



Studi Kasus Pemberian Cookies Daun Kelor Terhadap Balita Dengan Status Gizi Kurang

A Case Study On The Provision Of Moringa Leaf Cookies For Toddlers With Nutritional Deficiency

Vialin Febriandini Putri¹, Fauziah Hanum N.A², Linda Yanti³

Universitas Harapan Bangsa

vialinoke@gmail.com: 085357440954

Abstrak

Masa balita merupakan masa yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan seorang balita dimasa ini sehingga dapat menentukan perkembangan di masa depan. Masalah balita yang paling sering dijumpai adalah gizi kurang. Faktor akibat gizi kurang salah satunya pemberian asupan yang kurang baik. Kandungan daun kelor dan nutrigenomik dan biologi molekuler dapat digunakan untuk mengatasi kekurangan gizi pada balita. Oleh karena itu serbuk daun kelor digunakan dalam pembuatan cookies daun kelor. Salah satunya pada puskesmas Mandiraja 1 pada bulan juni tahun 2024 ada 98 balita yang mengalami gizi kurang. Tujuan studi kasus ini yaitu menilai pemberian cookies daun kelor sebagai upaya untuk peningkatan pada balita yang mengalami gizi kurang di Puskesmas Mandiraja 1. Metode yang dilakukan adalah studi kasus. Sampel penelitian yang digunakan adalah 5 responden yaitu balita dengan gizi kurang di Puskesmas Mandiraja 1 Banjarnegara. Cookies daun kelor diberikan selama 7 hari, setiap hari 4 keping cookies. Pada hari ke 1 diberikan cookies daun kelor untuk stok 3 hari dan pada hari ke 3 diberikan cookies untuk stok hari ke 7. Pada hari ke 7 dilakukan penimbangan berat badan. Hasil yang didapatkan adalah anak mengalami kenaikan berat badan rata-rata 0,4 ons. Oleh karena itu pemberian cookies daun kelor dapat digunakan sebagai upaya peningkatan berat badan terhadap balita dengan gizi kurang.

Kata kunci : Daun Kelor, Gizi kurang

Abstract

Early childhood is a period for the growth and development of toddlers, which can significantly influence their future development. One of the most common problems encountered during this stage is malnutrition. One of the contributing factors to malnutrition is the provision of inadequate nutritional intake. The nutritional content of moringa leaves, along with nutrigenomics and molecular biology, can be utilized to address malnutrition in toddlers. Therefore, moringa leaf powder is used in the production of moringa cookies. For instance, at Mandiraja 1 Public Health center in June 2024, there were 98 toddlers experiencing malnutrition. The purpose of this case study is to assess the use of moringa cookies as an effort to improve the nutritional status of malnourished toddlers at Mandiraja 1 Health Center in Banjarnegara. Moringa cookies were given for 7 days, with 4 cookies provided each day, more cookies were provided as a stock until day seven. On the seventh day, The toddlers' weight was measured. The results showed that the children experienced an average weight gain of 0.4 ounces. Therefore, the administration of moringa cookies can be considered a potential intervention to increase body weight in malnourished toddlers.

Keywords : Moringa leaves, Undernutrition

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan seorang balita dimasa depan. Apabila kebutuhan gizi tidak ditangani dengan baik maka anak akan mudah mengalami gizi kurang. Masalah gizi pada balita terjadi karena adanya faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang bisa mempengaruhi status gizi balita adalah karena adanya penyakit infeksi dan asupan makanan. Faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan, pendapatan keluarga, pola asuh, dan pola makan (Wahyuningsih et al., 2020). Gizi kurang adalah kekurangan gizi, juga dikenal sebagai kekurangan berat badan, yang mengacu pada kondisi dimana tubuh mengalami kekurangan gizi yang cukup pada tingkat ringan, dengan status gizi anak jauh dibawah standar, yaitu $-3SD$ hingga $<-2 SD$ (Nasution & Muhammad, 2022).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, terdapat 148, 1 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting (terlalu pendek untuk usianya), 45,0 juta mengalami (terlalu kurus untuk tinggi badan mereka) wasting, dan 37,0 juta mengalami kelebihan berat badan (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan data Suvei Status Gizi Indonesia (SGGI) Indonesia pada tahun 2022 mengalami penurunan angka sebanyak 2,8 % dari tahun 2021. Upaya penurunan gizi kurang sebanyak 14 % pada tahun 2024. Diharapkan pada tahun 2024 tercapai sesuai tujuan.

