

Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Frequency and Duration of Infectious Diseases in Stunted Toddlers Aged 24-59 Months in the Working Area of Kamaipura Health Center

Muh Arif Nursin^{1*}, Adilah Imansari¹, Lilik Sofiatu Solikhah¹

¹Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia.

*Corresponding Author: arifnursin03@gmail.com

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.

Objectives: 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

Results: The proportion of toddlers with a frequency of rare infectious diseases was 75%, and toddlers with a short duration of infectious diseases were 59.8%. It was found that stunting toddlers with rare infectious diseases were 89.1% and with long duration were 58.7%. There was a relationship between the frequency and duration of infectious diseases with the incidence of stunting (each $p < 0.001$).

Conclusion: There was a significant relationship between the frequency and duration of infectious diseases in stunted toddlers aged 24-59 months. Infectious diseases need to be a priority in efforts to reduce stunting through improved sanitation, as well as education for mothers under five.

Keywords

Duration, Frequency, Stunting, Toddlers

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

Kata Kunci

Balita, Durasi, Frekuensi, Stunting

Pendahuluan

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 linear 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, 2023). 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 gizi. 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 di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura.

Metode

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan desain *case control* yang bertujuan untuk melihat riwayat penyakit infeksi (frekuensi dan durasi) pada balita *stunting* usia 24-59 di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura, Kecamatan Tanambulava, Kabupaten Sigi, Sulawesi Tengah pada bulan Mei 2025. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24-59 bulan sebanyak 423 balita. Sampel sebanyak 46 balita di tiap kelompok yaitu 46 balita pada kelompok kontrol dan 46 balita pada kelompok kasus sehingga diperoleh total 92 sampel balita. Jumlah ini diperoleh menggunakan rumus analitik komparatif kategorik tidak berpasangan yang mengacu pada rumus Dahlan dan diambil menggunakan teknik *purposive sampling*.

$$n_1 = n_2 = \left[\frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right]^2$$

Keterangan:

$Z\alpha$: Deviat baku dari kesalahan tipe 1 (nilai Z untuk $\alpha=0,05$ adalah 1,96)

$Z\beta$: Deviat baku dari kesalahan tipe 2 (nilai Z untuk power 80% adalah 0,84)

P_1 : Proporsi pada kelompok kasus riwayat penyakit infeksi yang sudah diketahui nilainya 46% (0,46) mengacu pada hasil penelitian Hasan dan Kadarusman (Hasan A & H, 2019).

Q_1 : $1 - P_1 = (1 - 0,46 = 0,54)$

P_2 : $P_1 - 0,3 = (0,46 - 0,3 = 0,16)$ Proporsi menurut *judgement* peneliti (0,16)

Q_2 : $1 - P_2 = (1 - 0,16 = 0,84)$

$P_1 - P_2$: Selisih proporsi riwayat penyakit infeksi yang dianggap bermakna ($0,46 - 0,16 = 0,3$)

P : Proporsi total $\frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,46 + 0,16}{2} = 0,31$

Q : $1 - P = (1 - 0,31 = 0,69)$

$$n_1 = n_2 = \left[\frac{Z\alpha \sqrt{2PQ} + Z\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right]^2$$

$$\begin{aligned} &= \left[\frac{1,96 \sqrt{2,053 \times 0,31 \times 0,69} + 0,84 \sqrt{0,46 \times 0,54 + 0,16 \times 0,84}}{0,3} \right]^2 \\ &= \left[\frac{1,96 \sqrt{2 \times 0,53 \times 0,47} + 0,84 \sqrt{0,39 \times 0,61 + 0,68 \times 0,32}}{(0,3 - 0,68)^2} \right]^2 \\ &= \left[\frac{1,96 \sqrt{0,49} + 0,84 \sqrt{0,23 + 0,21}}{(0,3 - 0,68)^2} \right]^2 \\ &= \left[\frac{1,96 \times 0,7 + 0,84 \times 0,44}{-0,29^2} \right]^2 \\ &= \left[\frac{1,37 + 0,84 \times 0,66}{0,08} \right]^2 \\ &= \left[\frac{1,92}{0,08} \right]^2 \\ &= \left[\frac{3,6}{0,08} \right] \end{aligned}$$

