

DAFTAR PUSTAKA

- Abimayu, A. T., & Rahmawati, N. D. (2023). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunted, *Underweight*, dan Wasted pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkapan Jaya, Kota Depok, Jawa Barat Tahun 2022. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 3(2), 88–101. <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v3i2.1041>
- Adiesta, R. D., Said, M. F. M., Millaty, A., & Dirgahayu, H. (2025). The Relationship Between History of Infectious Diseases and Immunization Status With *Stunting* Incidence in Toddlers Aged 24-59 Months at the Tamalate Health Center, Makassar City in 2024. *Healthy Tadulako Journal*, 11(3), 377–383. <https://doi.org/10.22487/htj.v11i3.1678>
- Agusmal, Y., Lisa, M., Hikmi, N., Irawati, S., Rizki, A., & Hijratul, D. (2025). Association of inadequate WaSH, housing, and infectious diseases with undernutrition hotspots among children under five: findings from a national survey in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 36, 102211. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102211>
- Agustin, M., & Novitasari, S. (2025). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Jurnal Ners Generation*, 4(3), 264–269.
- Akbar, A. A., & Rahmawati, D. P. (2026). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan Ibu, dan Pengetahuan Ibu dengan Balita *Wasting*. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 6(1), 589–597. <https://doi.org/10.55606/jikki.v6i1.9816>
- Almira, F. N., Rakhmawati, W., Hendrawati, S., & Maryam, N. A. N. (2023). Pengetahuan Orang Tua dengan Anak Tuberkulosis di RSUD dr. Soeselo Tegal. *Jurnal Surya Medika*, 9(2), 161–167. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i2.5685>
- Amanda, S. P., Kurniawati, M., Muharramah, A., & Alamsyah, P. R. (2025). Hubungan perilaku picky eater, pola asuh dan riwayat penyakit diare dengan wasting di TK Al Mumtaza, Kecamatan Kalianda, Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 6(1), 11–23. <https://doi.org/10.62870/jgkp.v6i1.30698>
- Amir, S., Husna, Salam, A., & Najamuddin, U. (2025). Riwayat diare, ISPA dan kecacingan dengan kejadian wasting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol. 20*(2), 77–88. <https://doi.org/10.35842/mr.v20i2.1338>
- Ananda, A., Lukmana, I., Pelangi, B., Kusuma, R. A., & Wulandari, A. (2026). Ispa The Increasing Prevalence Of Acute Respiratory Infections Among Infants And Children And Suggested Nutritional Prevention And Prescription : A Literature Review. *Journal of Indonesian Specialized Nutrition*, 04(01), 26–51. <https://doi.org/10.63953/jisn.v4i1.73>

- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare pada anak. *Scientific Journal*, 1(4), 311–319. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian *Stunting* Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Apriyono, J., Karyus, A., Pramesona, B. A., Suharmanto, & Suwandi, J. F. (2024). Tuberkulosis Paru pada Balita *Stunting*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 165–172. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.2090>
- Ariani, A. P. (2017). Ilmu Gizi. In *Nuha Medika*.
- Asifa, C. F., & Alfahri, F. D. (2026). Diagnostic Challenges of Pediatric Tuberculosis in a Severely Malnourished Child from a Rural Area: A Case Report. *International Journal of Health and Science*, 5(4), 710–716. <https://doi.org/10.54543/kesans.v5i4.538> 2808-7178
- Avindharin, P. D., Hikmah, Agnia N., & Nasrianti, C. S. (2024). Hubungan Antara Berat Badan Lahir dan Kejadian *Underweight* pada Usia 0–60 Bulan di Kelurahan Bugel, Karawaci. *JUMAGI (Jurnal Madani Gizi Indonesia)*, 1(1), 15–21.
- Avindharin, P. D., Hikmah, A. N., & Nasrianti, C. S. (2023). Karakteristik Antropometri Kelahiran Anak dan Kejadian *Underweight* di. *Jurnal Nusantara Madani*, 2(3), 1–8.
- Azhari, S. Armita, Fitriani, L., Ratnawati, L., Nudesti, P. N., Siswati, & Yuniarti. (2024). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta All.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Neonatus di Indonesia*.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Indonesia, & Republik, K. K. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka*.
- Badriyah, L. (2019). Hubungan Karakteristik Keluarga, Ekonomi dan Faktor Lain dengan *Stunting*, *Wasting* dan *Underweight* pada Anak Usia 6-23 bulan di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(1), 26–32. <https://doi.org/10.33221/jikes.v18i1.201>
- Bahriyah, F. (2024). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita: Studi Kasus di Desa Sukajadi. *Public Health and Safety International Journal*, 4(1), 25–28. <https://doi.org/10.55642/phasij.v4i01.661>
- Birhan, N. A., & Belay, D. B. (2021). Associated risk factors of *underweight* among under-five children in Ethiopia using multilevel ordinal logistic regression model. *African Health Sciences*, 21(1), 362–372. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i1.46>
- BKPK. (2023). *Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*.

- Candra, A. (2020). *Pemeriksaan Status Gizi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Chisti, M. J., Mupere, E., Sadat, A., Sayeem, M., Shahid, B., Mukisa, J., Mamun, G. S., Lwanga, C., Shaima, S. N., Atuhairwe, M., Kabir, F., Aber, P., Ssengooba, W., Shahrin, L., Banu, S., Graham, S. M., & Judd, L. (2025). Prevalence, incidence, and outcome of tuberculosis among young hospitalised children with acute illness in Sub-Saharan Africa and South East Asia. *Journal Of Global Health*, 15(04338), 1–14. <https://doi.org/10.7189/jogh.15.04338>
- Cho, S. H., Lee, H., Kwon, H., Shin, D. W., & Joh, H. K. (2022). Association of *underweight* status with the risk of tuberculosis : a nationwide population-based cohort study. *Scientific Reports*, 12(16207), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-20550-8>
- Cono, E. G., Nahak, M. P. M., & Gatum, Angela M. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Chmk Health Journal*, 5(1), 236–241. <https://doi.org/10.37792/the public health.v5i1.856>
- Darmin, Hamzah, R., Novitasari, D., & Avila, D. Z. (2024). Determinan Tinggi Badan Lahir Dan Prevalensi *Wasting* Pada Anak Usia 12–59 Bulan Di Desa Karampi, Kecamatan Langgudu, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6006–6013. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.36245>
- Dassie, G. A., Fantaye, T. C., Charkos, T. G., Erba, M. S., & Tolosa, F. B. (2024). Factors influencing concurrent *wasting*, *stunting*, and *underweight* among children under five who suffered from severe acute malnutrition in low- and middle-income countries : a systematic review. *Frontiers in Nutrition*, 11(1), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1452963>
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Jurnal Amerta Nutrition*, 1(3), 243–251. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i3.2017.243-251>
- Dewi, S., & Pawenang, E. T. (2023). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(2), 252–259. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i2.58179>
- Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. (2023). *Underweight*.
- Dong, Y., & Peng, C. J. (2013). Principled missing data methods for researchers. *A SpringerOpen Journal*, 222(2), 1–17.
- Dzakira, J. S., Ayukarningsih, Y., & Pratiwi, S. T. (2026). Relationship Between Tuberculosis And *Stunting* In Toddlers At The Pediatric Clinic Of Dustira Hospital. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(1), 35–44. <https://doi.org/10.35990/mk.v9n1.p35-44>