Berdasarkan data profil kesehatan presentase gizi kurang sebesar 5,42 %. Kabupaten/Kota presentase gizi kurang tertinggi adalah Kota Tegal sebesar 9,24% dan terendah kota Semarang 1,72 % (Dinkes Jateng, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Banjarnegara tahun 2021 terdapat 35 balita yang mengalami gizi kurang (0,07%) dari 50.445 balita yang lalu meningkat dibanding tahun 2020 (0,06%) dengan jumlah balita gizi kurang yang sama yaitu 35 balita. Peningkatan angka gizi kurang terjadi sebab sasaran balita menjadi pembanding tersebut mengalami penurunan dari 61.006 dan sekarang menjadi 50.445. Pemantauan awal permasalahan gizi di Banjarnegara pada balita ada pada kegiatan posyandu dengan menggunakan penimbangan berat badan (Dinkes, Banjarnegara, 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi permasalahan gizi pada balita melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk memenuhi kebutuhan nutrisi seperti bubur kacang hijau, biskuit, nugget, dan cookies, karena cookies banyak disukai oleh balita. Pemberian makanan tambahan ini bukan menggantikan makanan utama (Kemenkes RI, 2023).

Pemberian makanan tambahan yang bergizi dengan berbasis pangan lokal salah satu tanaman yang paling banyak dijumpai di Indonesia ialah daun kelor , yang banyak ditanam dan mempunyai banyak manfaat serta nilai gizi yang tinggi. Daun kelor sering digunakan sebagai olahan contohnya yaitu sayur, puding, brownies, cookies.

Cookies daun kelor merupakan salah satu cemilanyang disukai orang dewasa hingga balita kareba mudah dicerna sudah mudah dalam pembuatannya, sehingga cookies ini dicampurkan dengan daun kelor (Rivai, 2020). Kandungan terdapat dalam daun kelor yaitu mengandung vitamin C 7 kali lebih banyak dibandingkan jeruk, vitamin A 4 kali lebih banyak dibandingkan wortel, kalsium 4 kali lebih banyak dibandingkan susu, potasium 3 kali lebih banyak dibandingkan pisang, protein 2 kali lebih banyak dibandingkan yogurt, dan zat besi 3/4 kali lebih banyak dibandingkan jeruk, 3/4 kali zat besi setara pada bayam. Ekstrak daun kelor kering setara dengan 1/2 kali lipat vitamin C pada jeruk segar, 10 kali lipat vitamin A pada wortel, 17 kali lipat kalsium pada susu, 15 kali lipat kalium pada pisang, 9 kali lipat protein pada yoghurt, 25 kali zat besi yang terdapat pada bayam. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh putri membuktikan bahwa kandungan nutrisi pada kelor mampu memperbaiki kondisi anak gizi kurang (Putri et al., 2023). Berbagai senyawa dalam bubuk daun kelor ini dapat mempengaruhi proses genomik (transkriptomik, proteomik, dan metabolomik) serta proses peradangan yang secara khusus terjadi pada gizi kurang. Mengingat berbagai mekanisme potensial dalam nutrigenomik dan biologi molekuler, bubuk daun kelor dapat digunakan untuk mengatasi kekurangan gizi pada balita (Putra et al., 2021).

Berdasarkan data pra survei di Puskesmas Mandiraja 1 pada bulan Juni tahun 2024 ada 98 balita yang mengalami gizi kurang. Penatalaksanaan yang sudah dilakukan di puskesmas dengan pemberian makanan tambahan seperti biskuit, susu, buah dan bahan makanan lainnya. Setelah balita diberikan makanan tambahan akan tetapi belum berhasil menurunkan angka gizi kurang di wilayah Puskesmas Mandiraja 1. Berdasarkan data di atas dan diketahui masih banyaknya balita yang kurang gizi maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul "Studi Kasus Pemberian Cookies Daun Kelor Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita Usia 2 Sampai 5 Tahun Dengan Status Gizi Kurang di Puskesmas Mandiraja 1".

METODE

Bagian Metode penelitian ini menggunakamm studi kasus Deskriptif yaitu menggambarkan objek/orang/tempat kejadian secara detail. Studi kasus adalah cara peneliti dimana peneliti menyelidiki dengan cermat program, kejadian, aktivitas, proses, kelompok orang, organisasi, m atau individu, untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang peristiwa tersebut (Rusandi & Muhammad Rusli, 2021). Kasus yang diambil dalam penulisan karya tulis ini yaitu pemberian cookies daun kelor kepada balita balita gizi kurang. Sebanyak 5 dan dilakukan observasi peberian selama 7 hari setiap hari diberikan 4 keping. Penelitian ini telah mendapatkan sertifikat kelayakan etik (No. B.LLPM-UHB/646/06/2025) dari komite etik penelitiaian kesehatan untuk “ Studi kasus pemberian cookies daun kelor terhadap kenaikan berat badan balita usia 2 sampai 5 tahun dengan status gizi kurang di puskesams mandiraja 1”.