$$n_1 = n_2 = 46 \text{ sampel}$$

Adapun kriteria inklusi penelitian adalah balita usia 24-59 bulan, ibu balita yang dapat berbahasa Indonesia, dan balita yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura. Sedangkan, kriteria eksklusi adalah ibu balita yang tidak bersedia menjadi responden, ibu balita yang mengalami gangguan kesehatan fisik atau psikis, serta balita yang mengalami cacat bawaan. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah frekuensi dan durasi penyakit infeksi, sedangkan variabel terikat (dependen) adalah *stunting*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara, kuesioner, dan pengukuran tinggi badan. Kuesioner riwayat penyakit infeksi diadaptasi dari penelitian sebelumnya, yaitu Faradilah (2019). Kuesioner ini terdiri dari 3 pertanyaan yang membahas terkait jenis, frekuensi, dan durasi penyakit infeksi dalam 6 bulan terakhir. Kuesioner ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa nilai r hitung pertanyaan frekuensi penyakit infeksi lebih dari r tabel, yaitu sebesar $0,927 > 0,361$, serta pertanyaan durasi penyakit infeksi sebesar $0,806 > 0,361$. Nilai *Cronbach's Alpha* diperoleh sebesar $0,644 > 0,6$. Oleh karena itu, kuesioner tersebut telah layak digunakan untuk penelitian. Analisis statistik menggunakan uji *chi square* dengan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Hasil

Hasil distribusi karakteristik responden yang ditemukan dalam penelitian adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Disrtribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura ($f=92$)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia Ibu		
20-30 Tahun	68	73,9
>30 Tahun	24	26,1
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	87	94,6
Bekerja	5	5,4
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	3	3,3
SMP	17	18,5
SMA	71	77,2
Tamat Perguruan Tinggi	1	1
Jenis Penyakit Infeksi		
Diare	66	68,0
Campak	5	5,2
Cacar Air	1	1,0
ISPA	12	12,4
Tidak Pernah	13	13,4
Jenis Kelamin		
Perempuan	50	54,3
Laki-laki	42	45,7
Frekuensi Penyakit Infeksi		
Sering	10	10,9
Jarang	69	75,0
Tidak Pernah	13	14,1
Durasi Penyakit Infeksi		
Lama	24	26,1
Tidak Lama	55	59,8
Tidak Pernah	13	14,1

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik, mayoritas responden adalah ibu berusia antara 20–30 tahun (73,9%), tidak bekerja (94,6%), dan memiliki pendidikan terakhir SMA (77,2%). Balita yang menjadi objek penelitian sebagian besar berada dalam rentang usia 48–59 bulan (35,9%) dan berjenis kelamin perempuan (54,3%). Terkait jenis penyakit infeksi, sebagian besar balita mengalami diare (68%), diikuti oleh ISPA (12,4%), dan sisanya menderita campak, cacar air, atau tidak pernah mengalami penyakit infeksi. Frekuensi kejadian penyakit infeksi paling banyak tergolong jarang (75%), sedangkan berdasarkan durasi, mayoritas bersifat tidak lama (59,8%). Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square*, dapat diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Hubungan Frekuensi dan Durasi Penyakit Infeksi Pada Balita *Stunting* Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura Tahun 2025 ($f=92$)

Variabel Independen	<i>Stunting</i>				Total		p-value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Frekuensi Penyakit Infeksi							
Sering	5	10,9	5	10,9	10	10,9	<0,000
Jarang	41	89,1	28	60,9	69	75	
Tidak Pernah	0	0	13	28,3	13	14,1	
Durasi Penyakit Infeksi							
Lama	19	41,3	5	10,9	24	26,1	<0,000
Tidak Lama	27	58,7	28	60,9	55	59,8	
Tidak Pernah	0	0	13	28,2	13	14,1	

Berdasarkan Tabel 2, jika dilihat dari total 46 balita yang mengalami *stunting*, sebagian besar (89,1%) memiliki riwayat frekuensi penyakit infeksi yang jarang, sedangkan 10,9% lainnya mengalami infeksi yang sering. Sebaliknya, pada kelompok balita yang tidak *stunting*, proporsi riwayat infeksi jarang (60,9%) dan tidak pernah (28,3%) jauh lebih tinggi dibandingkan dengan balita *stunting*. Pada variabel durasi penyakit infeksi, terlihat bahwa sebagian besar balita yang mengalami infeksi dalam durasi tidak lama mengalami *stunting* (58,7%), sedangkan pada durasi infeksi yang lama, proporsi *stunting* lebih rendah (41,3%). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa baik frekuensi maupun durasi penyakit infeksi memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *p-value* kedua variabel sebesar $0,000 < 0,05$.