- Efriyani, Dewi, Z., Hariati, N. W., & Andrestian, M. D. (2026). Pengaruh berat badan lahir rendah dan riwayat infeksi saluran pernapasan akut terhadap kejadian balita *underweight*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 246–256. <https://doi.org/10.71456/jik.v4i2.1613>
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A., & Gusmira, H. (2023). Relationship of History of Infectious Diseases with the Incidence of *Stunting* in Toddlers at the Cipadung Health Center, Bandung City. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 80–89. <https://doi.org/10.29241/jmk.v9i1.1366>
- Elkana, A. A., Sefrina, R. L., & Elvandari, M. (2025). Hubungan Pendapatan Keluarga, Status Pekerjaan Ibu dan Riwayat Ispa dengan Kejadian Balita *Wasting* di Desa Mulyasejati, Karawang. *Jurnal Ners*, 9(2), 2658–2664. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.42362>
- Elsayh, K. I., Sayed, D. M., Zahran, A. M., Saad, K., & Badr, G. (2013). Effects of pneumonia and malnutrition on the frequency of micronuclei in peripheral blood of pediatric patients. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 6(10), 942–950.
- Farida, J., Salimo, H., & Sumardiyono. (2024). Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia Analysis of exclusive breastfeeding and history of infectious diseases for *wasting* in children aged 12 - 59 months. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 12(6), 436–444. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2024.12\(6\).436-444](https://doi.org/10.21927/ijnd.2024.12(6).436-444)
- Fitriani, D., Nurlaely, Yusran, M., & Arami, N. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Wasting* pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 6(2), 1–13. <https://doi.org/10.53475/jicm.v6i2.176>
- Fransiari, M. E., Rukmana, E., Permatasari, T., & Sandy, Y. D. (2022). Hubungan Status Imunisasi dan Kesehatan dengan Status Gizi pada Balita di Kelurahan Titi Papan, Kota Medan. *Journal of Nutrition and Culinary*, 3(2), 64–71. <https://doi.org/10.24114/jnc.v3i2.48887>
- Furoidah, N. A., Mahmudiono, T., Mahmudah, & Soenarnatalina. (2023). Faktor Determinan Kejadian *Wasting* Pada Balita Di Timor-Leste: (Analisis Data Demographics Health Survey). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 195–202. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v>
- Gautami, W. E. (2024). Hubungan Campak dengan Berat Badan Kurang pada Anak Usia 24-59 Bulan di Indonesia (Analisis Data Survei Status Gizi Hubungan Campak dengan Berat Badan Kurang pada Anak Usia 24-59 Bulan di Indonesia (Analisis Data Survei Status Gizi Indonesia 2021). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia Volume* 8(1), 53–58. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v8i1.1101>

- Gregorius, L., Setyaji, D. Y., & Setyaning, W. (2025). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia: Hubungan antara Keragaman Makanan dan Riwayat Diare dengan *Underweight* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Pengasih II , Kulon Progo. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 24(2), 137–143. <https://doi.org/10.14710/mkmi.24.2.137-143>
- Hadianti, D. N., Mulyati, E., Ratnaningsih, E., Sofiati, F., Saputro, H., Sumastri, H., Herawati, Handayani, I. F., Suryani, P., Dondi, S., Sudiyati, & Ratnasari, Y. (2015). *Buku Ajar Imunisasi* (E. Mulati, R. Isfan, O. F. Royati, & Y. Widyaningsih (eds.); Cetakan II). Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Hafipah, N., & Wijayanti, A. C. (2025). Hubungan pola asuh makan dan riwayat infeksi penyakit dengan status gizi pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 933–941. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.42814>
- Handayani, L. (2025). Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2025. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 3(7), 248–252. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v3i7.1543>
- Handayani, S., Agustina, N. W., Agustiningrum, R., & Elsera, C. (2024). *Panduan untuk Ibu Mencegah Stunting, Membangun Generasi Sehat* (Ardiansyah (ed.)). CV. Mega Press Nusantara.
- Hasyim, D. I. (2017). Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Balita Kurus (*Wasting*) Di Paud Surya Ceria Pringsewu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 20–25. <https://doi.org/10.35952/jik.v6i1.85>
- Hawa, A., Rohmah, N., & Nadhiroh, S. R. (2024). Analisis Panjang Badan Lahir dan Berat Badan Lahir terhadap *Wasting* pada Baduta di Kota Surabaya Analysis of Birth Length and Birth Weight on *Wasting* in Children Under Two Years in Surabaya City. *Media Gizi Kesmas*, 13(2), 750–756. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i2.2024.750-756> ORIGINAL
- Hidayah, W. N., Nuryani, Nugroho, H. Santoso W., & Surtinah, N. (2022). Peningkatan *Underweight* dan Risiko Gizi Lebih pada Balita di Kabupaten Magetan Wella. *Global Health Science*, 7(3), 144–148. <https://doi.org/10.33846/ghs7309> Peningkatan
- Himawati, H. E., & Fitria, L. (2020). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia di Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 1–5. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.1-5>

- Ibrahim, I., Sartika, D. A. R., Triyanti, & Permatasari, E. A. T. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, Indonesia. *Journal of Public Health Nutrition*, 2(1), 33–43. <https://doi.org/10.7454/ijphn.v2i1.5338>
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Materi Sosialisasi SSGI 2022*.
- Indra, S., Rinaldi, R., & Putri, E. I. (2024). Gambaran Status Gizi Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa Puskesmas Bayung Lencir Kabupaten Musi Banyuasin. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 11(2), 172–176. <https://doi.org/10.54816/jk.v11i2.809>
- Indriasih, E., Edwin, V. A., Yulianto, A., Deva, N. M. S., Yulianti, A., Agus, T. P., & Pracoyo, N. E. (2025). The Relationship between Infectious Diseases and *Stunting* among Toddlers in Indonesia. *Journal of Nursing and Midwifery Research*, 30(6), 936–940. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr>
- Irawan, A., & Hastuty, H. S. (2022). Kualitas Fisik Air, Kejadian Diare dengan *Stunting* pada Balita di Puskesmas Arso Kota. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1), 130–134. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1119>
- Irawan, I. R., Sudikno, Julianti, E. D., Nurhidayati, N., Rachmawati, R., Sari, Y. D., & Herianti. (2022). Faktor Risiko *Underweight* Pada Balita Di Perkotaan Dan Perdesaan Indonesia [Analisis Data Studi Status Gizi Balita Indonesia 2019]. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 45(1), 47–57. <https://doi.org/10.22435/pgm.v45i1.6041>
- Jahiroh, & Prihartono, N. (2013). Hubungan *Stunting* dengan Kejadian Tuberkulosis pada Balita. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 1(2), 6–13. <https://doi.org/10.32667/ijid.v1i2.7>
- Jain, V., Vasisht, R., Yilmaz, G., & Bhardwaj, A. (2023). *Patologi Pneumonia*. Star Pearls.
- Jakri, Y., Ningsih, O. S., & Agus, A. (2022). Hubungan Kualitas Sanitasi Dan Penyakit Diare Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Umur 2–5 Tahun Di Puskesmas Bea Muring Kabupaten Manggarai Timur. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2108–2118. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.7094>
- Jannah, N., & Yuliana, S. (2022). Hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Woha. *Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 114–118. <https://doi.org/10.55784/jkj.Vol1.Iss1.220>
- Junaedi, J., & Wahab, A. (2023). Hipotesis Penelitian dalam Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 142–146. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.98>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020a). *Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Balita Gizi Buruk pada Masa Pandemi COVID-19*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. In *Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 7* (Vol. 1, Issue 1). http://www.soas.ac.uk/cedep-demos/000_P506_RM_3736-Demo/module/pdfs/p506_unit_01.pdf<https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298><http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005>
- Kementerian Kesehatan, R. (2025). Survei Status Gizi Indonesia. In *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK)*.
- Kesehatan, M. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25*.
- Khairunnisa, C., & Ghinanda, R. S. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3436–3444. <https://doi.org/10.31004/jptam.v6i1.3412>
- Khan, S., Sultan, M. T., Abbas, A., Kausar, T., Shabbir, H., & Hussain, A. (2026). The interplay between malnutrition, persistent diarrhea, lactose intolerance, and food-associated gut dysbiosis in children: a comprehensive review. *BMC Pediatrics*, 26(113), 2–17. <https://doi.org/10.1186/s12887-026-06529-8>
- Kharisma, D. S., & Zahra, S. (2022). Nutritional Status and Severity of Pneumonia among Inpatients of Children Under Five Years. *Muhammadiyah Medical Journal*, 3(2), 40–46. <https://doi.org/10.24853/mmj.3.2.40-46>
- Kirollos, A., Blacow, R. M., Parajuli, A., Welton, N. J., Khanna, A., Allen, S. J., Mcallister, D. A., Campbell, H., & Nair, H. (2021). The impact of childhood malnutrition on mortality from pneumonia : a systematic review and network meta- - analysis. *British Medical Journal Global Health*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007411>
- Ko, Y., Kim, C., Park, Y. B., Mo, E., & Moon, Ji.-W. (2020). Changes in Nutritional Status in Pulmonary Tuberculosis : Longitudinal Changes in BMI According to Acid-Fast Bacilli Smear Positivity. *Journal of Clinical Medicine Article*, 9(4082), 2–10. <https://doi.org/10.3390/jcm9124082>
- Kurniawati, V. (2023). Risiko *Stunting* Terhadap Kejadian Penyakit Infeksi Diare pada Balita. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.53475/jicm.v5i1.143>
- Larsson, L., Calderwood, C. J., Marambire, E. T., Held, K., Banze, D., Mfinanga, A., Madziva, K., Walsh, P., Jacob, J., Fernandez, F. T., Lungu, P., Mesic, A., Khosa, C., Minja, L. T., & Mutsvangwa, J. (2025). Body Mass Index Trajectories and Association With Tuberculosis Risk in a Cohort of Household Contacts in Southern Africa. *Clinical Infectious Diseases*, 81(6), 600–611. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaf222>

