



# Modul Pencegahan Stunting

DISUSUN OLEH  
NS. IMAM AKBAR, S.KEP.  
DR. TITI HURIAH, S.KEP.,NS., M.KEP., SP.KEP.KOM.

# Modul Pencegahan Stunting

DISUSUN OLEH  
NS. IMAM AKBAR, S.KEP.  
DR. TITIH HURIAH, S.KEP.,NS., M.KEP., SP.KEP.KOM.



**Modul ini didedikasikan  
untuk membantu  
meningkatkan kesehatan  
masyarakat Indonesia  
dalam upaya  
pencegahan stunting.**

SELURUH ISI DALAM MODUL INI DALAM TANGGUNG  
JAWAB PENULIS.

EDITOR BAHASA : SETIAWAN, S.I.P., M.M.  
LAYOUTER : SETIAWAN, S.I.P., M.M.

# KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh,

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan petunjukNya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Modul Pencegahan Stunting.

Tujuan penyusunan modul ini adalah untuk memberikan panduan bagi ibu yang memiliki balita dalam memahami stunting dan cara pencegahannya. Ibu balita diharapkan dapat menerapkan perilaku pencegahan stunting dalam pengasuhan balita sehari hari.

Terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan modul ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, Februari 2022

Penyusun



# PETUNJUK PENGUNAAN MODUL

Modul ini disusun dan dipersiapkan sebagai sumber informasi terkait pencegahan stunting bagi ibu yang memiliki anak balita.

**Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mempelajari modul ini adalah sebagai berikut:**

- Modul ini terdiri dari materi pokok terkait Stunting, Upaya Pencegahan stunting dan Pemanfaatan Daun Kelor dalam Pencegahan stunting yang disertai dengan resep membuat olahan makanan dari daun kelor.
- Silahkan membaca dan memahami materi dalam modul ini.
- Jika menemukan kesulitan dalam memahami materi dalam modul ini, silahkan berkonsultasi dengan penulis melalui WA Group yang telah disediakan.



# DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar .....	iii
Petunjuk Penggunaan Modul .....	iv
Daftar Isi .....	v
Daftar Tabel .....	vi
Daftar Gambar .....	vi
BAB I. Pengantar Permasalahan Gizi Balita .....	1
BAB II. Stunting dan Metode Pengukurannya .....	4
A. Definisi Stunting .....	4
B. Pengukuran Status Stunting .....	4
C. Ciri – Ciri Stunting .....	5
D. Faktor Resiko Stunting .....	6
E. Dampak Stunting .....	9
BAB III. Upaya Pencegahan Stunting .....	10
A. Peranan Gizi Ibu Hamil .....	10
B. Gizi pada 1000 HPK .....	11
C. Peranan Keluarga .....	12
BAB IV. Pemanfaatan Daun Kelor dalam Pencegahan Stunting ....	13
A. Definisi dan Jenis Daun Kelor .....	13
B. Kandungan Daun Kelor .....	14
C. Olahan Daun Kelor.....	15
BAB V. Penutup .....	21
Daftar Pustaka .....	22
Lampiran	

# Daftar Tabel

**Tabel 1 : Kategori Status Gizi Balita**

**Hal 5**

**Tabel 2 : Kandungan Nutrisi Daun Kelor Segar**

**Hal 14**

# Daftar Gambar

**Gambar 1. Perbandingan nutrisi daun kelor**

**Hal 14**

**Gambar 2. Puding lumut daun kelor**

**Hal 16**

**Gambar 3. Nugget ayam daun kelor**

**Hal 17**

**Gambar 4. Eskrim daun kelor**

**Hal 18**

**Gambar 5. Telur dadar daun kelor**

**Hal 19**

**Gambar 6. Bolu daun kelor**

**Hal 20**

## BAB I

# Pengantar Permasalahan Gizi Balita

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini (Kemenkes RI, 2018). Jika prevalensi di suatu masyarakat mencapai 30% - 39 % bisa dikatakan sebagai masalah berat. Sementara itu, kondisi di dalam masyarakat dikategorikan sebagai serius jika prevalensi mencapai 40% (World Health Organization, 2018).

