

HJK

HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 24, 2021

Revised: January, 15, 2023

Available online: July, 05, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun Kelor (*moringa oleifera l.*) pada masa pandemi Covid19

Indah Sari, Linawati Novikasari*, Setiawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

Abstract

Background: Data shows that more than half of cases of malnutrition status in the world occur in Southeast Asia, which is as much as 27.6% or 5.2 million. Based on data from Basic Health Research in 2018 stated the prevalence of malnutrition and malnutrition in toddlers, as many as 3.9% of toddlers with malnutrition and 13.8% undernourished. The prevalence of underweight and very thin toddlers in Lampung Province based on 2018 is 11.8%. . According to the Strategic Plan of the West Lampung District Health Office 2017-2022 the percentage of achievement is 1.41%.

Purpose: To find out the improvement of the nutritional status of toddlers through the consumption of moringa leaves (*Moringa Oleifera L.*) during the covid19 pandemic.

Method: This type of research is Quasi Experiment (pseudo-experimental design) with one group pretest and posttest design. The population in this study was all toddlers who experienced undernutrition status in Suka Jaya Village and the sample was a population that met the inclusion criteria of 20 people.

Results: The analysis there is an effect of moringa leaves (*Moringa Oleifera L.*) on the increase in nutritional status of children aged 4-5 years before and after the intervention is carried out statistical tests, namely the T-Test One Sample Test. Statistical test results showed the value of p value = 0.000 ($p < 0.05$) after the intervention of the nutritional status of children increased by 0.9.

Conclusion: From the results of the study concluded that it was obtained an increase in nutritional status with the provision of moringa leaves (*Moringa Oleifera L.*).

Keywords: Nutritional Status; Moringa Leaves; Toddlers; Covid19 Pandemic

Pendahuluan: Data menunjukkan bahwa lebih dari setengah kasus status gizi kurang di dunia terjadi di Asia Tenggara yaitu sebanyak 27,6% atau 5,2 juta. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada Balita, sebanyak 3,9% balita dengan gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Prevalensi balita kurus dan sangat kurus di Provinsi Lampung berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 11,8% . Menurut Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat 2017-2022 presentase capaian adalah sebesar 1,41%.

Tujuan: Untuk mengetahui peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun kelor (*Moringa Oleifera L.*) pada masa pandemi covid19.

Metode :Jenis penelitian ini adalah Kuasi Eksperimen (rancangan eksperimen semu) dengan desain One Group Pretest and Posttest. Populasinya seluruh ibu dan balita yang mengalami status gizi kurang di Desa Suka Jaya dan sampelnya yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 20 partisipan.

Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun Kelor (*Moringa oleifera L.*) pada masa pandemi Covid19

Hasil: Ada pengaruh pemberian daun kelor (*Moringa Oleifera L.*) terhadap kenaikan status gizi anak usia 4-5 tahun sebelum dan sesudah intervensi dilakukan uji statistik yaitu Uji T-Test One Sample Test. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0.000 ($p < 0.05$) setelah dilakukan intervensi status gizi anak mengalami kenaikan 0.9.

Simpulan: Didapatkan peningkatan status gizi dengan pemberian daun kelor (*Moringa Oleifera L.*).

Kata Kunci : Status Gizi; Daun Kelor; Balita; Pandemi Covid19

PENDAHULUAN

Pada tahun 2020 ini, covid-19 menjadi keprihatinan yang sangat hebat bagi bangsa Indonesia. Banyak kerugian yang muncul dari pandemi ini yang berdampak pada perekonomian Indonesia. Setelah mengalami peningkatan kasus yang meroket dengan waktu sangat pesat, pemerintah menciptakan kebijakan dalam penanggulangan pandemi covid-19, dengan pemberlakuan PSBB yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah No 21 Tahun 2020. Dengan adanya PSBB tersebut semua aktivitas yang biasa dilakukan terpaksa diberhentikan. Seluruh aktivitas dibidang industri maupun perkantoran untuk sementara waktu dipaksa berhenti untuk beroperasi. Selain itu juga, bidang pendidikan, pelayanan publik, semua tempat beribadah, pusat perbelanjaan, mall, swalayan, pasar, kafe, restoran maupun tempat pariwisata atau tamasya mengalami hal yang sama (Anies, 2020; Waryensi, Lasut & Kawung, 2022).