- Li, Z., Kim, R., Vollmer, S., & Subramanian, S. V. (2020). Factors Associated With Child *Stunting*, *Wasting*, and *Underweight* in 35 Low- and Middle-Income Countries. *Global Health*, 3(4), 1–18. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3386>
- Lim, W. S. (2022). Pneumonia. *Nottingham University Hospitals NHS Trust and University of Nottingham, Nottingham, United Kingdom*, 4(2), 185–197. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801238-3.11636-8>
- Lubis, K., Hapsari, R. A., Amrinanto, A. H., Rahayu, A., Putri, R. Y., & Wardhani, Y. F. (2024). *Gizi dan Kesehatan Anak Balita* (A. Fathurrahman & N. I. Nasruddin (eds.)). Aureka Media Aksara.
- Luies, L., & Preez, D. I. (2020). The Echo of Pulmonary Tuberculosis: Mechanisms of Clinical Symptoms and Other Disease-Induced Systemic Complications. *American Society For Microbiology*, 33(4), 1–19. <https://doi.org/10.1128/CMR.00036-20>
- Ma'arif, Z. M., Nafies, A. A. D., & Suparmi. (2021). Hubungan Kejadian Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Kabupaten Tuban. *Jurnal Gizi Aisyah*, 4(2), 35–41.
- Maineny, A., Longulo, O. J., & Endang, N. (2022). Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 10–17. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758>
- Marasco, G., Meacci, D., Sarnelli, G., Tosetti, C., Cremon, C., Savarino, E. V., & Barbara, G. (2026). Diarrhea management: from pathophysiology to microbiota modulation. *Therapeutic Advances in Gastroenterology*, 19, 1–21. <https://doi.org/10.1177/17562848261424324>
- Mardalena, I. (2021). *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Pustaka Baru Press.
- Maulida, Y., Yanti, R., Aprianti, & Fathurrahman. (2024). Hubungan Tingkat Pendapatan, Pola Asuh, Riwayat Penyakit Infeksi dan Status Imunisasi Dasar dengan Kejadian *Wasting* pada Balita. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 4(1), 9–23. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v4i1.145>
- Meihindra, Setyowati, E., Wijayanti, N., & Katmini. (2021). *Teori Praktis Penyakit Berbasis Kesehatan Lingkungan*. Anggota Resmi IKAPI Indonesia Hak.
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and *stunting*: the roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. *Nutrition Research Reviews*, 30(1), 50–72. <https://doi.org/10.1017/S0954422416000238>
- Mirasa, A. Y., Umami, A., Mu'awanah, A. S., & Sunardi. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(2), 119–131. <https://doi.org/10.33761/jsm.v18i2.1071>

- Moro, M. I., Dewi S, I. A., & Puspadewi, Y. A. (2023). Hubungan Riwayat Ispa Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(3), 172–179. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i3.149>
- Murfat, Z. (2022). Hubungan Asupan Zat Gizi Makronutrien terhadap Status Gizi Pasien TB Paru. *Fakumi Medical Journal*, 2(6), 423–431. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i6.21>
- Muthiyah, A. (2021). Korelasi kejadian ISPA terhadap *stunting*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 728–733. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.1146>
- Nalle, M., Nur, M. L., Aspatia, U., & Jutomo, L. (2025). Gambaran Pola Asuh Dan Status Gizi Balita Dari Ibu Yang Bekerja Di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 78–88. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v10i2.500>
- Nalwanga, D., Giallongo, E., Musiime, V., Kiguli, S., Olupot, P. O., Alaroker, F., Opoka, R., Tagoola, A., Hamaluba, M., Mogaka, C., Nabawanuka, E., & Karamagi, C. (2025). Supplementation with ready-to-use therapeutic food has no effect on adverse outcomes among undernourished children aged 6 – 59 months with severe pneumonia. *Frontiers in Nutrition*, 12, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1507360>
- Nasrianti, C. S., Avindharin, P. D., & Hikmah, A. N. (2024). Riwayat Penyakit Infeksi dan Kejadian *Underweight* pada Bayi Usia 0-24 Bulan. *Jurnal Madani Gizi Indonesia*, 1(1), 10–14.
- Nasrin, D., Liang, Y., Powell, H., Casanova, G., Sow, S. O., Hossain, M. J., Omoro, R., Sanogo, D., Tamboura, B., Zaman, S. M. A., Antonio, M., Jones, J. C. M., Awuor, A. O., Kasumba, I. N., Ochieng, J. B., Badji, H., Verani, J. R., Widdowson, M., Roose, A., ... Kotloff, K. L. (2023). Moderate-to-Severe Diarrhea and *Stunting* Among Children Younger Than 5 Years : Findings From the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study. *Clinical Infectious Diseases*, 76(Suppl 1), 41–48. <https://doi.org/10.1093/cid/ciac945>
- Natali, G. E., Susanna, S. E., & Bolang, A. (2025). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak di SD Negeri 72 Manado. *Jurnal Global Ilmiah*, 2(5), 1–14. <https://doi.org/10.55324/jgi.v2i5.187>
- Ning, J., Wang, R., Pan, Y., Fei, X., Jiang, W., Martinez, L., Zhu, L., Qin, Z., & Liu, Q. (2025). Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases Impact of tuberculosis on median survival time and years of potential life lost in patients : A scoping review. *Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases*, 41(100568), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.jctube.2025.100568>
- Ningsih, N. S., Hamdan, Kasman, Sri, H., Magdalena, H., Adib, R. D. K., Adif, M., Nisa, R., Ishak, S., & Sulistyawati. (2023). *Epidemiologi Sosial* (H. Akbar (ed.)). Media Sains Indonesia.

- Nirmala, Ishak, & Marola, M. K. (2025). Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3), 13021–13031. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.49904>
- Novikasari, L., Setiawati, & Subroto, T. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Malahayati*, 7(2), 200–206. <https://doi.org/10.33024,http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- Nurhaliza, P., Ariesta, H. I., Putri, I. R., Ardani, I. D., & Herbawani, C. K. (2025). Pengaruh Tuberkulosis terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita di Asia : Systematic Literature Review. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 25–33.
- Nurhatutik, D., Susilaningrum, R., Harumi, A. M., & Rijanto. (2022). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita. *Gema Bidan Indonesia*, 11(1), 35–45. <https://doi.org/10.36568/gebindo.v11i1.48>
- Nurhesty, Azis, S., & Liliandriani, A. (2024). Hubungan Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 6(2), 789–792. <https://doi.org/10.35329/jp.v6i2.5428>
- Nurika, G., & Wikurendra, E. A. (2023). Penyakit Infeksi Balita Sebagai Dampak Sanitasi Lingkungan yang Buruk: Studi Literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 30–43. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v9i1.3957>
- Oktavia, S., Apriyanti, F., & Lasepa, W. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Wasting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Laksamana Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Tahun 2023. *Journal Of Social Science Research*, 3(5), 11026–11036.
- Olson, D., Lamb, M. M., Connery, A. K., Colbert, A. M., Calvimontes, M., Bauer, D., Paniagua-avila, M. A., Martínez, M. A., Arroyave, P., Hernandez, S., Colborn, K. L., Roell, Y., Waggoner, J. J., Natrajan, M. S., Anderson, E. J., Bolaños, G. A., Sahly, H. M. El, Munoz, F. M., & Asturias, E. J. (2024). Cumulative Febrile, Respiratory, and Gastrointestinal Illness among Infants in Rural Guatemala and Association with Neurodevelopmental and Growth Outcomes. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 42(9), 739–744. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000004006>
- Paramita, M., Helmyati, S., Basrowi, R. W., & Dilantika, C. (2023). Faktor Risiko *Stunting* pada Baduta di Pulau Jawa : Studi Cross-Sectional menggunakan Data Studi Status Gizi Indonesia Tahun *Stunting* Risk Factors among Infants in Java Island : Cross-Sectional Study using 2021 Indonesian Nutritional Status Survey Data. *Amerta Nutrition*, 7(3), 20–29. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3SP.2023.20-29>