HASIL

1. Gambaran karakteristik balita gizi kurang di Puskesmas Mandiraja 1 Kbupaten Banjarnegara yang diambil pada tanggal 22 Desember 2024

Dari hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gizi kurang rata – rata berusia 27 bulan dan 40 bulan. Jumlah terbanyak berada pada balita berjenis kelamin laki – laki yaitu 3 balita dan terendah pada balita berjenis kelamin perempuan yaitu 2 balita. Keluhan yang dialami pada anak gizii kurang yaitu susah makan sayur, dan balita tersebut lebih sering mengkonsumsi snack. Pendidikan ibu terakhir terbanyak yaitu jenjang SMA sebanyak 2 orang, sedangkan untuk pendidikan jenjang SMP terdapat 3 orang, adapun pekerjaan orang tua yang beragam dari buruh terdapat 3 orang serta petani 2 orang. Pendapatan tertinggi dari 5 responden yaitu senilai Rp. 2.000.000 dan pendapatan terendah yaitu senilai Rp. 1.500.000. Semua balita mendapatkan asi eksklusif serta imunisasi lengkap, dan tidak ada riwayat penyakit. Riwayat ibu selama hamil dari 4 responden dalam batas normal dan satu ibu dengan riwayat kehamilan KEK. Asupan gizi pada balita dapat dilihat dari posri makan, frekuensi dan kompoisinya. Komposisi makanan pada balita 1 dengan lainnya berbeda , adapun yang tidak suka sayur dan ada yang suka sayur. Diketahui bahwa berat badan tertinggi anak yang mengalami gizi kurang yaitu 10,60 Kg dengan tinggi badan 87 cm , dan berat badan terendah yaitu 8,55 Kg dengan tinggi badan 81 cm. Perolehan nilai Z- Score dari 5 responden yang tertinggi yaitu -2,6 dan terendah -2,1. Hasil pengkajian dari rambut, muka , mulut, kulit terdapat rambut yang sedikit kering ada 2 balita dan 3 normal, muka dan mulut semua normal, kulit 5 responden tidak kusam.

2. Mengidentifikasi perubahan berat badan pada balita dengan gizi kurang sebelum dan sesudah diberikan cookies daun kelor selama 7 hari.

Nama	BB		Jumlah Kenaikan BB
	Sebelum	Sesudah	
An.J	10,60 Kg	10,63 Kg	0,3 ons
An.K	10,40 Kg	10,45 Kg	0,5 ons
An.B	9,11 Kg	9,15 Kg	0,4 ons
An.G	9,35 Kg	9,40 Kg	0,5 ons
An.G	8,55 Kg	8,58 Kg	0,3 ons
Rata-Rata	9,35 Kg	9,61 Kg	0,4 ons

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa adanya peningkatan berat badan. Pada kunjungan hari ke 3 terdapat kenaikan berat badan pada balita yaitu 2 anak naik 0,1 ons, 1 anak naik 0,3 ons, 2 anak naik 0,2 ons. Pada kunjungan hari ke 7 terdapat kenaikan berat badan pada balita yaitu 1 anak naik 0,1 ons, 2 anak naik 0,2 ons , dan 2 anak naik 0,3 ons.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Data Karakteristik Pada Balita dengan Gizi Kurang

Hasilnya menunjukkan bahwa semua responden yang merupakan balita dengan status gizi kurang berada pada rentang usia 27 sampai 40 bulan. Pada usia ini, anak mengalami pertumbuhan yang relatif cepat sehingga kebutuhan makro maupun mikro gizi sangat besar. Kurangnya asupan gizi pada usia ini mungkin saja mempengaruhi sangat berat terhadap pertumbuhan anak, termasuk meningkatnya risiko stunting dan gangguan perkembangan kognitif dan motorik (Yulianti et al., 2020).

