan menggunakan tumbuh-tumbuhan *Moringa oleifera* selain mudah untuk didapati dan mudah untuk dibudidayakan yakni, aktivitas fisiologis dan farmakologis daun, biji, kulit kayu, akar, getah, dan bunga *Moringa Oleifera* terhadap hewan, memberikan kesimpulan bahwa dedaunan *Moringa oleifera*, bunga, ekstrak buah, dan lain sebagainya, menawarkan tingkat keamanan yang tinggi tanpa efek buruk pada manusia.

Pengobatan menggunakan tumbuh-tumbuhan *Moringa oleifera* merupakan salah satu pilihan dari banyak jenis pilihan pengobatan untuk mengurangi kejadian buruk. Dimana kejadian gizi buruk dapat terjadi sebelum maupun sesudah timbulnya penyakit lain, sehingga untuk pengobatannya pun dapat dilakukan sesuai dengan gejala yang timbul. Namun seringkali kejadian gizi buruk diakibatkan oleh daerah yang tandus atau kekurangan pasokan bahan makanan, sanitasi yang kurang baik, maupun tingkat ekonomi yang rendah. Hal-hal tersebut menjadikan *Moringa oleifera* sebagai pilihan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi dalam sehari-hari dengan tingkat kemudahan untuk

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

didapati atau dibudidayakan yang tinggi serta efek buruk yang sedikit untuk manusia.

Pengobatan menggunakan tumbuh-tumbuhan sudah sangat lama digunakan serta dianjurkan. Sampai saat ini penggunaan tumbuh-tumbuhan dalam pengobatan pun masih digunakan serta diteliti khasiatnya sebagai penganjuran dalam diperbolehkannya pemakaian tumbuh-tumbuhan tersebut. Menurut pandangan Islam, penggunaan *Moringa oleifera* sebagai pengobatan herbal, yakni pengobatan yang menggunakan tumbuh-tumbuhan merupakan hal yang diperbolehkan, karena penggunaannya sebagai hal yang masuk dalam syariat Islam, yakni sebagai menjaga akal, nyawa, serta harta dalam diri seseorang. Dengan hasil yang telah ditelaah oleh beberapa peneliti, membuktikan adanya fungsi atau kandungan nutrisi dalam *Moringa oleifera* yang tinggi, dan menjadikan salah satu dari berbagai pilihan pengobatan dalam kejadian gizi buruk yakni dengan penambahan asupan zat gizi dalam kebutuhan nutrisi sehari-hari. *Moringa oleifera* pun menawarkan kemanan yang tinggi serta efek buruk yang sedikit untuk manusia, yakni dimana hal tersebut menjadikan seseorang jauh dari hal yang akan merugikan diri sendiri, atau mencelakai diri sendiri.

h. Daftar Pustaka

Al-Quran dan Terjemanya. 2016. Diunduh dari : <http://quran.com>

Al-Qur'an- Hadits & Shalihin, R et al. 2013. *Sunnah Mendahulukan Yang Kanan, ath Thabiyyah wal 'Ilmiyyah al-Hadistah*. Maktabah Al- Furqan, 1424 H.

Adriani dkk. (2012). *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: Kencana


Al-Buhairiy MH. 2014. *Pangan Dalam Perspektif Islam*. Malang: Universitas Brawijaya.

Al-Hielaly, Syaikh Salim bin 'Ied. *Shahih at-Thibb an-Nabawy fii Dhau-il Ma'arif ath Thabiyyah wal 'Ilmiyyah al-Hadistah*. tt.: Maktabah al-Furqan, 1424 H.


Almatsier S. 2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Baihaki ES. 2017. *Gizi Buruk dalam Perspektif Islam: Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk*. LP2M IAIN Surakarta.