Prosentase stunting di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Balita stunting di Indonesia memiliki rata - rata prevalensi sebesar 37% (Huriah et al., 2020). Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan persentase stunting terus meningkat dari tahun 2014-2018, dari angka 28,9% di tahun 2014, dan terus meningkat sampai 2018 sebesar 30,8% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi balita stunting di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37 % dan angka ini turun menjadi 10,69 pada tahun 2019. Prevalensi balita stunting terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (17,94) dan terendah Kabupaten Bantul (7,73). Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita stunting di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 (21.4%) (Dinas Kesehatan DIY, 2019).

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami intrauterine growth retardation (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan(Swarinastiti et al., 2018).

Upaya percepatan penurunan stunting yang telah dijalankan adalah intervensi Program Spesifik yang dilakukan oleh Kemenkes melalui Puskesmas dan Posyandu dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan, Program Makanan Tambahan (PMT) untuk balita dan ibu hamil yang dibagikan dalam kegiatan Posyandu (Tnp2K 2017).

Pemerintah Indonesia juga berupaya dalam penanganan masalah status gizi melalui PIS-PK yaitu Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga serta program keluarga sadar gizi. Keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarganya serta pemenuhan gizi yang cukup. Masalah kesehatan stunting tidak terlepas dari peran utama orang tua dalam keluarga baik dari segi pengetahuan, kesadaran maupun kemampuan dalam pemenuhan gizi anak (Maulid, Supridadi, Dewi, 2019).

Pemenuhan gizi yang kurang pada balita dapat terjadi karena praktik pengasuhan yang belum efektif, terbatasnya akses kesehatan di wilayah dan terbatasnya informasi mengenai pola konsumsi makanan bergizi. Dengan bertambahnya pengetahuan pada keluarga tentang pentingnya 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) diharapkan muncul kesadaran pada ibu akan pentingnya pemberian gizi dan pengawasan tumbuh kembang anak, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting ataupun asupan gizi buruk (Maulid & Dewi, n.d.2019).



## BAB II

# Stunting dan Metode Pengukurannya

### A. Definisi Stunting

Stunting atau gagal tumbuh adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan. Hal ini dipresentasikan dengan nilai z-score dan tinggi badan menurut umur kurang dari minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Abeway et al., 2018).

### B. Pengukuran Status Stunting

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, stunting atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score kurang dari  $-2$  SD (standar deviasi) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Cara manual untuk mengetahui kondisi balita apakah termasuk kategori stunting atau bukan, bisa dilakukan pengukuran panjang atau tinggi badannya. Kemudian bandingkan dengan angka standar balita. Jika hasil pengukuran menunjukkan dibawah normal, maka bisa dikategorikan dalam kondisi stunting.

**Tabel 1. Kategori Status Gizi Balita**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
PB/U atau TB/U anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	$< -3$ SD
PB/U atau TB/U anak usia 0 - 60 bulan	Pendek (stunted)	$-3$ SD sd $< -2$ SD
PB/U atau TB/U anak usia 0 - 60 bulan	Normal	$-2$ SD sd $+3$ SD
PB/U atau TB/U anak usia 0 - 60 bulan	Tinggi	$> +3$ SD

## C. Ciri - Ciri Stunting

**Ciri- ciri anak menderita stunting adalah sebagai berikut :**

- Pertumbuhan fisik tubuh melambat,
- Pertumbuhan gigi terlambat,
- Wajah tampak lebih muda dari usianya,
- Tanda pubertas terlambat,
- Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya,
- Pada usia 8-10 tahun, anak menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang disekitarnya.

## D. Faktor Resiko Stunting

### 1. Pendidikan Ibu

Kejadian stunting pada balita berkorelasi positif dengan tingkat pendidikan dari ibunya. Jika ibunya memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka kejadian stunting pada balita cenderung lebih banyak terjadi. (Mugianti et al., 2018).

### 2. Tinggi Badan Ibu

Tinggi badan ibu menggambarkan status gizi. Tinggi badan seseorang yang pendek dapat disebabkan oleh faktor keturunan akibat kondisi patologi karena defisiensi hormon. Sehingga, faktor ini memiliki peluang menurunkan kecenderungan gen yang pendek. Kondisi tubuh pendek juga bisa dikarena faktor kesehatan ibu akibat kekurangan zat gizi atau penyakit.