Dari aspek jenis kelamin, sebagian besar balita yang mengalami gizi kurang adalah laki-laki. Meskipun secara fisiologis tidak terdapat perbedaan signifikan dalam kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan pada usia ini, beberapa penelitian menyebutkan bahwa anak laki-laki cenderung lebih aktif secara fisik dan membutuhkan energi lebih tinggi (Izati & Mahmudiono, 2020). Namun, pemenuhan kebutuhan energi ini belum tentu tercapai apabila asupan makanan tidak memadai, sebagaimana yang terjadi dalam studi ini.

Tidak seimbangnya preferensi makan juga merupakan penyebab utama kekurangan gizi. Sebagian besar balita dalam penelitian ini dikelompokkan susah makan sayuran dan lebih sering menemukan makanan ringan (snack). Fenomena ini selaras dengan temuan (Nur et al., 2024) yang mengindikasikan bahwa konsumsi makanan ringan yang tinggi gula dan lemak dan rendah zat gizi esensial berkontribusi terhadap peningkatan risiko kekurangan gizi anak usia dini. Kecenderungan konsumsi makanan ringan lebih dari tiga kali sehari dapat menggeser pola makan utama, menyebabkan anak kenyang sebelum mengonsumsi makanan pokok bergizi.

Kondisi sosial ekonomi keluarga juga memberikan kontribusi terhadap status gizi anak. Pendidikan ibu dalam penelitian ini sebagian besar berjenjang SMP dan SMA, serta penghasilan keluarga berkisar antara Rp1.500.000–Rp2.000.000 per bulan. Sebelumnya telah dinyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan keterbatasan informasi mengenai pemenuhan gizi anak, penentuan bahan makanan, dan cara pengolahan makanan yang sehat (Mulyani et al., 2022). Pada sisi lainnya, kekurangan penghasilan juga menurunkan daya konsumsi keluarga terhadap bahan makanan sumber protein hewani dan sayuran segar yang berdaya gizi tinggi.

Tidak peduli ke semua responden mendapatkan ASI eksklusif dan imunisasi lengkap, status gizi kurang masih terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa penuaan kebutuhan gizi setelah ASI eksklusif menjadi sangat mendasar. Ketidacukupan konsumsi gizi selama MP-ASI biasanya menjadi titik kritis yang menyebabkan defisiensi energi dan zat gizi mikro. Salah satu ibu dalam penelitian ini

juga memiliki riwayat kehamilan dengan Kurang Energi Kronis (KEK), yang secara signifikan meningkatkan kejadian bayi lahir dengan berat badan rendah dan berpengaruh terhadap pertumbuhan anak (Wiji et al., 2023).

Fisik evaluasi pada responden menunjukkan bahwa beberapa anak kecil mengalami rambut kering, yang dapat berfungsi sebagai awal tanda defisiensi protein atau mikro-nutrient seperti seng dan biotin. Sedangkan kulit, wajah, dan mulut tampak normal pada semua responden. Hasil ini selaras dengan laporan Southeast Asian Nutrition Surveys (SEANUTS), bahwa anak-anak dengan kekurangan gizi lebih sering kali belum memperlihatkan gejala klinis berat, terutama apabila kekurangannya ringan sampai sedang (Fitriahadi *et al.*, 2024)

Temuan penelitian ini mengulletkan urgensi intervensi gizi keluarga, khususnya aspek pengembangan pengetahuan ibu terhadap ketepatan makanan bergizi seimbang, penghematan konsumsi makanan ringan, serta memperkuatnya terhadap peran posyandu dan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi nutrisi anak. Intervensi sederhana berupa penambahan makanan berbasis bahan lokal bergizi tinggi, seperti cookies daun kelor digunakan penelitian ini, boleh dijadikan strategi efektif mendukung perbaikan status gizi balita di kelompok rentan.