Dampak Pandemi terhadap anak perlu mendapatkan perhatian khusus. Berdasarkan etiologinya dibedakan infeksi SARS-CoV-2 pada anak, limitasi akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan, degradasi kemampuan ekonomi keluarga dan pengaruh penutupan sekolah atau pembelajaran jarak jauh (Wulantina, 2021). Dalam jangka pendek, dampak pandemi bisa meningkatkan angka kesakitan maupun penyakit, meningkatkan jumlah kematian karena keterlambatan diagnosis dan perawatan, menurunkan cakupan imunisasi, dan mengurangi pemenuhan nutrisi atau gizi (Sulistiyawati & Widarini, 2022; Hamzah, Akbar, Rafsanjani, Sinaga, Hidayani, Panma, & Bela, 2021). Sedangkan dalam jangka panjang dapat muncul wabah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, meningkatkan prevalensi anak stunting dan anak sangat kurus, gangguan tumbuh kembang, termasuk perkembangan psiko-sosial dan mental serta generasi penerus yang kurang

handal (Djalilah, 2021; Noer, Syamsul, Ningrum, Syarifah, Yermi, Perwiraningrum, & Mulianingsih, 2021).

Balita yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan kemungkinan genetik yang dimilikinya. Pertumbuhan juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi melalui pola makan (Uce, 2018; Simbolon, 2019). Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk yang menyeleweng dari pola standar. Pertumbuhan dan perkembangan fisik kerap menjadi indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Masa pertumbuhan anak sejak dalam kandungan hingga usia tiga tahun merupakan masa yang sangat rentan atas pengaruh gangguan kurang gizi yang akan berarti terhadap pertumbuhan otak dan gangguan pertumbuhan intelegensia (Ramadhanif, Wahyuningsih & Rahmawati, 2019; Amania, Hidayat, Hamidah, Wahyuningsih, & Parwanti, 2022). Kekurangan gizi merupakan konsekuensi dari kelaziman hidup yang kurang mempertimbangkan nilai-nilai gizi disamping kebiasaan hidup dilingkungan bersahaja karena daya beli yang kurang atau ketidaktahuan mengenai soal gizi (Rosliana, Widowati & Kurniati, 2020).

Masalah balita kurus di Indonesia merupakan isu kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori akut ditemukan masalah Balita kurus sebesar 11,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Berdasarkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada Balita, sebanyak 3,9% balita dengan gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Proporsi bayi gizi buruk dan gizi kurang, terendah di Provinsi Kepulauan Riau (13%) dan tertinggi di Provinsi NTT (29,5%) atau tiga kali lipat dibandingkan yang terendah. Provinsi Sumatera Utara (hanya 22,5%) dan tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta (77,6%). Jumlah balita diperkirakan berkurang, dari sebanyak 21.952.000

Indah Sari, Linawati Novikasari*, Setiawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.5180>

Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun Kelor (*moringa oleifera L*) pada masa pandemi Covid19

orang pada tahun 2020 menjadi 21.858.400 pada tahun 2024 (Izwardy, 2019; Wulandari, Arizona, Tambun & Wahab, 2019).

Secara umum, jumlah balita kurus dan sangat kurus di Provinsi Lampung berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 11,8% sudah sedikit menurun dibandingkan data Riskesdas 2016 yaitu sebesar 13,6%, namun angka ini sudah berada diatas kondisi yang dianggap serius (10%). Menurut Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat 2017-2022 kasus gizi buruk mengalami penurunan jumlah kasus, pada tahun 2014 dan 2015 berturut-turut sebanyak 5 dan 7 kasus, pada tahun 2017 sebanyak 7 kasus dan 8 kasus gizi terjadi pada tahun 2018.

Moringa sebagai alternatif untuk memerangi kekurangan gizi. Masyarakat dapat mengonsumsi moringa segar atau berupa olahan seperti tepung atau campuran bahan pangan lain. Menurut Sujatha BK dan Pusat penelitian Vydehi, India, satu sendok makan tepung daun moringa memenuhi kebutuhan 14% protein, 40% kalsium, dan 23% zat besi dan vitamin A bagi anak berusia 1-3 tahun. Enam sendok makan penuh tepung daun moringa mampu mencukupi kebutuhan zat besi dan kalsium perempuan harian bagi perempuan dan menyusui. Dengan beragam nutrisi itu moringa sebagai jawaban atas malnutrisi

(Novrianto, 2022; Muqoyaroh & Mauliyah, 2017; Rahmayanti, 2019).