- Patel, K. K., Vijay, J., & Saroja, A. B. (2024). Gender and dietary diversity among children aged 6-24 months – evidence from a nationally representative survey. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 43(219), 2–13. <https://doi.org/10.1186/s41043-024-00716-y>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik, 1 (2021).
- Prapatti, P., Giri, W., & Permasutha, M. B. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak : Analisis Temuan Empiris Lima Tahun Terakhir. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 15253–15268. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.52814>
- Prastika, M. K., & Astutik, E. (2023). The Relationship Between Malnutrition and Severe Pneumonia Among Toddlers in East Java, Indonesia: An Ecological Study. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 6(2), 93–101. <https://doi.org/10.20473/jphrecode.v6i2.34831>
- Pratiwi, W. D., & Muhlisin, A. (2025). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, dan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi pada Balita : Literature Review. *Jurnal Ners*, 9(2), 2607–2611. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.43563>
- Puhi, C. N., Sudirman, A. N., & Febriyona, R. (2023). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita 0-5 Tahun. *Jurnal Nurse*, 6(1), 39–50. <https://doi.org/10.57213/nurse.v6i1.165>
- Purba, H. D., Kushargina, R., Ningsih, W., Lusiana, S. A., Lauzuana, T., & Rasmaniar. (2021). *Kesehatan dan Gizi untuk Anak* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Purwanti, E. D., Masitoh, S., & Ronoatmodjo, S. (2025). Association Between Basic Immunization Status and *Stunting* in Toddlers Aged 12-59 Months in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine & Public Health*, 58(3), 298–306. <https://doi.org/10.3961/jpmpmh.24.230>
- Putri, A. E. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa pada Orang Dewasa di Desa Besuk, Kecamatan Bantaran, Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v6i1.49>
- Putri, & Levina, A. T. (2022). Hubungan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, 7(2), 147–151. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i2.192>
- Putri, Nofarika, D., Ernia, R., Saputra, R., & Purwanto, M. (2024). Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kota Prabumulih. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 11(1), 18–29. <https://doi.org/10.54816/jk.v11i1.747> Ririn

- Putri, V. A., Sefrina, L. R., & Elvandari, M. (2024). Media Kesehatan Masyarakat Indonesia: Hubungan Jumlah Anggota Keluarga, Riwayat Diare, dan Kepemilikan Asuransi dengan *Wasting* pada Balita di Posyandu Sukaluyu Kabupaten Karawang. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 23(1), 250–254. <https://doi.org/10.14710/mkmi.23.3.250-255>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Octaviana, A., & Anggraini, L. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya* (Hardianor (ed.)). CV Mine.
- Rahmawati. (2020). Hubungan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 0-59 Bulan Di Kabupaten Jombang. *Jurnal Kebidanan*, 9(2). <https://doi.org/10.47560/keb.v9i2.250>
- Rahmawati, D. A., Zakiah, V., & Mutmaina, R. (2023). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 24-60 bulan di UPT Puskesmas Landono. *Jurnal Ners*, 7(2), 1294–1297. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.17280>
- Ramadhana, R., Firmansyah, T., Murti, B., & Prasetya, H. (2023). A Meta-Analysis of Correlation between Diarrhea and *Stunting* in Children Under Five. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 08(01), 88–97. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2023.08.01.08>
- Ricci, H., Schmid, D., Kruger, S., Terzoni, S., & Ricci, C. (2026). Factors Associated With Childhood Undernutrition in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Maternal & Child Nutrition*, 22(70083), 1–16. <https://doi.org/10.1111/mcn.70083>
- Rikandi, M., & Nurhaida. (2021). Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan *Stunting* pada Anak Usia 0-59 Bulan di Posyandu X Incident of Acute Respiratory Infection and *Stunting* in Children Aged 0-59 Months at Posyandu. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 452–456. <https://doi.org/10.33757/jik.v7i2.956>
- Rilyani, R., Wandini, R., & Lestari, W. D. (2021). Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10, 1–6. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.489>
- Rizky, P. A., & Krianto, T. (2025). Perbedaan Pola Konsumsi dan Status Gizi Remaja di Wilayah Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 328–342. <https://doi.org/10.31596/jkm.v13i3.2939>
- Roswati, R., Ruhdiana, T., Satrio, & Arfania, M. (2022). Faktor Hubungan Status Gizi Pada Penderita Tuberkulosis Rizkya. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(6), 11050–11056. <https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i6.10189>
- Sa, N., Afrinis, N., & Azzahri, M. (2024). Hubungan Asupan Protein, Asupan Kalsium dan Riwayat Penyakit Tuberkulosis dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pulau Bayur, Kuantan Singingi. *Journal IPB*, 3(3), 216–222. <https://doi.org/10.25182/jigd.2024.3.3.216-222>

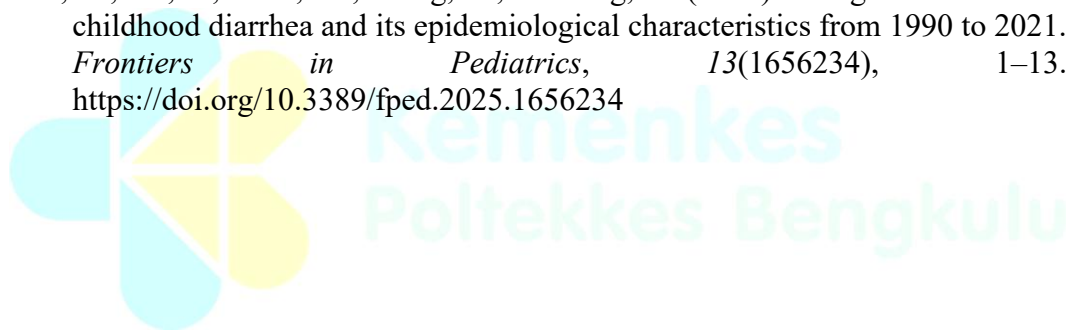
- Samaloisa, M. S. (2024). Keterlambatan Perkembangan Motorik Anak Akibat Kurangnya Asupan Gizi. *Jurnal Lingkar Pembelajaran Inovatif*, 5(11), 36–45.
- Sambo, J., Cassocera, M., & Chissaque, A. (2022). Characterizing Undernourished Children Under-Five Years Old with Diarrhoea in Mozambique: A Hospital-Based Cross-Sectional Study, 2015–2019. *Nutrients*, 14(1164), 2–15. <https://doi.org/10.3390/nu14061164>
- Saputra, Yoerdy Agusmal Lisa, M., Hikmi, N., Irawati, S., Azhari, Achmad R., & Muharramah, D. H. (2025). Association of inadequate WaSH, housing, and infectious diseases with undernutrition hotspots among children under five: findings from a national survey in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 36(October), 102211. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2025.102211>
- Sari, R. P., & Agustin, K. (2023). Analisis Hubungan status Gizi dengan Kejadian Penyakit Infeksi pada anak Balita di Posyandu Wilayah Puskesmas Columadu I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 171–178. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1596>
- Sari, R. R., Syafriani, & Lasepa, W. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Wasting* pada Balita Usia 12-23 Bulan di Desa Padang Mutung. *Indonesian Journal of Science*, 1(3), 845–856. <https://doi.org/10.31004/science.v1i3.114>
- Septiani, F., Djalilah, G. N., Mochtar, N. M., & Amalia, A. (2025). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berulang terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jabung Srisir Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Medis Umum*, 2(1), 70–75. <https://doi.org/10.30651/jmu.v2i1.25640>
- Seramo, R. K., Awol, S. M., Wabe, Y. A., & Ali, M. M. (2022). Determinants of pneumonia among children attending public health facilities in Worabe town. *Scientific Reports*, 12(6175), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10194-z>
- Sheril, L., Nugraheni, W. T., Ningsih, W. T., & Wahyurianto, Y. (2025). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Wasting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Kabupaten Tuban. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(10), 193–204. <https://doi.org/10.70570/jikmc.v4i10.1953>
- Simamora, M., Sinurat, Lasma R. E., & Damanik, R. K. (2022). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* di Desa Perlis. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 3(1), 744–746.
- Simms, V., Mchugh, G., Dauya, E., Bandason, T., Mujuru, H., Nathoo, K., Munyati, S., Weiss, H. A., & Ferrand, R. A. (2022). Growth improvement following antiretroviral therapy initiation in children with perinatally - acquired HIV diagnosed in older childhood in Zimbabwe: a prospective cohort study. *BMC Pediatrics*, 22(446), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12887->