Pembahasan

Hubungan Frekuensi Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Berdasarkan Tabel 2, proporsi balita yang sering mengalami penyakit infeksi memiliki proporsi *stunting* sebesar 10,9%. Sementara itu, balita yang jarang terkena infeksi memiliki angka *stunting* lebih tinggi, yaitu 89,1%. Balita yang tidak pernah mengalami infeksi seluruhnya tidak mengalami *stunting* (0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura ($p=0,000$).

Penelitian ini konsisten dengan temuan Dewi *et al* (2021) yang menyatakan bahwa

infeksi berulang pada anak dapat memperbesar kemungkinan *stunting* hingga 2–3 kali lipat dibandingkan anak yang tidak mengalami infeksi. Selain itu, Risesdas (2018) juga melaporkan bahwa anak-anak dengan riwayat diare dalam tiga bulan terakhir lebih banyak mengalami *stunting* dibandingkan yang tidak. Frekuensi penyakit Infeksi dapat memperburuk status gizi dan kekurangan gizi dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, menurunkan nafsu makan, menghambat penyerapan di saluran cerna, dan meningkatkan kebutuhan gizi akibat sakit sehingga mengakibatkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi. Infeksi mengganggu respon imun normal dan merampas energi tubuh. Selain itu, adanya penyakit menular dapat menurunkan nafsu makan anak sehingga mengurangi asupan makanan untuk tumbuh kembangnya (Afriansyah dan Fitriyani, 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor termasuk kurangnya asupan gizi pada ibu dan anak, terbatasnya pengetahuan ibu tentang pentingnya gizi sejak masa kehamilan, serta minimnya akses terhadap layanan kesehatan seperti *Antenatal Care* (ANC) dan pendidikan anak usia dini yang berkualitas. Selain itu, masih banyak masyarakat yang mengalami kesulitan dalam memperoleh makanan bergizi karena harga yang tinggi serta terbatasnya akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi (Sandjojo, 2017).

Penelitian Fitri *et al* (2020) tentang hubungan antara asupan gizi pada balita dan kejadian *stunting* menunjukkan bahwa kualitas asupan gizi yang diberikan dapat memiliki dampak positif atau negatif pada pertumbuhan balita. Ketersediaan gizi yang memadai pada balita dapat memengaruhi proses metabolik secara langsung yang kemudian berpengaruh pada perkembangan anak dan menyebabkan *stunting*.

Hubungan Durasi Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kamaipura

Berdasarkan Tabel 2, proporsi balita yang mengalami infeksi dengan durasi lama hanya sebanyak 41,3% mengalami *stunting*, sedangkan pada kelompok dengan infeksi durasi tidak lama sebanyak 58,7% yang mengalami *stunting*. Balita yang tidak pernah

mengalami infeksi seluruhnya tidak mengalami *stunting* (0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara durasi infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura ($p=0,000$).

Hal ini dapat dijelaskan secara biologis bahwa infeksi yang berkepanjangan memperlama proses katabolisme dan peradangan dalam tubuh sehingga asupan energi yang ada justru digunakan untuk mempertahankan sistem imun, bukan untuk pertumbuhan tubuh. Selain itu, durasi sakit yang lama biasanya juga mengganggu pola makan anak dan menyebabkan defisiensi mikronutrien yang penting untuk pertumbuhan linear. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Achadi *et al* (2020) yang menyebutkan bahwa durasi infeksi yang lama (>5 hari dalam satu episode) secara signifikan meningkatkan kemungkinan anak mengalami *stunting* karena memperparah kekurangan energi dan zat gizi dalam waktu yang lama.

Penelitian Lusiani dan Anggraeni (2021) menyatakan bahwa infeksi dengan durasi yang berkepanjangan menyebabkan penurunan sistem imun, gangguan metabolik, dan penyerapan gizi yang terganggu, terutama zat besi, zink, dan vitamin A. Proses inflamasi yang berlangsung lama juga meningkatkan kebutuhan energi tubuh, sementara nafsu makan anak menurun drastis menyebabkan defisit energi dan nutrisi harian. Hal ini pada akhirnya berdampak pada terganggunya pertumbuhan linier anak. Penurunan status gizi yang tidak segera diperbaiki menyebabkan anak mengalami gagal tumbuh dan berakhir pada *stunting*.