METODE

Penelitian quasi Eksperimen (rancangan eksperimen semu) dengan desain One Group Pretest and Posttest dan lulus kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Malahayati dengan nomor Surat No.1998 EC/KEP-UNMAL/VIII/2021 dan dilaksanakan di Desa Suka Jaya pada bulan Juli-Agustus 2021. Populasi seluruh balita yang mengalami status gizi kurangsebanyak 20. Partisipannya ibu dari balita yang mengalami status gizi kurang. Dengan menggunakan tehnik purposive sampling. Alat ukur menggunakan lembar observasi, timbangan untuk mengukur berat badan dan meteran untuk mengukur tinggi badan. Langkah-langkah yang dilakukan adalah pre test dengan melakukan pemeriksaan pengukuran tinggi badan dan berat badan pada balita yang diberikan perlakuan dan kemudian pelaksanaan intervensi. Lamanya perlakuan pada balita pemberian daun kelor (*Moringa Oleifera L.*) yaitu selama 21 hari. Analisis uji statistic Uji T-Test One Sample Test.

Indah Sari, Linawati Novikasari*, Setiawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.5180>

HASIL**Tabel 1 Data Demografi Partisipan (N = 20)**

Variabel	Hasil
Usia (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(4.5±0.75)(4-5)
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	8/40
Perempuan	12/60
Pendidikan (n/%)	
PAUD	13/65
TK	7/35
Penghasilan Keluarga (n/%)	
< Rp 2.500.000,00	16/80
≥ Rp 2.500.000,00	4/20
Pendidikan Ibu (n/%)	
SD	4 /30
SMP	6/30
SMA	8/40
Perguruan Tinggi	2/10
Pekerjaan Ibu (n/%)	
Ibu Rumah Tangga	10/50
Petani	4/20
Wiraswasta	5/25
Buruh	1/5

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa usia sampel rata-rata 4.5 standar deviasi 0.75, rentang 4-5 tahun, sebagian besar sampel berjenis kelamin perempuan 12 (60.0%) sampel, pendidikan sampel sebagian besar yaitu PAUD sebanyak 13 (65.0%) sampel.

Berdasarkan di atas diketahui partisipan sebanyak 20 dengan usia 24-49 dengan nilai mean yaitu 35.40 standar deviasi 7.486, sebagian besar dengan penghasilan < Rp 2.500.000,00 sebanyak 16 (80.0%) dan penghasilan > Rp 2.500.000 sebanyak 4 (20.0%), pendidikan sebagian besar SMA yaitu sebanyak 8 (40.%) dan pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 10 (50.0%).

Indah Sari, Linawati Novikasari*, Setiawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.5180>

Tabel 2. Pengaruh Konsumsi Daun Kelor

Konsumsi Daun Kelor	Mean ± SD	Standar error	Min-Max	p-value
Pra Intervensi	13.600±1.5694	0.3509	12.865 –14.335	0.000
Setelah Intervensi	14.500±1.8496	0.4136.	13.634-15.366	
Selisih	900±2.802			

Pada tabel 2 rata-rata status gizi pra intervensi daun kelor (*Moringa Oleifera L.*) yaitu dengan nilai rata 13.600±1,5694. Sedangkan status gizi sesudah pemberian daun kelor pada balita status gizi kurang yaitu 14.500±1.8496. Nilai standar error pra intervensi yaitu sebesar 0.3509, Sedangkan nilai standar error yaitu sebesar 0.4136. Untuk nilai minimum dan maksimum sebelum pemberian daun kelor pada balita gizi kurang yaitu 12.865 dan 14.335. Sedangkan nilai minimum dan maksimum sesudah pemberian daun kelor yaitu 13.634 dan 15.366. Hasil penelitian ini menyatakan ada pengaruh kenaikan status gizi pada balita gizi kurang terhadap pemberian daun kelor karena status gizi sebelum pemberian daun kelor rata – rata 13.600 sesudah diberikan daun kelor status gizi mengalami kenaikan sebesar 0,9.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada perubahan status gizi sebelum dan sesudah pemberian daun kelor.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis univariat diperoleh sampel sebanyak 20 anak diketahui bahwa nilai mean status gizi sebelum pemberian daun kelor yaitu 13.600 dengan nilai standar deviasi yaitu 1.5694. Nilai standar error yaitu sebesar 0.3509. nilai minimal yaitu 12.865 dan nilai maksimal yaitu 14.4335. Nilai mean sesudah pemberian daun kelor yaitu 14.500 dengan nilai standar deviasi yaitu 1.8496. Nilai standar error yaitu sebesar 0.4136. Nilai minimal yaitu 13.634 dan nilai maksimal yaitu 15.365. untuk perbedaan nilai mean sebelum dan sesudah pemberian daun kelor yaitu sebesar 0.900. Perbedaan nilai standar deviasi sebelum dan sesudah pemberian daun kelor yaitu sebesar 0.2802. Perbedaan nilai standar error antara sebelum dan sesudah pemberian daun kelor yaitu sebesar 0.0627. Perbedaan nilai minimal sebelum dan sesudah pemberian daun kelor yaitu sebesar 0.769 dan perbedaan nilai

maksimal antara sebelum pemberian daun kelor dan sesudah pemberian daun kelor yaitu sebesar 1.031.