- Srivastava, A., Awasthi, S., & Jauhari, S. (2024). Artikel Asli Prevalensi pneumonia persisten di antara pneumonia berat dan status gizi sebagai faktor risiko terkaitnya : Sebuah studi observasional prospektif di antara anak di bawah lima tahun. *Jurnal Kedokteran Keluarga Dan Perawatan Primer*, 13(5), 1911–1916. <https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc>
- Standar Antropometri Anak, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 1 (2020). <https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>
- Suharni, Aprilia, R., Efriza, Hansah, R. B., Rizki, M., Mona, L., Yasa, Y. F., & Baiturrahmah, U. (2025). Relationship Between Nutritional Status and The Severity of Pneumonia in Toddlers. *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), 221–228. <https://doi.org/10.59003/nhj.v4i12.1445>
- Sundari, N., & Ilmiah, W. S. (2025). Hubungan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar dengan Status Pertumbuhan Bayi Usia 09 – 24 Bulan di PMB Wiwik Indriani Sungai Ulin. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 5(1), 504–517. <https://doi.org/10.55606/jikki.v5i1.7496>
- Sundewi, A., Kusumawaty, J., & Fauziah, D. N. (2024). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Melalui Program PTMGRMD 2024. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume*, 6(6), 3125–3132. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i6.5006>
- Suraya, R., Arika, R., & Khairunisa, J. (2024). Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Asupan Energi dengan Kejadian *Underweight* pada Balita di Desa Denai Sarang Burung. *Media Gizi Ilmiah Indonesia*, 2(1), 30–36. <https://doi.org/10.62358/mgii.v2i1.20>
- Suryana, Kusumawati, I., Pujian, Widodo, D., & Irma, R. (2022). *Kesehatan Anak Usia Dini* (R. Watrianthos (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Susanah, S., Prihatni, D., Rossanti, R., Lutfia, S. S., Novianti, F., Rinawan, F. R., Wulandari, D. A., Tirtosudiro, M. A., & Cesilia, C. (2025). Anemia as a Part of the Triple Burden Among Children Under Five with *Stunting* and Tuberculosis in Bandung, Indonesia. *Children*, 12(12), 1–12. <https://doi.org/10.3390/children12121620>
- Syafriani, Afiah, & Aprilla, N. (2023). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Underweight* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Purnama. *Jurnal Excellent*, 2(2), 98–102. <https://doi.org/10.70437/excellent.v2i1.39>
- Syafriani, Afrinis, N., & Rahayu, S. (2024). Hubungan Pola Makan Dan Penyakit Diare Dengan Kejadian *Underweight* Pada Balita Di Desa Pulau Burung Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Burung. *Indonesian Journal of Science*, 1(3), 660–665. <https://doi.org/10.31004/science.v1i3.96>
- Syah, J., Wahyuningsih, Robert, D., & Kelabora, J. (2025). *Permasalahan Gizi Balita* (L. O. Alifariki (ed.)). PT Media Pustaka Indo.

- Tarigan, A., Ami, G. C., & Zara, N. (2024). Studi Kasus Gizi Buruk Dengan Tuberkulosis Paru Pada Anak Usia 10 Bulan Di Desa Teumpok Tungku Puskesmas Meurah Mulia Tahun 2023. Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 3(2). <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v3i2.10037>
- Tariqujjaman, Hasan, M., Mahfuz, M., Hossain, M., & Ahmed, T. (2022). Association between Mother's Education and Infant and Young Child Feeding Practices in South Asia. *Nutrients*, 14(1514), 2–11. <https://doi.org/10.3390/nu14071514>
- Toma, T. M., Andargie, K. T., & Alula, R. A. (2023). Factors associated with *wasting* and *stunting* among children aged 06 – 59 months in South Ari District, Southern Ethiopia : a community - based cross - sectional study. *BMC Nutrition*, 9(34), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s40795-023-00683-3>
- Toma, T. M., Andargie, K. T., Alula, R. A., Kebede, B. M., Temesgen, K., & Guyo, T. G. (2024). *Underweight* and Predictors Among Children Aged 6 – 59 Months in South Ethiopia. *International Journal of Public Health*, 69(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/ijph.2024.1606837>
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., & Irawati, A. (2015). *Pendek(Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya* (M. Sudomo (ed.)). Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Sistem Pendidikan Nasional, 1 (2003).
- Unicef. (1998). *The State of the World's Children*.
- Unicef. (2023). *Wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) dan Dampaknya pada Anak*.
- UNICEF. (2021). *Conceptual Framework Child Nutrition*. <https://www.unicef.org/media/113291/file/UNICEFConceptualFramework.pdf>
- UNICEF, & WHO. (2021). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices*. UNICEF, WHO.
- United Nations Children's Fund (UNICEF), Group, W. H. O., & Bank, W. (2025). *Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings of the 2025 Edition*.
- Valentina, E. A., Iridansyah, R., Angelia, H., & Surjadi, T. (2023). Kasus Tuberkulosis Paru Dengan *Stunting* Pada An.Sw Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. *Malahayati Nursing Journal*, 5(8), 2589–2606. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i8.9535>

- Vonasek, B. J., Radtke, K. K., Vaz, P., Buck, W. C., Chabala, C., Mccollum, E. D., Marcy, O., Fitzgerald, E., Kondwani, A., & Garcia-prats, A. J. (2023). Tuberculosis in children with severe acute malnutrition. *Expert Review of Respiratory Medicine*, 16(3), 273–284. <https://doi.org/10.1080/17476348.2022.2043747>.Tuberculosis
- Wali, N., Agho, K. E., & Renzaho, A. (2021). *Wasting* and Associated Factors among Children under 5 Years in Five South Asian Countries (2014 – 2018): Analysis of Demographic Health Surveys. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 2–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094578>
- WHO. (2013). *Hospital care for children. Second edition*. World Health Organization.
- WHO. (2022). *Pneumonia In Children*.
- Wibowo, Setyaji, D. Y., & Setyaning, R. (2025). The Relationship Between Feeding Practices and Discipline in Weighing Toddlers with the Incidence of *Underweight* in Toddlers Aged 24-59 Months in the Work Area of Pengasih II Health Center, Kulon Progo Regency. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 15(7), 58–64. <https://doi.org/10.33657/jurkessia.v15i02.1047>
- Widianti, S., Yusema, Z., & Barra, D. (2025). Dampak Tuberkulosis Paru Terhadap Perkembangan Fisik dan Kognitif Anak di Puskesmas Sematang Borang Kota Palembang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(1), 5030–5037. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2559>
- Widyaningsih, V., Mulyaningsih, T., Rahmawati, F. N., & Adhitya, D. (2022). Determinants of socioeconomic and rural–urban disparities in *stunting*: evidence from Indonesia. *Rural and Remote Health*, 22(1). <https://doi.org/10.22605/RRH7082>
- Winskill, P., Hogan, A. B., Thwing, J., Mwandigha, L., Walker, P. G. T., & Lambert, B. (2021). Health inequities and clustering of fever, acute respiratory infection, diarrhoea and *wasting* in children under five in low- and middle-income countries: a Demographic and Health Surveys analysis. *BMC Medicine*, 19(144), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-02018-0>
- Wirajaya, & Dewi. (2019). Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia) Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Analisis Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Analysis of Incomple. *Jurnal ARSI (Administrasi Rumah Sakit Indonesia) Volume*, 6(1), 10–20. <https://doi.org/10.7454/arsi.v6i1.3553>
- World Health Organization. (2013). *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*.

- Yeshaneh, A., Mulu, T., Gasheneit, A., & Adane, D. (2022). Prevalence of *wasting* and associated factors among children aged 6-59 months in Wolkite town of the Gurage zone, Southern Ethiopia, 2020. A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259722>
- Yuningsih, & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian *Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.56013/JURNALMIDZ.V5I1.1365>
- Zahra, M., & Rosfadilla, P. (2025). Pneumonia. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 3(2), 147–153. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v3i2.635>
- Zeray, A., Kibret, G. D., & Leshargie, C. T. (2019). Prevalence and associated factors of undernutrition among under-five children from model and non-model households in East Gojjam zone, Northwest Ethiopia: A comparative cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 5(27), 2–10. <https://doi.org/10.1186/s40795-019-0290-y>
- Zhu, H., Xu, F., Zhao, W., Wang, H., & Wang, H. (2025). The global burden of childhood diarrhea and its epidemiological characteristics from 1990 to 2021. *Frontiers in Pediatrics*, 13(1656234), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fped.2025.1656234>



LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.BKL/185/02/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Firnawati
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Indonesia (Analisis Data Ssgi 2024)"

"The Relationship Between History of Infectious Diseases and Nutritional Status of Toddlers in Indonesia (Analysis of SSGI 2024 Data)"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Februari 2026 sampai dengan tanggal 23 Februari 2027.