Tinggi badan dikatakan pendek apabila  $<150$  dan normal  $>150$ . Ibu dengan tinggi badan pendek cenderung memiliki anak stunting begitu juga sebaliknya. Ibu yang memiliki tinggi badan normal maka anak akan tumbuh dengan normal. (Baidho et al., 2021)

### 3. Berat Badan Lahir (BBLR)

Berat badan lahir rendah atau sering disebut dengan BBLR adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram. Berat badan lahir rendah bisa disebabkan oleh keadaan gizi ibu yang kurang selama kehamilan. Masalah jangka panjang yang disebabkan oleh BBLR adalah terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. (Fitri, 2018).

#### **4. Faktor Ekonomi**

Besarnya pendapatan yang diperoleh atau diterima rumah tangga dapat menggambarkan kesejahteraan suatu masyarakat. Anak-anak yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang lebih sedikit daripada anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi lebih baik. Dengan demikian, mereka pun mengkonsumsi energi dan zat gizi dalam jumlah yang lebih sedikit. Studi menunjukkan bahwa anak-anak dari keluarga yang kurang mampu memiliki berat badan dan tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan anak-anak yang ekonominya baik. (Atikah, 2018).

#### **5. Pemberian ASI**

ASI merupakan makanan yang paling baik untuk bayi segera setelah lahir. Menurut WHO, ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

Bayi yang mendapat ASI didalam tinjanya akan terdapat antibody terhadap bakteri E.Coli dalam konsentrasi yang tinggi. Sehingga mampu memperkecil resiko bayi tersebut terserang penyakit infeksi. Inilah yang menyebabkan ada kaitannya antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita (Fitri, 2018)

## **6. Status Gizi Ibu**

Penyebab stunting selanjutnya adalah terjadinya hambatan pertumbuhan saat masih di dalam kandungan. Asupan zat gizi yang tidak mencukupi serta seringnya terkena penyakit infeksi selama masa awal kehidupan, anak memiliki panjang badan yang rendah ketika lahir dan anak berbobot rendah pada saat dilahirkan.

Pola asuh ibu yang tidak baik seperti tidak memberikan ASI Eksklusif pada usia 0-6 bulan dan pemberian MP-ASI tidak tepat waktu, anak akan berisiko mengalami stunting dimasa yang akan datang (Sukmawati et al., 2018).

## **7. Defisiensi Gizi**

Asupan zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan. Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau makronutrien dan asupan zat gizi mikro atau mikronutrien. Berdasarkan hasil-hasil penelitian, asupan zat gizi makro yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan protein, , sedangkan asupan zat gizi mikro yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng, dan zat besi (Aryu Candra, 2020).

## **8. Infeksi**

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung status gizi balita disamping konsumsi makanan. Anak kurang gizi, yang daya tahan terhadap penyakitnya rendah, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi, sehingga mengurangi kemampuan untuk melawan penyakit (Atikah, 2018).

## E. Dampak Stunting

Dampak stunting umumnya terjadi diakibatkan oleh kurangnya asupan nutrisi pada 1.000 hari pertama anak (Kemenkes RI, 2018; Atikah, 2018). Dampak dari stunting adalah sebagai berikut :

### 1. Jangka Pendek

- Hambatan perkembangan
- Penurunan fungsi kekebalan
- Penurunan fungsi kognitif
- Gangguan sistem pembakaran

### 2. Jangka Panjang

- Mudah sakit
- Obesitas
- Penurunan toleransi glukosa
- Penyakit jantung koroner, hipertensi, dan osteoporosis



## BAB III

# Upaya Pencegahan Stunting

### A. Peranan Gizi Ibu Hamil

Tindakan yang relatif efektif untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Pentingnya status gizi ibu terutama saat hamil perlu dilihat dari berbagai aspek. Berbagai hasil studi menunjukkan bahwa status gizi ibu tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap kesehatan ibu, tetapi juga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung ibu bahkan hingga anak tersebut dewasa. (Atikah 2018)

Kebutuhan ibu hamil akan protein sampai 68%, asam folat 100%, kalsium 50%, dan zat besi 200-300%. Bahan pangan yang digunakan harus meliputi enam kelompok, yaitu: (1) makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati), (2) susu dan olahannya, (3) roti dan biji-bijian, (4) buah dan sayur yang kaya akan vitamin C, (5) sayuran berwarna hijau tua, (6) buah dan sayur lain.

Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik, sehingga apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut. Setiap ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan dan kesehatan ibu harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit. (Kemenkes R1 2018 dalam Atikah 2018)

Ibu hamil juga sebaiknya memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan secara rutin. Pemeriksaan kehamilan akan lebih baik jika dilakukan minimal 4 kali selama masa kehamilan. Yaitu 1 kali pemeriksaan pada trimester pertama, 1 kali pemeriksaan pada trimester kedua, dan 2 kali pemeriksaan pada trimester ketiga.

## B. Gizi Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan

Pencegahan stunting penting dilakukan pada masa emas yaitu 1000 hari pertama kehidupan. Hitungan 1.000 hari di sini dimulai sejak janin sampai anak berusia 2 tahun. Saat anak dalam kandungan, penting bagi ibu hamil untuk mendapat nutrisi terbaik. Selanjutnya, pemberian ASI eksklusif penting dilakukan pada anak baru lahir hingga 6 bulan untuk memberikan nutrisi yang optimal. ASI berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Protein dan kolostrum yang terdapat pada ASI pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. (Kemenkes R1 2018)

Saat anak berusia 6 bulan, anak mulai diberikan makanan bernutrisi melalui program Makanan Pendamping ASI (MPASI). Dalam pemberian MPASI, keluarga perlu memperhatikan kandungan gizi yang baik pada makanan anak untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Nutrisi tidak harus mahal, yang terpenting adalah kualitasnya. Jika pemberian nutrisi pada fase 1000 HPK tidak adekuat, berbagai masalah kesehatan dapat muncul mulai dari bayi hingga tua (Kemenkes RI 2018).



## C. Peranan Keluarga

Keluarga berperan penting mencegah stunting pada setiap fase kehidupan. Mulai dari janin dalam kandungan, bayi, balita, remaja, menikah, hamil, dan seterusnya. Hal ini mendukung upaya pemerintah dalam penanganan stunting di Indonesia.

Pemenuhan gizi yang kurang pada balita dapat terjadi karena praktik pengasuhan yang belum efektif, terbatasnya akses kesehatan di wilayah dan terbatasnya informasi mengenai pola konsumsi makanan bergizi. Selain pola pengasuhan yang baik, diperlukan juga rangsangan psikososial, meliputi simulasi yang dilakukan orang tua pada bayi dan anak.

Keluarga khususnya orang tua, perlu memantau tumbuh kembang anak secara berkala ke posyandu maupun klinik khusus anak, terutama tinggi dan berat badan anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

Kebersihan dan sanitasi yang baik juga menjadi faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang optimal anak. Seperti yang diketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit khususnya diare terutama apabila lingkungan sekitar kotor. Faktor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting. Sementara itu, salah satu pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk ke dalam tubuh manusia. Orang tua harus selalu menerapkan pola hidup bersih terhadap anak misalnya cuci tangan sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun.

## BAB IV

# Pemanfaatan Daun Kelor Dalam Pencegahan Stunting

## A. Definisi Daun Kelor

Kelor (*Moringa oleifera*) adalah jenis tanaman pengobatan herbal India yang telah akrab di negara-negara tropis dan subtropis (Razis & Muhammad Din Ibrahim S, 2014). Daun kelor (*Moringa oleifera*) merupakan salah satu dari 13 spesies yang termasuk dalam genus *moringa* (Dubey, 2015) dan kelor dapat tumbuh pada lokasi tropis dan subtropicalregions dunia dengan suhu sekitar 25- 35 ° C (Gopalakrishnan, et al., 2016).