Status gizi merupakan gambaran kesehatan seseorang yang dapat diukur. Status gizi adalah gambaran keadaan keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan Kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk metabolisme (Meko, Koamesah, Woda & Lada, 2020). Gizi kurang pada balita akan membawa banyak dampak negatif yaitu terhadap pertumbuhan fisik maupun mental balita, menurunkan daya tahan tubuh anak, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, menimbulkan kecacatan, meningkatkan angka kesakitan, dan meningkatkan angka kematian. Apabila gizi kurang tidak ditangani dengan baik maka akan berkembang menjadi gizi buruk dan akhirnya kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian pada anak (Saleh, Rachman & Sumarni, 2017; Mardalena, 2019).

Daun Kelor mengandung vitamin A, vitamin C, Vit B, kalsium, kalium, besi, dan protein, dalam jumlah sangat tinggi yang mudah dicerna dan diasimilasi oleh tubuh manusia. Daun kelor adalah daun dari pohon kelor yang mengandung berbagai zat gizi makro dan mikro serta bahan-bahan aktif yang bersifat sebagai antioksidan. Daun kelor juga mengandung nutrisi penting seperti zat besi (Fe) 28,2 mg, kalsium (Ca) 2003,0 mg dan vitamin A 16,3 mg kaya β -karoten, protein, vitamin A, C, D, E, K, dan B (tiamin, riboflavin, niasin, asam pantotenat, biotin, vitamin B6, vitamin B12, dan folat) (Anwar, Hadju, Samrichar, Unde, Usman, & Mastuti, 2020). Berbagai jenis senyawa antioksidan seperti asam askorbat, flavonoid, fenolat dan karotenoid. Kelor puding digunakan sebagai bahan utama ratusan obat, baik untuk pencegahan maupun pengobatan (Yulianti, Hadj, & Alasiry, 2016; Irwan, Salim & Adam, 2020; Dewanti, Widodo & Fadhillah, 2016; Suhartini,

Indah Sari, Linawati Novikasari*, Setiawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.5180>

Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun Kelor (*moringa oleifera L.*) pada masa pandemi Covid19

Zakaria, Pakhri & Mustamin, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun kelor (*moringa oleifera L.*) pada masa pandemi covid19 di desa Sukajaya tahun 2021, sebelum pemberian daun kelor rata – rata 13.600 sesudah diberikan daun kelor status gizi mengalami kenaikan sebesar 0.9. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya ada perubahan status gizi sebelum dan sesudah pemberian daun kelor. Penelitian ini sejalan dengan Rahayu, Nurindahsari (2018) dengan judul “Peningkatan status gizi balita melalui pemberian Daun kelor (*moringa oleifera*)” Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai Sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian daun kelor terhadap status gizi balita berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Pemberian daun kelor dapat meningkatkan IMT pada balita. Dengan kata lain, terjadi kecenderungan peningkatan IMT sebelum dan sesudah perlakuan dengan rata-rata peningkatannya adalah 0,13.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun kelor (*moringa oleifera L.*) pada masa pandemi covid19 di desa Sukajaya tahun 2021, sebelum pemberian daun kelor rata – rata 13.600 sesudah diberikan daun kelor status gizi mengalami kenaikan sebesar 0.9. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$)

SARAN

Kepada pihak warga Desa Suka Jaya disarankan agar kolaborasi dengan tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang pentingnya makanan yang seimbang bagi anak gizi kurang dan diharapkan untuk membuat program makanan tambahan untuk anak gizi kurang.

DAFTAR PUSTAKA

Amania, R., Hidayat, M. N., Hamidah, I., Wahyuningsih, E., & Parwanti, A. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Parenting Education Di Desa Pakel Bareng. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol, 1*(1)

Anies, M. P. (2020). COVID-19: Seluk Beluk Corona Virus. Yogyakarta: Arruzz Media

Anwar, Y., Hadju, V., Samrichar, R., Unde, A. A., Usman, A. N., & Mastuti, N. L. P. H. (2020). Pemberian ekstrak daun kelor terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri putus sekolah usia 12–18 tahun. *Jurnal Kesehatan Manarang, 6*(2), 131-137.

Dewanti, L. P., Widodo, A., & Fadhilah, E. (2016). Pengaruh pemberian tepung daun kelor (*Moringa oleifera*) varietas Nusa Tenggara Timur terhadap kadar albumin darah tikus putih (*Rattus Norvegicus* Strain Wistar) yang diberi diet non protein. *ARGIPA (Arsip Gizi dan Pangan), 1*(1), 23-39.