This declaration of ethics applies during the period February 23, 2026 until February 23, 2027.



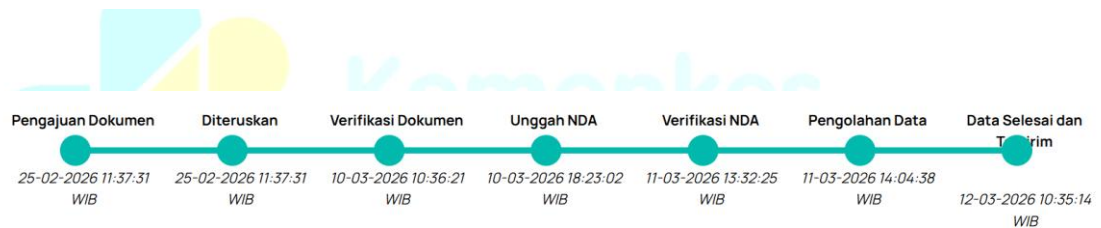
February 23, 2026
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 2 Bukti Permintaan Data

Berikut informasi permintaan data Anda:

No. Dokumen Permintaan	2602A0966A123125
Nama Pemohon	Firnawati
Instansi	Poltekkes kemenkes Bengkulu
Tanggal permintaan	25-02-2026 11:37:31 WIB
Data yang Diminta	SSGI 2024: Data Individu;Data Rumah
Variabel Data	P101, P102, P103, P104, P105, P401, P404, P403, P406, P4071, P4072, P4073, P501, P502, P503, P504, P505, P506, P507, P508, P509, P510, P511, P512, P513, P514, P515, P516, P601, P602, P603, P604, P605, P606, P607, P608, P701, P702, P704, P915, P1001, P1002, P1103, P1104, P1105, P1106, P1107, P1504, P1505, P1506, P1507, P1508, P1509, P1510, P1511, P1512
Keperluan / Tujuan Penggunaan	Bahan publikasi, Penelitian



[Lihat Surat Permintaan](#)

[Lihat NDA](#)

No. Dokumen	2602A0966A123125
Nama Pemohon	Firnawati
Instansi	Poltekkes kemenkes Bengkulu
Tanggal permintaan	25-02-2026 11:37:31 WIB

Lampiran 3 Surat Non-Disclosure Agreement (NDA)

PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI (PUSDATIN) KEMENTERIAN KESEHATAN	Surat Perjanjian Kerahasiaan	
	No. Dokumen	FRM/SMKI-PUSDATIN/70
	Versi	2
	Tanggal	7 September 2022
	Klasifikasi Dokumen	Internal
	Halaman	1

Nomor: FRM/SMKI-PUSDATIN/70/0430/2026

Surat Perjanjian Kerahasiaan ini ("**Perjanjian**") ditandatangani pada hari ini, Selasa tanggal 10 Maret 2026 oleh dan antara:

I. Penyedia Data dan Informasi

Nama : Eko Sulistijo, S.H., M.T
Jabatan : Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi

II. Penerima Data dan Informasi

Nama : Firnawati
No. Indentitas : 1609164603050001
Tempat / Tgl. Lahir : Muara Sindang / 06-03-2005
Alamat : Jalan seruni rt 15 rw 03 no 60 A
Institusi/Instansi/Perusahaan : Poltekkes kemenkes Bengkulu
No. Handphone : 081368726551
Email : firnawati462@gmail.com
Jabatan : Mahasiswi
Keperluan / Tujuan Penggunaan : Bahan publikasi, Penelitian

Berdasarkan keperluan/tujuan penggunaan data di atas, Penyedia Data dan Informasi dan Penerima Data dan Informasi menyepakati Perjanjian dengan ketentuan sebagai berikut:

I. Penyedia Data dan Informasi, dengan ini menyatakan:

- (1) menyerahkan data atau informasi yang dimintakan oleh Penerima Data dan Informasi sesuai dengan Lampiran pada Perjanjian ini.
- (2) mendapatkan hasil pengolahan atas data dan informasi yang telah diberikan kepada Penerima Data dan Informasi.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.E.

PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI (PUSDATIN) KEMENTERIAN KESEHATAN	Surat Perjanjian Kerahasiaan	
	No. Dokumen	FRM/SMKI-PUSDATIN/70
	Versi	2
	Tanggal	7 September 2022
	Klasifikasi Dokumen	Internal
	Halaman	2

II. Data dan informasi bersifat rahasia apabila dinyatakan/ditetapkan sebagai rahasia dan/atau terbatas oleh Penyedia Data dan Informasi, atau data dan informasi yang apabila diungkapkan dapat mengganggu atau membahayakan tugas, kegiatan, dan kebijakan Kementerian Kesehatan, atau hubungan antara Kementerian Kesehatan dengan pihak lain, sehingga dapat menimbulkan risiko baik material maupun non-material bagi Kementerian Kesehatan, sehingga Penerima Data dan Informasi dengan ini menyatakan:

- (1) tunduk dan patuh kepada semua ketentuan yang terkait dengan pengelolaan data dan informasi, serta pengamanan teknologi informasi yang diterapkan oleh Penyedia Data dan Informasi.
- (2) menjaga dan menyimpan seluruh data dan informasi rahasia milik Penyedia Data dan Informasi yang diserahkan dan/atau dipinjamkan oleh Penyedia Data dan Informasi.
- (3) tidak menggunakan dan mengeksploitasi data dan informasi rahasia milik Penyedia Data dan Informasi untuk keuntungan/kepentingan diri sendiri, dan/atau pihak ketiga.
- (4) tidak menyalin, meminjamkan, mengungkapkan atau mereproduksi dalam bentuk apapun data dan informasi milik Penyedia Data dan Informasi untuk pihak ketiga, kecuali untuk pihak yang mewakili kepentingan Penyedia Data dan Informasi dan/atau pihak yang mendapatkan wewenang dari Penyedia Data dan Informasi untuk mengakses data dan informasi rahasia milik Penyedia Data dan Informasi.
- (5) menggunakan data dan informasi milik Penyedia Data dan Informasi hanya untuk kepentingan Penyedia Data dan Informasi dan/atau pihak yang mendapatkan wewenang dari Penyedia Data dan Informasi.
- (6) menggunakan data dan informasi sesuai dengan keperluan/ketentuan yang telah ditetapkan dalam Perjanjian ini.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.E.

PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI (PUSDATIN) KEMENTERIAN KESEHATAN	Surat Perjanjian Kerahasiaan	
	No. Dokumen	FRM/SMKI-PUSDATIN/70
	Versi	2
	Tanggal	7 September 2022
	Klasifikasi Dokumen	Internal
	Halaman	3

- (7) menjaga kerahasiaan *user ID* dan *password* dari aset teknologi informasi yang menjadi wewenang dan/atau tanggungjawab Penyedia Data dan Informasi.
- (8) mendapatkan data dan informasi yang dimintakan kepada Penyedia Data dan Informasi sesuai dengan Lampiran pada Perjanjian ini.

III. Dengan berakhirnya Perjanjian ini atau telah tercapainya tujuan penggunaan data dan informasi, maka Penerima Data dan Informasi akan:

- (1) memusnahkan data dan informasi yang telah diberikan oleh Penyedia Data dan Informasi.
- (2) tetap menjaga kerahasiaan data dan informasi yang telah diberikan oleh Penyedia Data dan Informasi.

IV. Dalam hal Penerima Data dan Informasi tidak melaksanakan ketentuan dalam Perjanjian ini, maka Penyedia Data dan Informasi berhak untuk mengambil tindakan tertentu sesuai dengan ketentuan peraturan dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.E.

PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI (PUSDATIN) KEMENTERIAN KESEHATAN	Surat Perjanjian Kerahasiaan	
	No. Dokumen	FRM/SMKI-PUSDATIN/70
	Versi	2
	Tanggal	7 September 2022
	Klasifikasi Dokumen	Internal
	Halaman	4

Dengan demikian, Perjanjian ini telah ditandatangani dalam pada tanggal yang telah dinyatakan terlebih dahulu di atas.

a.n Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi,
Ketua Tim Kerja Layanan Dukungan Teknis

Penerima Data dan Informasi,



Budi Prihantoro

Firnawati

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.E.

PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI (PUSDATIN) KEMENTERIAN KESEHATAN	Surat Perjanjian Kerahasiaan	
	No. Dokumen	FRM/SMKI-PUSDATIN/70
	Versi	2
	Tanggal	7 September 2022
	Klasifikasi Dokumen	Internal
	Halaman	5

Lampiran Surat Perjanjian Kerahasiaan

Nomor: FRM/SMKI-PUSDATIN/70/0430/2026

Daftar Variabel Data:

1. P101
2. P102
3. P103
4. P104
5. P105
6. P401
7. P404
8. P403
9. P406
10. P4071
11. P4072
12. P4073
13. P501
14. P502
15. P503
16. P504
17. P505
18. P506
19. P507
20. P508
21. P509
22. P510
23. P511
24. P512
25. P513

26. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.E.

PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI (PUSDATIN) KEMENTERIAN KESEHATAN	Surat Perjanjian Kerahasiaan	
	No. Dokumen	FRM/SMKI-PUSDATIN/70
	Versi	2
	Tanggal	7 September 2022
	Klasifikasi Dokumen	Internal
	Halaman	6

27. P515

28. P516

29. P601

30. P602

31. P603

32. P604

33. P605

34. P606

35. P607

36. P608

37. P701

38. P702

39. P704

40. P915

41. P1001

42. P1002

43. P1103

44. P1104

45. P1105

46. P1106

47. P1107

48. P1504

49. P1505

50. P1506

51. P1507

52. P1508

53. P1509

54. P1510

55. P1511

56. P1512

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

	Kemenkes Poltekkes Bengkulu	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 ☎ (0736) 341333 🌐 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id	24 Februari 2026
Nomor :	PP.01.01/F.XXIII.1/1415/2026		
Perihal :	Izin Penelitian		
Yth,			
Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan			
di			
Tempat			
Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:			
Nama :	Fimawati		
NIM :	P01730222018		
Tempat Penelitian :	Poltekkes Kemenkes Bengkulu		
Waktu Penelitian :	3 bulan		
Judul :	Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Indonesia (Analisis Data SSGI 2024).		
No Handphone :	081368726551		
Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.			
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur Bidang Akademik  Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd			

Lampiran 5 Surat Permintaan Data

	Kementerian Kesehatan Poltekkes Bengkulu Jalan Indragiri no. 3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 http://poltekkesbengkulu.ac.id
SURAT PERMINTAAN DATA	
Pada hari ini Selasa tanggal 24 bulan Februari tahun 2026 yang bertanda tangan di bawah ini:	
Nama	: Firnawati
Alamat E-mail	: firnawati462@gmail.com
Hp	: 081368726551
Nim	: P01730222018
Pekerjaan	: Mahasiswa
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Alamat Kantor	: Jl. Indragiri Pd. Harapan No.3, Padang Harapan
Universitas (mahasiswa)	: Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul Penelitian	: Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Indonesia (Analisis Data SSGI 2024).
Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :	
1. Saya sanggup dan bersedia untuk memenuhi ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan dalam melakukan kegiatan penelitian dan pengembangan sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	
2. Saya telah menerima Subset Data hasil kegiatan penelitian SSGI 2024 yang direkam dalam media elektronik yang dibuat oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan;	
3. Data hasil penelitian yang saya peroleh akan saya gunakan untuk kepentingan skripsi sehingga saya:	
a. tidak akan membuat Salinan dari data tersebut untuk keperluan lain dan pihak lain atau mengalihkan data tersebut pada pihak lain;	
b. akan mempergunakan data tersebut hanya untuk 1 (satu) topik judul penelitian, sesuai dengan persetujuan yang diberikan secara formal oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan;	

- c. apabila saya menggunakan data untuk keperluan lain selain dari ketentuan di atas, harus mengajukan Kembali secara formal kepada Badan Litbang Kesehatan;
 - d. akan melakukan komunikasi dengan pihak Laboratorium Manajemen Data untuk pemahaman variabel subset data;
 - e. untuk melakukan publikasi hasil analisis, saya sanggup dan bersedia untuk terlebih dahulu memperhatikan etika dan manfaat bagi kepentingan masyarakat
4. Saya berkewajiban untuk menyerahkan hasil analisis kepada Laboratorium Manajemen Data Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa adanya paksaan dari pihak manapun dan apabila dikemudian hari ternyata terjadi penyimpangan dari pernyataan saya tersebut, maka hak pengunaan data dan publikasi dinyatakan batal demi hukum.

Mengetahui,
Ketua/Wakil Lab
Mandat

Pembuat Set Data

Penerima Data



Firawati



Poltekkes Bengkulu

FORMULIR PERMOHONGAN PENGGUNAAN DATA PENELITIAN

Laboratorium Manajemen Data

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI

IDENTITAS PEMOHON		
Nama Pemohon	:	Firawati
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Nim	:	P01730222018
Institusi/Kantor	:	Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jenis Institusi/Kantor (pilih salah satu)	:	Perguruan Tinggi dalam negeri
Alamat Institusi/Kantor	:	Jl. Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu Kode Pos: 38225
No. Telp. Institusi/Kantor	:	00736-341212
No. Ponsel	:	081368726551
Alamat E-mail	:	firawati462@gmail.com
Pendidikan Terakhir	:	SMA
Tujuan Penggunaan Data (pilih salah satu)	:	Skripsi

Laboratorium Manajemen Data

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, kemenkes RI

Jl. Percetakan Negara, Jakarta Pusat 10560

OUTLINE PROPOSAL	
Judul Penelitian/Artikel	: HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI INDONESIA (ANALISIS DATA SSGI 2024)
Tema	: 1. Riwayat Penyakit Infeksi 2. Status Gizi Balita
Tujuan Umum	: Untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi (diare, ISPA, pneumonia, tuberkulosis) dengan status gizi balita di Indonesia berdasarkan analisis data SSGI 2024.
Tujuan Khusus	: a. Mengetahui karakteristik umur balita, jenis kelamin balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status sosial ekonomi, tempat tinggal, berat lahir balita, panjang lahir balita, asi eksklusif dan riwayat imunisasi balita di Indonesia. b. Mengetahui distribusi status gizi balita <i>wasting</i>, <i>stunting</i>, <i>underweight</i> di Indonesia. c. Mengetahui prevalensi riwayat penyakit infeksi diare, ispa, pneumonia, tuberkulosis pada balita di Indonesia. d. Mengetahui hubungan riwayat penyakit ispa dengan <i>wasting</i> pada balita di Indonesia. e. Mengetahui hubungan riwayat penyakit ispa dengan <i>stunting</i> pada balita di Indonesia. f. Mengetahui hubungan riwayat penyakit ispa dengan <i>underweight</i> pada balita di Indonesia. g. Mengetahui hubungan riwayat penyakit diare dengan <i>wasting</i> pada balita di Indonesia. h. Mengetahui hubungan riwayat penyakit diare dengan <i>stunting</i> pada balita di Indonesia

		i. Mengetahui hubungan riwayat penyakit diare dengan <i>underweight</i> pada balita di Indonesia j. Mengetahui hubungan riwayat penyakit pneumonia dengan <i>wasting</i> pada balita di Indonesia. k. Mengetahui hubungan riwayat penyakit pneumonia dengan <i>stunting</i> pada balita di Indonesia. l. Mengetahui hubungan riwayat penyakit pneumonia dengan <i>underweight</i> pada balita di Indonesia. m. Mengetahui hubungan riwayat penyakit tuberkulosis dengan <i>wasting</i> pada balita di Indonesia. n. Mengetahui hubungan riwayat penyakit tuberkulosis dengan <i>stunting</i> pada balita di Indonesia. o. Mengetahui hubungan riwayat penyakit tuberkulosis dengan <i>underweight</i> pada balita di Indonesia. p. Mengetahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penyakit infeksi dan status gizi balita di Indonesia
Latar Belakang (Singkat)	:	Balita merupakan anak usia 0–59 bulan yang berada pada masa krusial karena pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat cepat, terutama perkembangan otak yang menjadi dasar kualitas fisik, mental, dan sosial di masa depan. Status gizi mencerminkan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi tubuh, di mana gizi yang baik pada usia dini berpengaruh jangka panjang terhadap pertumbuhan, perkembangan kognitif, dan kesehatan anak. Anak yang mengalami sakit umumnya mengalami penurunan nafsu makan sehingga berisiko mengalami gangguan status gizi. Secara global pada tahun 2024 tercatat 150,2 juta balita

