

**FREKUENSI DAN DURASI PENYAKIT INFEKSI PADA  
BALITA *STUNTING* USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KAMAIPURA**

**SKRIPSI**



**MUH ARIF NURSIN  
202104053**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2025**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *Stunting* Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada Universitas Widya Nusantara.

Palu, 07 November 2025



Muh arif nursin  
202104053

# **FREKUENSI DAN DURASI PENYAKIT INFEKSI PADA BALITA *STUNTING* USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMAIPURA**

Muh Arif Nursin, Adilah Imansari, Lilik Sofiatu Solikhah,  
Prodi Gizi, Universitas Widya Nusantara

## **ABSTRAK**

**Latar belakang:** *Stunting* masih menjadi masalah prioritas. Kondisi ini bukan hanya disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang, tetapi juga diperburuk oleh penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak. Tujuan untuk melihat hubungan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting*.

**Metode:** Penelitian desain *case-control* pada populasi balita usia 24-59 bulan dengan jumlah sampel 92 balita yang dibagi menjadi dua kelompok *case* dan *control*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, pengukuran tinggi badan serta pencatatan riwayat penyakit infeksi dalam enam bulan terakhir menggunakan buku KIA.

**Hasil:** Proporsi balita memiliki frekuensi penyakit infeksi jarang sebesar 75%, serta balita yang memiliki durasi penyakit infeksi tidak lama sebesar 59,8%. Diketahui balita *stunting* dengan penyakit infeksi jarang sebesar 89,1% dan dengan durasi lama sebesar 58,7%. Terdapat hubungan antara frekuensi dan durasi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* (masing masing  $p < 0,001$ ).

**Kesimpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 24-59 bulan.

**Saran:** Penyakit infeksi perlu menjadi prioritas dalam upaya penurunan *stunting* melalui perbaikan sanitasi, serta edukasi kepada ibu balita.

**Kata kunci:** Balita, Durasi, Frekuensi, *Stunting*

# **FREQUENCY AND DURATION OF INFECTIOUS DISEASES IN STUNTED TODDLERS AGED 24-59 MONTHS IN THE WORKING AREA OF KAMAIPURA HEALTH CENTER**

*Muh Arif Nursin, Adilah Imansari, Lilik Sofiatu Solikhah,  
Nutrition Study Program, Widya Nusantara University*

## **ABSTRACT**

**Background:** Stunting is still a priority problem. This condition is not only caused by insufficient nutrient intake, but also exacerbated by infectious diseases that often occur in children. The aim was to see the relationship between the frequency and duration of infectious diseases in stunted toddlers.

**Methods:** Case-control design research on the population of toddlers aged 24-59 months with a sample of 92 toddlers divided into two case and control groups. Data were collected using structured questionnaires, height measurements, and recording of history of infectious diseases in the last six months using the KIA book

**Conclusion:** There was a significant relationship between the frequency and duration of infectious diseases in stunted toddlers aged 24-59 months.

**Suggestion:** Infectious diseases need to be a priority in efforts to reduce stunting through improved sanitation, as well as education for mothers under five.

**Keywords:** Toddlers, Duration, Frequency, Stunting

**FREKUENSI DAN DURASI PENYAKIT INFEKSI PADA  
BALITA *STUNTING* USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KAMAIPURA**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Gizi  
Universitas Widya Nusantara



**MUH ARIF NURSIN  
202104053**

**PROGRAM STUDI GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2025**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FREKUENSI DAN DURASI PENYAKIT INFEKSI PADA  
BALITA *STUNTING* USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KAMAIPURA**

**SKRIPSI**

**Muh Arif Nursin  
202104053**

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 21 Juli 2025

Ni Ketut Kariani, S.K.M., M.Kes.  
NIDN. 0918129301

(  )

Adillah Imansari S.Gz., M.Si.  
NIDN. 0903019401

(  )

Lilik Sofiatu Solikhah, S.K.M., M.Gz.  
NIDN. 0905079201

(  )

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widyia Nusantara**



  
**Arifah SST, Bd, M. Keb.  
NIDN: 0931088602**

## PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karuniaNya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan dan kedua orang tua yang selalu memberikan doa, kasih sayang, serta dukungan baik moral dan material kepada penulis.

Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan sejak bulan Agustus 2024 sampai Januari 2025 ini ialah “Frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura”.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu Widyawati Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Bapak Dr. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes., selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Ibu Arfiah SST, Bd, M. Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
4. Ibu Adillah Imansari S.Gz.,M.Si., selaku Ketua Prodi Gizi Universitas Widya Nusantara. Sekaligus pembimbing I saya
5. Ibu Lilik Sofiatu Solikhah, S.K.M., M.Gz., selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Ni Ketut Kariani, S.K.M., M.Kes., selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
7. Ibu Ince Rahmi, S.K.M., selaku kepala Puskesmas Kamaipura yang telah memberikan saya izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura.
8. Muh. Abdal B, S. Gz., selaku ahli gizi Puskesmas Kamaipura yang telah membantu kelancaran penelitian ini sehingga dapat terselesaikan sesuai waktu yang ditetapkan.

9. Hasma, S. Tr. Keb., selaku bidan Puskesmas Kamaipura yang telah membantu kelancaran penelitian ini sehingga dapat terselesaikan sesuai waktu yang ditetapkan.
10. Seluruh ibu balita usia 24-59 bulan yang telah membantu dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
11. Dosen pengajar dan Staf Akademik Program Studi Gizi Universitas Widya Nusantara yang telah banyak memberikan pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti perkuliahan.
12. Samsen Nursin dan Rusni Lamato sebagai orang tua yang selalu memberikan dukungan doa dan material untuk keberhasilan penulis selama menempuh pendidikan dan penelitian.
13. Keluarga saya telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.
14. Sahabat saya seperjuangan angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan penuh pada saya
15. Teman-teman seperjuangan saya, terutama Zefanya Tumewu dan Prodi Gizi Universitas Widya Nusantara..
16. Semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu yang telah memberikan dorongan dan bantuan moral selama penulisan Skripsi ini. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang ilmu gizi.

Palu,

Muh arif nursin  
202104053

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	iii
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	iv
HALAMAN JUDUL	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Teori	5
B. Kerangka Teori	17
C. Kerangka Konsep	18
D. Hipotesis	18
BAB III METODE PENELITIAN	20
A. Desain Penelitian	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel	20
D. Variabel Penelitian	22
E. Definisi Operasional	23
F. Instrumen Penelitian	24

G. Teknik Pengumpulan Data	24
H. Analisis Data	26
I. Bagan Alur Penelitian	29
J. Etika Penelitian	30
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>31</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
B. Hasil Penelitian	32
C. Pembahasan	34
D. Keterbatasan Penelitian	38
<b>BAB V PENUTUP</b>	<b>39</b>
A. Simpulan	39
B. Saran	39
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>43</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori Diare Berdasarkan Durasi	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 2.2	Kategori Diare Berdasarkan Tingkat Depresi	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 3.1	Definisi Operasional	23
Tabel 2.1	Kategori Diare Berdasarkan Durasi	15
Tabel 2.2	Kategori Diare Berdasarkan Tingkat Depresi	16
Tabel 3.1	Definisi Operasional	23
Tabel 3.1	Hasil Uji Validitas Kuesioner Frekuensi dan Durasi Penyakit	27
Tabel 3.4	Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Balita <i>Stunting</i> Usia 24-59 bulan	25
Tabel 4.1	Disrtribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden diwilaya kerja Puskesmas kamaipura ( $f=92$ ) <sup>a</sup>	34
Tabel 4.2	Hubungan Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Balita <i>Stunting</i> Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Tahun 2025 ( $f=92$ ) <sup>a</sup>	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	19
Gambar 3.1 Alur Penelitian	29