BPOM RI. 2013. *Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Standardisasi Produk Pangan, Deputi Bidang Pengawasan Keamanan Pangan dan Bahan Berbahaya, Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- Cederholm T et al. 2015. *Diagnostic criteria for malnutrition e An ESPEN Consensus Statement*. Elsevier Ltd and European Society for Clinical Nutrition and Metabolism.
- Devi & Mazarina. 2010. *Analisis Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita Di Pedesaan*. Malang: Tehnologi Industri Fakultas Tehnik Universitas Negeri Malang.
- Doukkali Z, et al. 2015. *Evaluation of Anxiolytic Activity of Methanolic Extract of Urtica Urens in A Mice Model*. Behavioral and Brain Functions. Vol 11 / No 19
- Fahey JW, Thurber MD. 2009. *Adoption of Moringa oleifera to combat under-nutrition viewed through the lens of the “Diffusion of Innovations” theory*. Published in final edited form as: Ecol Food Nutr. Author manuscript; available in PMC 2010 May 1.
- Fahey, JW. 2005. *Moringa oleifera: A Review of the medical Evidence for Its Nutritional Therapeutic, and Prophylactic Properties*. Part 1. Trees for Life Journal 2005, 1:5. The electronic version of this article is the complete one and can be found online at: <http://www.tfljournal.org/article.php/20051201124931586>
- Gopalakrishnan L et al. 2016. *Moringa oleifera: A review on nutritive importance and its medicinal application*. Beijing Academy of Food Sciences: Production and hosting by Elsevier B.V. All rights reserved.
- Hamidah S. 2015. *Menu Yang Halal dan Thoyib*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Handayani T. 2015. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Emparu Kecamatan Dedai Kabupaten Sintang Tahun 2014*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya Sintang.
- Harahap H et al. 2018. *Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Anak Usia 0,5 1,9 Tahun Terkait dengan Asupan Makanan dan Pengasuhan Yang Kurang*. Journal of The Indonesian Nutrition Association.
- Herawati DMD. 2011. *Peran Epidemiologi dalam Masalah Gizi Masyarakat*. Departemen Ilmu Gizi Medik Fakultas Kedokteran UNPAD.
- Idris MA, Ademola H, Jaswir I et al. 2016. *Moringa oleifera Seed Extract: A Halal - Friendly Alternative Water Disinfection Mechanism*. Malaysia: Putrajaya International Built Environment, Technology and Engineering Conference (PIBEC).
- Ihsan M. 2016. *Pengobatan Ala Rasulullah Saw Sebagai Pendekatan Antropologis Dalam Dakwah Islamiah Di Desa Rensing Kecamatan Sakra Barat*. Palapa: Jurnal Studi Keislaman dan Ilmu Pendidikan. Vol. 4 / No. 2
- Irianto & Djoko P. 2006. *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahragawan*. Yogyakarta.
- Jaelani GA. 2017. *Islam dan Persoalan Higiene di Hindia Belanda*. Jurnal Sejarah. Vol. 1(1), 2017: 82 – 104

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- Jauhari I. 2011. *Kesehatan Dalam Pandangan Hukum Islam*. Aceh: Kanun Jurnal Ilmu Hukum. pp. 33-57.
- Jenggis PA. 2012. *10 Isu Global di Dunia Islam*. Yogyakarta: NFP Publishing.
- Kansal SK, Kumari A. 2014. *Potential of M. oleifera for the treatment of water and wastewater*. Chem Rev 114:4993–5010. doi:10.1021/cr400093w
- KEMENKES RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Departemen Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES RI. 2015. *InfoDATIN Situasi dan Analisi Gizi*. Jakarta: Departemen Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES RI. 2017. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya Tahun 2016*. Jakarta: Departemen Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- KEMENKES. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2011*. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- KEMENKES. 2016. *TIPS GAYA HIDUP SEHAT DARI PARA PAKAR DAN RASULULLAH*. Jakarta: Departemen Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komandoko, Gama. 2010. *Sehat dan Bugar Cara Rasulullah SAW*. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Krishna A et al. 2017. *A review of the evidence linking child stunting to economic outcomes*. Published by Oxford University Press on behalf of the International Epidemiological Association.
- Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an dan LIPI. 2013. *Makanan dan Minuman dalam Prespektif Al-Qur'an dan Sains*. Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an.
- Leone A et al. 2015. *Cultivation, Genetic, Ethnopharmacology, Phytochemistry and Pharmacology of Moringa oleifera Leaves: An Overview*. International Journal of Molecular Sciences.
- Muflih A. 2013. *Pengobatan Dalam Islam*. Makassar: UIN Makassar.
- Muhisyam, Muhammad. 2010. *Sembuhkan Penyakitmu dengan Al-Qur'an*. Yogyakarta: Beranda Publishing.
- Najiha AA, Nadiyah WAW. 2014. *Alkohol (Arak dan Etanol) dalam Makanan Halal*. Malaysia: PJIM&A, UiTM Perlis. Vol 9(1): 40-51
- Nonci MH. 2012. *Penerapan Uswatun Hasanah Terhadap Pembinaan Anak*. Makassar: UIN Alauddin Gowa. Volume 6 Nomor 1.
- Nursalam. 2005. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika. Hal : 65 – 71.
- Oyeyinka AT, Oyeyinka SA. 2016. *Moringa oleifera as a food fortificant: recent trends and prospects*. J Saudi Soc Agric Sci. doi:10.1016/j.jssas.2016.02.002
- Padayachee B, Baijnath H. 2012. *An overview of the medicinal importance of Moringaceae*. J Med Plants Res 6:5831–5839.