2. Gambaran Peningkatan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Diberikan Cookies Daun Kelor

Penelitian ini mengindikasikan peningkatan berat badan balita dengan status gizi kurang setelah diberi cookies berbahan serbuk daun kelor selama 7 hari. Pada kunjungan di hari ke-3, dua anak ada peningkatan 0,1 ons, satu anak 0,3 ons, dan dua anak masing-masing 0,2 ons. Pada kunjungan di hari ke-7, satu anak meningkat 0,1 ons, dua anak 0,2 ons, dan dua anak 0,3 ons. Paternya peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi dengan cookies daun kelor memiliki efek akumulasi dalam rangka pendek. Temuan ini konsisten dengan penemuan (Isnawati Hadi et al., 2024) yang melaporkan peningkatan berat badan signifikan setelah diberikan cookies daun kelor selama fase intervensi pada balita 1–5 tahun (man–Whitney test, $p = 0,003$). Studi di atas melaporkan peningkatan berat badan relatif konsisten selama dua minggu, menguatkan hipotesis bahwa nilai nutrisi daun kelor mampu menunjang perbaikan status gizi secara signifikan. Penelitian Lebih lanjut Terhadap (Irwan et al., 2020) dalam uji klinis terkontrol menemukan bahwa pemberian cookies dari tepung daun dan biji kelor menghasilkan peningkatan berat badan walaupun belum berpengaruh signifikan pada status gizi secara statistik ($p = 0,025$ untuk berat badan; $p = 0,495$ untuk status gizi). Bagaimanapun juga, dalam penelitian ini desainnya berbeda, pattern peningkatan yang dialami responden Anda tetap, bahkan terjadinya peningkatan secara bertahap sampai ke hari ke-7. Penelitian lanjutan (Velayati et al., 2023) melaporkan bahwa setelah dua bulan berturut-turut pemberian biskuit daun kelor, bayi mengalami peningkatan berat sekitar 0,35 kg/bulan (~3,5 ons), juga peningkatan tinggi badan ~0,65 cm/bulan. Polifenol dan mikronutrien yang terdapat dalam

cookies daun kelor, adalah substrat antioksidan serta nutrisi yang mengandung perbaikan keadaan gizi dan sistem kekebalan tubuh anak. Polifenol dan protein yang tinggi pada daun kelor dapat meningkatkan kecocokan nutrisi dan membantu tubuh untuk maksimal mendayagunakan zat gizi.

Cookies daun kelor rich in protein, vitamins, and minerals particularly iron and calcium that provide complete nutritional intake possibly lacking in regular diet. The presence of fenol and antioxidants strengthens the immune system and suppresses subclinic infections so that energy and nutrients get channeled more towards growth. Rasa dan tekstur cookies daun kelor telah terbukti mendapatkan cukup suka anak-anak, seperti yang digariskan dalam penelitian (Velayati et al., 2023) sehingga memastikan tingkat konsumsi tinggi dan konsisten tanpa penolakan. Semua anak balita menunjukkan peningkatan BB dalam jangka waktu singkat, bukti kuat bahwa cookies ini efektif meski dibuktikan selama 7 hari saja. Anak kenaikan difference antara (0,1–0,3 ons) menunjukkan individual factor respons umur, dasar status, dan makanan pola kemungkinan mempengaruhi efektivitas nutrisi.

KESIMPULAN

Pemberian cookies daun kelor selama 7 hari berhasil meningkatkan berat badan balita dengan gizi kurang secara signifikan (0,1–0,3 ons per anak). Temuan ini selaras dengan literatur mutakhir yang menunjukkan efek positif nutrisi daun kelor terhadap pertumbuhan anak. Intervensi pendek ini layak diaplikasikan lebih luas sebagai strategi suplementasi gizi berbasis bahan lokal, dengan potensi dioptimalkan untuk program intervensi jangka panjang.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya peningkatan berat badan pada balita dengan gizi kurang setelah pemberian cookies daun kelor selama tujuh hari, disarankan agar cookies berbahan dasar daun kelor digunakan sebagai salah satu alternatif makanan tambahan (PMT) lokal yang bergizi tinggi dan mudah diterima oleh anak. Intervensi ini sangat potensial untuk diterapkan di tingkat posyandu atau puskesmas, terutama pada daerah dengan prevalensi gizi kurang yang tinggi. Pihak penyelenggara program gizi, seperti Dinas Kesehatan, sebaiknya mempertimbangkan pemanfaatan cookies daun kelor sebagai bagian dari program intervensi gizi balita dalam jangka pendek maupun menengah, mengingat efektivitas dan keterjangkauannya. Selain itu, perlu dilakukan edukasi kepada ibu balita mengenai pentingnya asupan gizi seimbang dan pengolahan bahan pangan lokal bergizi, termasuk daun kelor.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar, durasi pemberian yang lebih panjang, serta pemantauan variabel tambahan seperti status gizi berdasarkan tinggi badan,