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Jadwal Penelitian	38
2. Lampiran 2 Lembar Persetujuan Kode Etik (Ethical Clearance)	38
3. Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	39
4. Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal	40
5. Lampiran 5 Surat Permohonan Turun Penelitian	41
6. Lampiran 6 Informed Consent	42
7. Lampiran 7 Kuesioner Penelitian	43
8. Lampiran 8 Surat Balasan Selesai Penelitian	46
9. Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian	47
10. Lampiran 10 Riwayat Hidup	48
11. Lampiran 11 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	
12. Lampiran 12 Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi	49
13. Lampiran 13 Output Analisis SPSS	<b>Error! Bookmark not defined.</b>



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Stunting* adalah kondisi kekurangan gizi kronis yang diderita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) balita. *Stunting* adalah suatu kondisi ketika balita memiliki tinggi badan atau panjang badan yang tidak sesuai menurut umur (Tomi dan Linda, 2023). Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), *stunting* adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan linier pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang berada di bawah rata-rata standar untuk kelompok usianya. Keadaan ini merupakan konsekuensi dari defisiensi gizi kronis yang dapat bermula sejak dalam kandungan akibat asupan gizi ibu yang tidak adekuat selama kehamilan dan berlanjut pada masa pertumbuhan anak.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, prevalensi *stunting* pada balita secara keseluruhan adalah 22,3% atau 148,1 juta. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 21,5% dan hanya turun sebesar 0,1% dari tahun sebelumnya, sedangkan di Sulawesi Tengah pada tahun yang sama sebesar 27,2% (Kemenkes RI, 2023b). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, pada tahun 2023 prevalensi *stunting* tercatat sebesar 26,4% (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura Kabupaten Sigi memiliki kecenderungan naik berturut-turut dari tahun 2021 sampai 2023 (13,3%, 30,11%, dan 43,1%) dan menjadi yang tertinggi dari sembilan puskesmas di Kabupaten Sigi pada tahun 2023 (Dinkes Kabupaten Sigi, 2024). Hasil data awal menunjukkan bahwa terdapat 426 balita di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura, diantara jumlah tersebut terdapat sebanyak 139 balita yang mengalami *stunting*.

*Stunting* dapat disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu asupan gizi yang tidak memadai dan penyakit infeksi (Fembi, Nelista dan Vianitati, 2024).

*Stunting* dan penyakit infeksi membentuk siklus yang saling memperburuk. Anak yang mengalami *stunting* menjadi lebih rentan terhadap infeksi karena sistem imunnya yang melemah, sementara infeksi yang berulang

memperparah kekurangan gizi kronis. Untuk memutus siklus ini, strategi pencegahan *stunting* harus mencakup intervensi gizi yang kuat sekaligus pengendalian infeksi melalui peningkatan sanitasi, akses air bersih, imunisasi, dan pengobatan penyakit infeksi secara tepat waktu. (Sumartini *et al.*, 2024).

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh berbagai patogen atau toksin yang ditularkan dari hewan, manusia, atau objek terinfeksi, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Penyakit infeksi memiliki prevalensi, morbiditas, dan mortalitas yang tinggi. Infeksi tersebut dapat memperburuk status gizi dengan menurunkan nafsu makan dan menghambat penyerapan zat gizi, sementara kekurangan gizi meningkatkan kerentanan terhadap infeksi dan mengganggu sistem imun. Kondisi ini menyebabkan kebutuhan gizi anak menjadi tidak terpenuhi dan menghambat tumbuh kembangnya (Sumartini *et al.*, 2024) Penyakit infeksi merupakan faktor penting yang menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak, terutama melalui mekanisme inflamasi dan gangguan penyerapan nutrisi. Infeksi usus, seperti infeksi cacingan, diare, dan infeksi kronis lainnya, dapat menyebabkan kerusakan mukosa usus dan meningkatkan kehilangan zat gizi penting. Selain itu, infeksi sistemik seperti pneumonia atau malaria juga meningkatkan kebutuhan metabolik tubuh, memperberat defisit energi dan protein, sehingga memperburuk risiko *stunting*. Anak-anak yang mengalami infeksi berulang dalam masa emas pertumbuhan (1000 hari pertama kehidupan) memiliki risiko lebih tinggi mengalami hambatan pertumbuhan linear. (Deda, Nahak dan Pala, 2024)