Djalilah, G. N. (2021). Dampak Pandemi COVID-19 Pada Anak. *Proceeding umsurabaya*

Hamzah, B. D., Akbar, H., Rafsanjani, T. M., Sinaga, A. H., Hidayani, W. R., Panma, Y., & Bela, S. R. (2021). *Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini

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), 45-54.

Izwardy, D. (2019). Studi Status Gizi Balita Terintegrasi Susenas. *Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat Balitbangkes Kemenkes RI*.

Mardalena, I. (2019). Dasar-dasar ilmu gizi dalam keperawatan: Konsep dan penerapan pada asuhan keperawatan.

Meko, M. M., Koamesah, S. M., Woda, R. R., & Lada, C. O. (2020). Pengaruh Pemberian Puding Sari Daun Kelor Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Di Sd Inpres Noelbaki Kabupaten Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ), 8*(1), 521-527

Indah Sari, Linawati Novikasari*, Setiawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.5180>

Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun Kelor(*moringa oleifera L*) pada masa pandemi Covid19

- Muqoyaroh, V., & Mauliyah, I. (2017). Peningkatan status gizi balita menggunakan ekstrak daun kelor (moringa)
- Noer, R. M., Syamsul, M., Ningrum, P. T., Syarifah, S., Yermi, Y., Perwiraningrum, D. A., & Mulianingsih, M. (2021). *Strategi dalam Menghadapi Tantangan Kesehatan Pasca Pandemi COVID-19*. Penerbit Insania.
- Novrianto, Y. A. (2022). *Pengaruh Penerapan Empat Pilar Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Mahasiswa Jurusan Ilmu Gizi Universitas Jenderal Soedirman* (Doctoral Dissertation, Universitas Jenderal Soedirman)
- Rahayu, T. B., & Nurindahsari, Y. A. W. (2018). Peningkatan status gizi balita melalui pemberian daun kelor (moringa oleifera).
- Rahmayanti, R. (2019). Perbedaan Asupan Protein Dan Kadar Albumin Anak Balitagizi Kurang Usia 12–59 Bulan Yang Diintervensi Cookies Tepung Daun Kelor Di Wilayah Kerja Puskesmas Petumbukan.
- Ramadhanif, D. L., Wahyuningsih, H. P., & Rahmawati, A. (2019). *Pengaruh Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Tingkat Kecerdasan Intelektual (Iq) Pada Anak Usia Sekolah Dasar 7-11 Tahun Di Sdn Patran Kabupaten Sleman Tahun 2019* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Roslina, L., Widowati, R., & Kurniati, D. (2020). Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2020. *Syntax*, 2(8), 415-428.
- Saleh, R., Rachman, Y. & Sumarni, I. (2017). Kajian Penyebab Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis Tahun 2017
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik pada ibu menyusui anak usia 0-24 bulan*. Media Sahabat Cendekia.
- Suhartini, T., Zakaria, Z., Pakhri, A., & Mustamin, M. (2018). Kandungan Protein dan Kalsium Pada Biskuit Formula Tempe dengan Penambahan Tepung Daun Kelor (Moringa oleifera) Sebagai Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Media Gizi Pangan*, 25(1), 64-68.
- Sulistiyawati, F., & Widarini, N. P. (2022). Kejadian Stunting Masa Pandemi Covid-19. *Medika Respati*, 17(1), 37-46
- Uce, L. (2018). Pengaruh Asupan Makanan Terhadap Kualitas Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2), 79-92.
- Waryensi, H., Lasut, J., & Kawung, E. J. (2022). Dampak Ekonomi Masyarakat Di Masa Pandemi Covid 19 Di Distrik Kaimana Kabupaten Kaimana Propinsi Papua Barat. *Jurnal Ilmiah Society*, 2(1).
- Wulandari, T., Arizona, M. T., Tambun, R., & Wahab, A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sei Kera Hilir li Kecamatan Medan Perjuangan. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 2(1), 9-17.
- Wulantina, E. (2021). Menanamkan Pendidikan Karakter Melalui E-Learning. *Harmoni Lintas Mazhab: Menjawab Problem Covid-19 Dalam Ragam Perspektif*, 1, 51.
- Yulianti, H., Hadju, V., & Alasiry, E. (2016). Pengaruh ekstrak daun kelor terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri di SMU Muhammadiyah Kupang. *JST Kesehatan*, 6(3), 399-404.

Indah Sari, Linawati Novikasari*, Setiawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi Penulis: Linawati Novikasari. *Email: linawatinovikasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.5180>