*Moringa oleifera* merupakan komoditas makanan yang mendapat perhatian khusus sebagai nutrisi alami dari daerah tropis. Bagian kelor dari daun, buah, bunga dan polong dari pohon ini digunakan sebagai sayuran bernutrisi di banyak negara seperti di India, Pakistan, Filipina, Hawaii dan afrika yang lebih luas lagi (Prasanna & S. Sreelatha, 2014)

Tanaman kelor merupakan salah satu jawaban untuk mengatasi permasalahan ketidak-seimbangan nutrisi yang dihadapi oleh sebagian besar masyarakat dunia. Kelor dikenal di seluruh dunia sebagai tanaman bergizi dan WHO telah memperkenalkan kelor sebagai salah satu pangan alternatif untuk mengatasi masalah gizi (malnutrisi) (Letlora & Sineke, 2020).

## B. Kandungan Nutrisi Daun Kelor

Daun kelor kaya akan mineral seperti kalsium, potasium, zinc, magnesium, besi, dan tembaga. Vitamin seperti beta-karoten dari vitamin A, vitamin B seperti asam folat, vitamin C, vitamin D, dan vitamin E juga terkandung dalam tanaman kelor.



Gambar 1. Perbandingan nutrisi daun kelor

Gopalakrishnan (2016) menyebutkan kandungan daun kelor adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Kandungan nutrisi daun kelor segar

Kandungan nutrisi	Daun Kelor Segar
Kalori (kal)	92
Protein (g)	6.7
Lemak (g)	1.7
Karbohidrat (g)	12.5
Serat (g)	0.9

Vitamin B1 (mg)	0.06
Vitamin B2 (mg)	0.05
Vitamin B3 (mg)	0.8
Vitamin C (mg)	220
Vitamin E (mg)	448
Kalsium (mg)	440
Magnesium (mg)	42
Fosfor (mg)	70
Potassium (mg)	259
Tembaga (mg)	0.07
Besi (mg)	0.85

### C. Aneka Olahan Daun Kelor

Daun kelor dapat menjadi bahan tambahan dalam pengolahan makanan utama ataupun makanan pendamping. Beberapa macam olahan makanan dari daun kelor adalah sayur bening, nugget, bakwan, kelepon, puding, es krim, teh daun kelor. Berikut beberapa resep makanan dari daun kelor yang dapat dikonsumsi oleh anak :

## 1. Puding Lumut Daun Kelor

Bahan – bahan :

- 1 bungkus agar-agar bubuk plain
- 300 ml santan (2 kemasan kecil santan instan + air)
- 14 sdm gula pasir (manis sesuai selera)
- 2 sachet kental manis
- 4 butir telur ayam
- 100 ml jus pandan (10 lembar daun pandan + 100 ml air)
- 100 ml jus daun kelor (2 genggam daun kelor + air)
- 2 sendok teh vanili cair
- Sejumput garam

Cara membuat puding lumut daun kelor :

- Cuci bersih daun kelor, kemudian blender bersama air, dan saring. Lakukan juga hal yang sama pada daun pandan.
- Masukkan semua bahan di dalam panci, lalu masak hingga mendidih. (Jika ingin tekstur lumutnya halus masak sambil terus di aduk - aduk dan kalau ingin tekstur lumutnya kasar aduk sesekali saja).
- Setelah mendidih matikan api dan biarkan uap panasnya hilang. Lalu masukan kedalam cetakan puding dan biarkan set. Setelah itu, simpan ke dalam kulkas.
- Keluarkan dari cetakan, lalu potong - potong sesuai selera.



Gambar 2. Puding lumut daun kelor

## 2. Nugget Ayam Daun Kelor

Bahan – bahan :

- 250 gr Daging Ayam fillet
- 4 sdm Terigu
- 4 sdm Maizena
- 2 butir Telur
- 2 siung bawang putih, haluskan
- Segenggam daun Kelor
- Secukupnya Garam
- Secukupnya tepung panir

Cara membuat puding nugget daun kelor :