Frekuensi dan durasi penyakit infeksi merupakan dua faktor penting yang berkaitan dengan dampak kesehatan, terutama pada anak-anak. Frekuensi penyakit infeksi mengacu pada seberapa sering seseorang mengalami penyakit menular dalam kurun waktu tertentu, sedangkan durasi merujuk pada lamanya penyakit tersebut berlangsung dalam tubuh. Semakin sering (frekuensi tinggi) dan semakin lama (durasi panjang) anak mengalami infeksi, seperti diare, ISPA, pneumonia, maka semakin besar dampaknya terhadap status gizi dan pertumbuhan. Infeksi yang berulang dapat menyebabkan gangguan penyerapan

zat gizi, kehilangan nafsu makan, serta peningkatan kebutuhan metabolik tubuh, yang pada akhirnya menghambat pertumbuhan normal anak. Anak menjadi lebih rentan terhadap kekurangan gizi dan berisiko tinggi mengalami *stunting* jika infeksi terjadi terus-menerus dan tidak ditangani dengan baik. (Vita dan Atika 2021)

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik meneliti hubungan riwayat frekuensi dan durasi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan diwilaya kerja puskesmas kmaipura

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan riwayat frekuensi dan durasi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 24-59 di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu (usia, pendidikan, dan pekerjaan), balita (usia, jenis kelamin, dan status gizi), serta frekuensi dan durasi penyakit infeksi
- b. Menganalisis hubungan frekuensi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura.
- c. Menganalisis hubungan durasi penyakit infeksi pada balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Universitas Widya Nusantara**

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi bagi penelitian lanjutan terkait frekuensi dan durasi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu balita terkait pentingnya pencegahan penyakit infeksi bagi anak balita dan kaitannya dengan kejadian *stunting*.

##### **3. Bagi Instansi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai indikator maupun acuan untuk melaksanakan program penyuluhan kesehatan khususnya terkait *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, K., Arianto, A. dan Sholikh, A.F. 2023. Pengaruh Pemberian Terapi Madu Terhadap Diare Akut Pada Anak Usia 13-35 Bulan di Puskesmas Delitua Kecamatan Deli Serdang Tahun 2022. *Best Journal*. 6(1):281–287.
- Ariati, N.N. *et al.* 2020. Antropometri Gizi Anak Paud. 1st edn. Inteligencia Media. Malang.
- Azwar. 2021. Asi Eksklusif Sebagai Upaya Pencegahan Ispa pada Anak. 1st edn. Pustaka Taman Ilmu.Jakarta.
- Deda, Y.N., Nahak, M.P.M. dan Pala, A. 2024. Global Trend of *Stunting* in The Last Decade: A Bibliometric Analysis. *Amerta Nutrition*. 8(4):654–664.
- Dr. Irwan SKM.M.Kes. 2016. Epidemiologi Penyakit Menular. ABSOLUTE MEDIA. Panggunharjo Sewon bantul Yogyakarta.
- Erwin Saleh Pulungan, Suhartono dan Budiyo. 2024. Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 7(2):357–365.
- Faradilah, I. 2019. Hubungan Kejadian *Stunting* dengan Frekuensi dan Durasi Penyakit Diare dan ISPA Pada Anak Usia Toddler di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Fembi, P.N., Nelista, Y. dan Vianitati, P. 2024. Hubungan Asupan Nutrisi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan *Stunting* Pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 5(3):6189–6198.
- Hapsari, A., Fadhilah, Y. dan Wardhani, H.E. 2022. Hubungan Kunjungan Antenatal Care dan Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kejadian *Stunting* di Kota Batu. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 5(2):108–114.