lingkar lengan atas, dan kadar hemoglobin. Hal ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai dampak cookies daun kelor terhadap perbaikan status gizi anak secara umum.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes Jateng. (2023). Profil Kesehatan Jawa Tengah. <https://Dinkes.Jatengprov.Go.Id/Profil/#:~:Text=Provinsi%20jawa%20tengah%20terdiri%20dari%20573%20kecamatan%2c%207.809,Lain%20%3b%20rs%20pemda%2060%3b%20rs%20swasta%20205.>
2. Dinkes,Banjarnegara,2021.Pdf. (N.D.).
3. Fitriahadi, E., Rosida, L., Syagata, A. S., & Intarti, W. D. (2024). Giving Baby Porridge Made From Moringa Leaves And Snakehead Fish To Toddlers In Yogyakarta, Indonesia.
4. Irwan, Z., Salim, A., & Adam, A. (2020). Pemberian Cookies Tepung Daun Dan Biji Kelor Terhadap Berat Badan Dan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampa Padang. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 45. <https://doi.org/10.30867/Action.V5i1.198>
5. Isnawati Hadi, S. P., Susanti, N., & Heldayasari, F. (2024). The Effect Of Giving Moringa Leaf Cookies On Weight Increasing Toddler Age 1-5 Years: Pengaruh Pemberian Cookies Daun Kelor Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita Usia 1-5 Tahun. *Journal Of Health (Joh)*, 11(02), 204–211. <https://doi.org/10.30590/Joh.V11n2.901>
6. Izati, I. M., & Mahmudiono, T. (2017). Pola Konsumsi Makanan Sumber Yodium Dan Goitrogenik Dengan Gaky Pada Anak Usia Sekolah Di Ponorogo.
7. Kemenkes Ri. (2023). Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita. <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Pemberian-Makanan-Tambahan-Pada-Balita>
8. Mulyani, N. S., Fitriyaningsih, E., Al Rahmad, A. H., & Hadi, A. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Untuk Pencegahan Stunting Di Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Pade: Pengabdian & Edukasi*, 4(1), 28. <https://doi.org/10.30867/Pade.V4i1.810>
9. Nasution, Z., & Muhammad, I. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeunieb Kabupaten Bireuen Tahun 2019. 8(1).
10. Nur, M., Umalihayati, Qonita, Yulvia, N. T., Ramadhani, K., Rini, R. Y., Sari, N., Mutaqin, M. F. T., & Sari, M. (2024). Edukasi Makanan Sehat Dan Gizi Seimbang Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. *Jurnal Abdimas Ilmiah Citra Bakti*, 5(2), 548–557. <https://doi.org/10.38048/Jailcb.V5i2.2350>
11. Putra, A. I. Y. D., Setiawan, N. B. W., Sanjiwani, M. I. D., Wahyuniari, I. A. I., & Indrayani, A. W. (2021). Nutrigenomic And Biomolecular Aspect Of Moringa Oleifera Leaf Powder As Supplementation For Stunting Children. *Journal Of Tropical Biodiversity And Biotechnology*, 6(1), 60113. <https://doi.org/10.22146/Jtbb.60113>

12. Putri, Sari, E. J. M., & Fajri, M. A. (2023). Pelatihan Pemanfaatan Daun Kelor Sebagai Cookies Sehat Peningkat Gizi Dan Pencegahan Stunting Di Desa Timbulharjo, Yogyakarta.
13. Rivai, A. T. O. (2020). Journal Of Fundamental Sciences (Ijfs).
14. Rusandi & Muhammad Rusli. (2021). Merancang Penelitian Kualitatif Dasar/Deskriptif Dan Studi Kasus. Al-Ubudiyah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam, 2(1), 48–60. <https://doi.org/10.55623/Au.V2i1.18>
15. Velayati, J. M., Anindita, A. M., Sholeha, E. M., & Sayekti, T. (2023). Inovasi Biskuit Fortifikasi Daun Kelor Sebagai Alternatif Camilan Penyedia Vitamin A Guna Mendukung Suplementasi Gizi Anak Indonesia. Jurnal Tadris Ipa Indonesia, 3(2), 114–125. <https://doi.org/10.21154/Jtii.V3i2.449>
16. Wahyuningsih, S., Lukman, S., Rahmawati, R., & Pannyiwi, R. (2020). Pendidikan, Pendapatan Dan Pengasuhan Keluarga Dengan Status Gizi Balita. Jurnal Keperawatan Profesional, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.36590/Kepo.V1i1.22>
17. Wiji, R. N., Sary, N., Yuningsih, S. A., & Heriyeni, H. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Desa Belaras Kecamatan Khairiah Mandah Kota Tembilahan. Jurnal Gizi Dan Kuliner, 3(2), 25–33. <https://doi.org/10.35706/Giziku.V3i2.8342>
18. World Health Organization, W. H. O. (2023). Pemberian Makan Bayi Dan Anak Kecil. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>