- Masukkan daging ayam fillet beserta 1 butir telur, terigu, maizena, garam, bawang putih dan daun kelor kedalam chopper (penggiling daging). Giling hingga daging ayam hancur dan adonan menjadi kalis (kira-kira 3 menit). Jika tidak memiliki chopper, bisa dicincang atau digiling menggunakan blender.
- Siapkan piring tahan panas, olesi dengan minyak goreng atau alasi dengan plastik. Siapkan juga panci kukusan.
- Masukkan adonan dalam piring. Kukus hingga matang. Kira-kira 30 menit
- Keluarkan adonan dan biarkan hingga dingin
- Jika sudah dingin, potong2 sesuai selera
- Gulingkan potongan nugget kedalam 1 butir telur yang sudah dikocok. Lalu gulingkan dalam tepung panir
- Simpan sesaat dalam freezer. Hal ini bermanfaat supaya tepung panir lebih menempel kuat pada adonan.
- Jika ingin menghidangkan, goreng adonan dalam minyak panas dan banyak dengan api kecil.



Gambar 3. Nugget ayam daun kelor

### 3. Es Krim Daun Kelor

Bahan – bahan :

- 50 gr daun kelor (diblender dengan 100 ml air)
- 4 sdm tepung maizena
- 1 butir telur (ambil kuningnya)
- 1 kotak /1000 ml susu full cream
- 200 gr gula pasir (bisa ditambah)

Cara membuat es krim daun kelor :

- Siapkan bahan yang dibutuhkan dalam pembuatan es krim daun kelor
- Kocok kuning telur hingga berbusa
- Panaskan susu cair dan gula dalam panci 3-5 menit
- Masukkan ekstrak daun kelor dan kuning telur, aduk hingga rata.
- Tambahkan maizena yang sudah diencerkan untuk mengentalkan adonan es krim (bisa menggunakan cmc), aduk rata, masak hingga mendidih.
- Tuangkan es krim dalam cetakan.
- Masukkan es krim dalam freezer 5-6 jam. (Agar tekstur es krim lebih lembut : keruk es krim dari freezer, mixer hingga halus, masukkan kembali ke freezer hingga membeku)
- Keruk es krim dalam mangkuk saji, beri topping sesuai selera
- Es krim daun kelor siap disajikan
- Tips: tambahkan ekstrak daun pandan atau vanili agar aroma es krim lebih wangi



Gambar 4. Es krim daun kelor

#### 4. Telur Dadar Daun Kelor

Bahan – bahan :

- 2 butir telur ayam
- 2 sdm minyak goreng
- 2 butir bawang merah, iris
- 2 siung bawang putih, iris
- 2 buah cabe merah keriting, iris
- 6 pucuk daun kelor, petik daunnya saja
- 1/6 sdt garam
- sejumput lada bubuk

Cara membuat telur dadar daun kelor :

- Masukkan semua bahan ke dalam mangkuk kecuali minyak goreng. Aduk rata.
- Panaskan minyak goreng, goreng telur hingga matang. Sajikan.



Gambar 5. Telur dadar daun kelor

## 5. Bolu Daun Kelor

Bahan - bahan :

- 4 genggam daun kelor
- 12 sdm tepung terigu
- 10 sdm gula pasir
- 4 butir telur ayam
- 12 sdm minyak sayur/margarin cair
- 1 sdt baking powder
- 4 sachet krimer kental manis (12 sdm)
- Sejumput garam

Cara membuat Bolu daun kelor :

- Cuci bersih daun kelor lalu blender 1/2 halus/sampai halus.
- Kocok telur dgn gula pasir sampai gula larut
- Setelah gula larut tambahkan daun kelor yg sudah di blender, masukan tepung terigu, baking powder dan garam. Mixer sampai rata.
- Masukan krimer kental manis dan minyak sayur aduk dengan spatula, siapkan loyang (20x20) olesi dengan margarin lalu tuang adonan ke dalam loyang.
- Kukus selama 30 menit. Setelah 30 menit lakukan tes tusuk ,jika sudah matang angkat dan sajikan.



Gambar 6. Bolu daun kelor

## BAB V

# Penutup

Melalui pembelajaran berbasis modul, diharapkan akan membantu keluarga khususnya orang tua dalam memahami secara lebih mendalam mengenai stunting. Serta, diharapkan mereka mengetahui pentingnya peran keluarga dalam pencegahan stunting dan juga dapat melakukan praktik pencegahan stunting dengan baik.