- Hasan A dan H, K. 2019. Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*. 10(3):416–419.
- Hasnawati, Latief, S. dan AL, J.P. 2021. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*. 1(1):7–12.
- Ismah, Z. *et al.* 2021. Faktor Risiko Demam Berdarah di Negara Tropis. *ASPIRATOR - Journal of Vector-borne Disease Studies*.1(3):147–158.
- Joegijantoro, R. 2019. Penyakit Infeksi. 1st edn. Intimedia. Malang.
- Kemenkes RI. 2018a. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018b. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta. 2–12.
- Kemenkes RI. 2020a. Pedoman Campak-Rubella. Jakarta. 1–140.
- Kemenkes RI. 2020b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2022. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana *Stunting*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2023a. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Pneumonia Pada Dewasa. 1–65.
- Kemenkes RI. 2023b. Survei Kesehatan Indonesia. 1–998.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. Keluarga Bebas *Stunting*. 1–11.
- Lusiani, V.H. dan Anggraeni, A.D. 2021. Hubungan Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas. *Journal of Nursing Practice and*

*Education*. 2(1):1–13.

Oktavia R. 2021. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Medika Utama*. 3(1):1616–1620.

Paramita, L.D.A., Devi, N.L.P.S. dan Nurhesti, P.O.Y. 2021. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai *Stunting* Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Tiga, Susut, Bangli. *Coping: Community of Publishing in Nursing*. 9(3):323.

Purba handayani, Simamora, Amir, Mubarak, S. 2021. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). yayaan kita menulis.

Rachmat, M. 2016. Metodologi Penelitian Gizi & Kesehatan. 1st edn. EGC. Jakarta

Reviono. 2017. Pneumonia. 1st edn. UNS Press. Surakarta.

Rossa, D.G., Abimetan, F.O. dan Kurnia, E. 2022. Literature Review: Analisis Kesehatan Gizi Balita Di Indonesia Literaturereview: Nutritional Health Analysis of Toddlers in Indonesia. *Jurnal Administrasi RS Indonesia*. 1(1):1–6.

Sagita, Karimuna, S.R. dan Erawan, P.E.M. 2025. Hubungan Sanitasi dan Higiene Perorangan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 5(4):32–37.

Sahitarani, A.S., Paramashanti, B.A. dan Sulistiyawati, S. 2020. Kaitan *Stunting* Dengan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul. *Journal of Nutrition College*. 9(3):202–207.

Sandjojo, E. putro. 2017. Buku saku desa dalam penanganan *stunting*.

Saraswati, D., Gustaman, R.A. dan Hoeriyah, Y.A. 2021. Hubungan Status

- Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Pola Asuh Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Baduta. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*. 12(2):226–237.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 1st edn. Alfabet. Bandung.
- Sumartini, E. 2022. Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*. 9(1):55–62.
- Sumartini, E. *et al.* 2024. Penyuluhan Nutrisi Tepat dan Pencegahan Penyakit Infeksi Sebagai Upaya Mencegah *Stunting*. *Communnity Development Journal*. 5(4):7945–7952.
- Susila dan Suyanto. 2015. *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. 1st edn. BOSSCRIPT. Klaten.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Jakarta. 1–793.
- Tomi, J. dan Linda, W. 2023. Faktor yang Beresiko Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Mandira Cendikia*. 2(8):95–102.
- WHO. 2004. *Low Birthweight Country, Regional and Global Estimates*. Geneva. 1–27.
- WHO. 2017. Diarrhoeal Disease. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>. Diakses pada 12 Maret 2025.
- World Health Organization. 2016. *Cacar air*. URL:<https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/standards-and-specifications/norms-and-standards/vaccine-standardization/varicella>.
- World Health Organization. 2023. Infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah. URL:<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted->

helminth-infections.

World Health Organization. 2025. INFLUENZA (MUSIMAN). URL:  
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)).