Selain itu, penelitian mengemukakan bahwa durasi infeksi memiliki dampak kumulatif terhadap pertumbuhan anak. Infeksi yang berlangsung lama atau berulang dapat memperlambat perkembangan tinggi badan anak karena tubuh memprioritaskan respon imun daripada pertumbuhan. Penelitian-penelitian di beberapa negara berkembang menunjukkan bahwa semakin lama anak menderita infeksi dalam satu tahun, semakin besar kemungkinan terhambatnya pertumbuhan linier, terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Hal ini menegaskan pentingnya pemulihan cepat pada anak yang sakit untuk mencegah dampak jangka panjang

pada tinggi badan (Sahitarani, Paramashanti dan Sulistiyawati, 2020).

Durasi sakit yang panjang pada anak balita sangat berkorelasi dengan kejadian *stunting* dan gangguan pertumbuhan. Penelitian ini menyatakan bahwa semakin lama anak mengalami kondisi infeksi tanpa penanganan medis yang optimal, maka semakin besar kemungkinan terjadi *stunting* akibat kombinasi kurangnya asupan gizi dan tingginya beban metabolik selama proses penyembuhan (Sahitarani, Paramashanti dan Sulistiyawati, 2020).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* dan durasi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kamaipura. Penelitian ini menambah informasi terkait hubungan frekuensi dan durasi penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* dan menjadi hal penting yang harus diperhatikan ibu balita untuk mencegah terjadinya *stunting*. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan, seperti informasi mengenai frekuensi dan durasi penyakit infeksi dikumpulkan melalui ingatan ibu selama enam bulan terakhir sehingga berisiko menimbulkan bias ingatan (*recall bias*) karena tidak semua ibu dapat mengingat frekuensi, waktu, dan jenis penyakit dengan tepat. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggali lebih dalam faktor-faktor lain yang mungkin berpengaruh terhadap *stunting*, seperti hygiene sanitasi, riwayat BBLR, dan kunjungan ANC.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada potensi konflik kepentingan baik dari penulis maupun instansi sehubungan dengan penelitian, kepengarangan, dan/atau publikasi pada artikel ini.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih diberikan kepada Universitas Widya Nusantara selaku kampus tempat peneliti dan juga kepada dosen

pembimbing yang telah berkontribusi dalam penyusunan.

Daftar Rujukan

- Deda, Y. N., Nahak, M. P. M., & Pala, A. (2024). Global Trend of Stunting in The Last Decade: A Bibliometric Analysis. *Amerta Nutrition*, 8(4), 654–664. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i4.2024.654-664>
- 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., & Vianitati, P. (2024). Hubungan Asupan Nutrisi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 6189–6198.
- Hasan A, & 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.
- Kemendes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Keluarga Bebas Stunting* (pp. 1–11).
- Lusiani, V. H., & 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.
- Sahitarani, A. S., Paramashanti, B. A., & Sulistiyawati. (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*.
- Sumartini, E., Danefi, T., Agustini, F., & Hidayani, W. R. (2024). Penyuluhan Nutrisi Tepat dan Pencegahan Penyakit Infeksi Sebagai Upaya Mencegah Stunting. *Communnity Development Journal*, 5(4), 7945–7952.
- Tomi, J., & Linda, W. (2023). Faktor yang Beresiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Mandira Cendikia*, 2(8), 95–102.

- 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., & Vianitati, P. (2024). Hubungan Asupan Nutrisi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 6189–6198.
- Hasan A, & 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.
- Kemenkes RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Keluarga Bebas Stunting* (pp. 1–11).
- Lusiani, V. H., & 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.
- Sahitarani, A. S., Paramashanti, B. A., & Sulistiyawati. (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*.
- Sumartini, E., Danefi, T., Agustini, F., & Hidayani, W. R. (2024). Penyuluhan Nutrisi Tepat dan Pencegahan Penyakit Infeksi Sebagai Upaya Mencegah Stunting. *Communnity Development Journal*, 5(4), 7945–7952.
- Tomi, J., & Linda, W. (2023). Faktor yang Beresiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Mandira Cendikia*, 2(8), 95–102.