Dalam kesempatan ini, penulis mohon saran dan kritik yang membangun terhadap isi konten dari penyusunan modul ini di masa-masa yang akan datang. Semoga modul ini memberikan manfaat bagi para orang tua dan dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam proses melakukan praktik pencegahan stunting.

# Daftar Pustaka

Abeway, S., Gebremichael, B., Murugan, R., Assefa, M., & Adinew, Y. M. (2018). Stunting and Its Determinants among Children Aged 6–59 Months in Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2018, 8. <http://dx.doi.org/10.1155/2018/1078480>

Aryu, Candra (2020) Buku Epidemiologi Stunting. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang. ISBN 978-623-7222-63-7

Atikah, R. et al. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. Yogyakarta : CV Mine. ISBN: 978-602-52833-1-4

Baidho, F., Wahyuningsih, Sucihati, F., & Pratama, Y. Y. (2021). HUBUNGAN TINGGI BADAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 0-59 BULAN DI DESA ARGODADI SEDAYU BANTUL. 17(1), 275–283.

Bunda Nayla. Puding Lumut Daun Kelor (2021). [https://cookpad.com/id/resep/14490759-127puding-lumut-daun-kelor?ref=search&search\\_term=puding%20dr%20kelor](https://cookpad.com/id/resep/14490759-127puding-lumut-daun-kelor?ref=search&search_term=puding%20dr%20kelor)

Dapur Oemah Danish. Bolu Daun Kelor (2021). <https://cookpad.com/id/resep/14696957-bolu-daun-kelor>

Dinas Kesehatan DIY. (2019). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.

Fitri, L. (2018). Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. In Jurnal Endurance (Vol. 3, Issue 1).

Frizka Arlyfia Firdha Shafara. Eskrim Daun Kelor (2018). <https://cookpad.com/id/resep/6052620-es-krim-daun-kelor-pekaninspirasi>

Gopalakrishnan, L., K. Doriya, & D. S. Kumar (2016). Moringa Oleifera: A Review on Nutritive Importance and Its Medicinal Application. Food Science and Human Wellness. 5: 49–56

Huriah, T., Lestari, Y., Sudyasih, T., Sutantri, S., & Edi Susyanto, B. (2020). Pendidikan Ibu Berbasis Masyarakat (PIBM) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pemenuhan Gizi Balita Stunting. Jurnal SOLMA, 9(2), 400–410. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4930>

Kemenkes RI. (2018a). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, 301(5), 1163–1178.

Kementrian Kesehatan. (2020a). Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak.

Letlora, J. A. S., & Sineke, J. (2020). BUBUK DAUN KELOR SEBAGAI FORMULA MAKANAN BALITA STUNTING. 12(2), 8.

Maulid, A., & Dewi, S. R. (2019). HUBUNGAN PERAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA TODDLER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JELBUK KABUPATEN JEMBER. 14

Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268-278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>

Organisasi Kesehatan Dunia. (2018). Mengurangi stunting pada anak: pertimbangan kesetaraan untuk mencapai Target Gizi Global 2025.

Sukmawati, S., Hendrayati, H., Chaerunnimah, C., & Nurhumaira, N. (2018). Status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi dengan stunting pada balita usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 18-24.

Swarinastiti, D., Hardaningsih, G., & Pratiwi, R. (2018). DOMINASI ASUPAN PROTEIN NABATI SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING ANAK USIA 2-4 TAHUN. *DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL (JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO)*, 7(2), 1470-1483. <https://doi.org/10.14710/dmj.v7i2.21465>

Tnp2K 2017. (n.d.). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). "100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)." Ringkasan. Pertama. Jakarta Pusat, 1.

Umah Atik. Nugget Ayam Daun Kelor (2018). [https://cookpad.com/id/resep/4859499-nugget-ayam-daun-kelor?ref=recipe&via=registration\\_app\\_download\\_intercept#](https://cookpad.com/id/resep/4859499-nugget-ayam-daun-kelor?ref=recipe&via=registration_app_download_intercept#)



Jl. Sidomulyo No. 351, Bener,  
Tegalrejo, Yogyakarta 55243  
Telp. (0274) 5015594  
[www.leutikaprio.com](http://www.leutikaprio.com)