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

- Pandey A, Pradheep K, Gupta R et al. 2011. *“Drumstick tree” (Moringa oleifera Lam.): a multipurpose potential species in India*. Genet Resour Crop Evol 58:453–460.
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2009. *Kamus Gizi: Pelengkap Kesehatan Keluarga*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Pratomo IP, Burhan E, Tambunan V. 2012. *Malnutrisi dan Tuberkulosis*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia. J Indon Med Assoc, Vol. 62 / No. 6
- Pritasari et al. 2017. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Departemen Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puspitawati N, Sulistyarini T. 2013. *Sanitasi Lingkungan Yang Tidak Baik Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita*. Jurnal STIKES. Volume 6, No. 1
- Radji, M. 2005. *PERANAN BIOTEKNOLOGI DAN MIKROBA ENDOFIT DALAM PENGEMBANGAN OBAT HERBAL*. Depok: Majalah Ilmu Kefarmasian. Vol. II / No.3
- Raqith, Hamad Hasan. 2007. *Hidup Sehat Cara Islam*. Bandung: Penerbit Jembar.
- Sada, Jane T. dan Rosye H.R. Tanjung. 2010. *Keragaman Tumbuhan Obat Tradisional di Kampung Nansori Distrik Supiori Utara, Kabupaten Supiori–Papua*. Papua: Jurnal Biologi Papua. Vol. 2 / No. 2.
- Saini RK et al. 2016. *Phytochemicals of Moringa oleifera: a review of their nutritional, therapeutic and industrial significance*. This article is published with open access at Springerlink.com
- Shihab MQ. 2004. *Membumikan Al-Qur’an: Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyarakat*. Bandung: Mizan.
- Sohrah. 2016. *Etika Makan dan Minum Dalam Pandangan Syariah*. Makassar: Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar. Vol. 5 / No. 1
- SPDC. 2011. *Introduction of Moringa Cultivation as livelihood*. Sri Lanka: Tree of Life
- Stohs SJ, Hartman MJ. 2015. *Review of the Safety and Efficacy of Moringa oleifera*. Phytother Res PTR 29:796–804. doi:10.1002/ ptr.5325
- Thaha, Ahmadi. 2009. *Kedokteran dalam Islam*. Surabaya: PT. Bina Ilmu.
- Vandestra M. 2018. *Sistem Pengobatan Penyakit Islami ALA Nabi Muhammad SAW*. Blurb.
- West KP et al. 2006. *International Public Health: Diseases, Programs, Systems, and Policies*. Jones and Bartlett Publishers; Sudbury, Massachusetts.
- Wijaya JW. 2013. *Patogenesis, Patofisiologi, dan Gejala Klinis Marasmus*. L'ATELIER DE JOSEPHINE.
- World Health Organization (WHO). 2009. *Pocket Book of Hospital Care for Children, Guidelines for the Management of Common Illnesses with Limited Resources*. World Health Organization (WHO).
- Yanuarso PB. 2013. *Pilih Resep Nabi atau Resep Dokter ?*. This article is published with open access at <https://www.dakwatuna.com/2013/10/20/40931/pilih-resep-nabi-atau->

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG	Kode/No	UMPRI/LPPMform/05/01
		Tanggal Berlaku	10 Agustus 2020
	FORMULIR SPMI	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1

Zuhroni. 2010. *Islam Untuk Disiplin Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*. Jakarta: Departemen Agama RI Direktorat Jenderal Kelembagaan Agama Islam.

Zulaekah, S & Kusumawati Y. 2005. *Halal dan Haram Makanan dalam Islam*. Surakarta: ResearchGate