		mengalami stunting dan 42,8 juta wasting. Di Indonesia, prevalensi stunting menurun dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024, namun masalah gizi balita masih menjadi perhatian serius karena kasusnya masih tinggi dan terkonsentrasi di beberapa provinsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya perbaikan gizi balita belum sepenuhnya optimal dan memerlukan intervensi berkelanjutan. Masalah gizi balita tidak hanya disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi seperti ISPA, diare, pneumonia, dan tuberkulosis. Infeksi dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu penyerapan zat gizi, serta meningkatkan kebutuhan energi, sehingga memperburuk status gizi dan membentuk siklus infeksi–malnutrisi. Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang beragam terkait hubungan infeksi dan status gizi balita, sehingga diperlukan penelitian dengan cakupan nasional menggunakan data SSGI 2024 untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif sebagai dasar perumusan kebijakan dan intervensi gizi yang lebih efektif.
Kerangka Konsep	:	Variabel Independen Penyakit Infeksi • Diare • ISPA • Pneumonia • Tuberkulosis → Status Gizi • Underweight • Stunting • Wasting ↑ Karakteristik • Umur Balita • Jenis kelamin balita • Pendidikan Ibu • Pekerjaan Ibu • Sosial Ekonomi keluarga • Tempat tinggal • Berat Lahir balita • Panjang Lahir Balita • Asu Eksklusif • Riwayat Immunisasi Gambar 2 Kerangka Konsep

Unit Analisis	:	1. Balita usia 0-59 bulan yang terdaftar dalam database SSGI 2024. 2. Balita yang memiliki data antropometri lengkap (Berat badan, tinggi/panjang badan) untuk penentuan status Gizi . 3. Balita yang memiliki data riwayat penyakit infeksi (ISPA, Diare, Pneumonia,Tuberkulosis). 4. Balita yang memiliki data identitas lengkap (umur, jenis kelamin, wilayah)
Jenis Analisis	:	Analisis data menggunakan analisis kuantitatif data sekunder SSGI 2024. Analisis kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis univariat data kategorik, analisis bivariat dengan uji chi square, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistic biner multivariat untuk memperoleh hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di indonesia (analisis data ssgi 2024).

Laboratorium Manajemen Data
Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, kemenkes RI
Jl. Percetakan Negara, Jakarta Pusat 10560

No	Blok	No. Pertanyaan	Pertanyaan	Keterangan Variabel
KUESIONER RT. PENGENALAN TEMPAT				
1	I	101	Provinsi	Provinsi
2		102	Kabupaten/Kota	Kabupaten/Kota
3		103	Kecamatan	Kecamatan
4		104	Desa/Kelurahan	Desa/Kelurahan
5		105	Klasifikasi Desa/Kelurahan	Klasifikasi Desa/Kelurahan
KUESIONER RT. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA				
6	IV	401	Nomor Urut	
7		404	Jenis Kelamin Balita	Jenis Kelamin
8		406	Tanggal Lahir Balita	Tanggal Lahir
9		406	Tanggal Lahir Ibu	
10		407	Umur Balita	Umur Balita
11		407	Umur Ibu	Umur Ibu
12		409	Khusus ART ≥ 3 Tahun Pendidikan tertinggi yang ditamatkan	Pendidikan Ibu
13		410	Khusus ART ≥ 10 Status Pekerjaan	Pekerjaan Ibu
KUESIONER RT. BLOK KESEHATAN LINGKUNGAN				
14	V	501	Apa jenis sumber air utama yang digunakan oleh rumah tangga untuk kebutuhan minum?	Tempat Tinggal
15		502	Jika P501 rumah tangga menggunakan air ledeng/PDAM, apa sarana/media yang digunakan rumah tangga untuk mengakses sumber utama air untuk kebutuhan minum?	
16		503	Dimana lokasi sarana air minum tersebut?	
17		504	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air ke lokasi sarana air minum pulang pergi termasuk mengantri?	
18		505	Apa sumber air utama yang digunakan rumah tangga selain untuk kebutuhan minum (mandi/cuci pakaian/lainnya)?	
19		506	Jika P505 rumah tangga menggunakan air ledeng/PDAM, apa sarana/media yang digunakan rumah tangga untuk mengakses sumber utama air selain untuk kebutuhan minum (mandi/cuci pakaian/lainnya)?	
20		507	Dimana lokasi sarana air selain untuk kebutuhan minum tersebut?	
21		508	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air ke lokasi sarana air selain untuk keperluan minum pulang pergi termasuk mengantri?	
22		509	Apakah RumahTangga memiliki sarana buang air besar (jamban) dan siapa yang menggunakan?	

No	Blok	No. Pertanyaan	Pertanyaan	Keterangan Variabel
23		510	Jika tidak menggunakan atau tidak memiliki sarana buang air besar, dimana biasanya buang air besar?	
24		511	Dimana lokasi sarana buang air besar tersebut?	
25		512	Apa jenis kloset (dudukan) yang biasanya digunakan oleh anggota rumah tangga ketika buang air besar (BAB)?	
26		513	Dimanakah tinja tersebut dialirkan/ditampung?	
27		514	Apakah penampungan tinja pernah dikosongkan/dikuras?	
28		515	Dimana tempat utama pembuangan air limbah kamar mandi?	
29		516	Dimana tempat utama pembuangan air limbah dapur?	
KUESIONER RT. KEPEMILIKAN ASET DAN PERLINDUNGAN SOSIAL				
30	VI	601	Status kepemilikan bangunan rumah yang ditempati	Sosial Ekonomi
31		602	Luas bangunan rumah (bulatkan dalam meter persegi)	
32		603	Apa jenis sumber penerangan utama di rumah?	
33		604	Daya yang terpasang di rumah tangga:	
34		605	Bahan bakar utama yang digunakan Rumah Tangga untuk memasak:	
35		606	Apakah Rumah Tangga ini memiliki barang-barang sebagai berikut?	
36		607	Apakah rumah tangga menerima Kartu Keluarga Sejahtera/Kartu Perlindungan Sosial?	
37		608	Dalam satu tahun terakhir apakah Rumah Tangga pernah mendapat bantuan berikut?	
KUESIONER IND. KETERANGAN PENGUMPULAN DATA SAMPEL BALITA				
38	VII	701	Tanggal bulan wawancara	
39		702	Tanggal bulan pengukuran	
40		704	Nama ART balita	
KUESIONER IND. MORBIDITAS BALITA				
41	VIII	801	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis ISPA oleh tenaga kesehatan?	Penyakit Infeksi
42		802	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis	
43		803	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah mengalami gejala berikut? (Isikan Kode 1 =Ya, Kode 2 = Tidak)	
44		804	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis DIARE/MENCRET oleh tenaga kesehatan?	
45		805	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis	

No	Blok	No. Pertanyaan	Pertanyaan	Keterangan Variabel
46		806	Dalam 1 bulan terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah mengalami gejala berikut?	
47		807	Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis PNEUMONIA/RADANG PARU-PARU oleh tenaga kesehatan?	
48		808	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis	
49		809	Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah mengalami gejala berikut? (Isikan Kode 1 =Ya, 2 = Tidak) ☐ 809	
50		810	Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis Tuberkulosis PARU/FLEK PARU oleh tenaga kesehatan?	
51		811	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis	
52		812	Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah mempunyai riwayat tinggal bersama/diasuh/pernah kontak dengan penderita TB paru/Flek paru?	
KUESIONER IND. PENGUKURAN ANTROPOMETRI				
53	XV	1504	Apakah Balita ditimbang?	Status Gizi
54		1505	Kondisi Balita saat ditimbang	
55		1506	Cara Balita ditimbang	
56		1507	Berat Badan penggondong (dalam kg)	
57		1508	Berat badan penggondong dengan balita	
58		1509	Berat Badan Balita (dalam kg)	
59		1510	Apakah Balita diukur Panjang Badan/Tinggi Badan?	
60		1511	Posisi pengukuran Panjang Badan/Tinggi Badan Balita	
61		1512	Panjang Badan/Tinggi Badan Balita (dalam cm)	
KUESIONER IND. RIWAYAT KEHAMILAN				
62	IX	901	Kehamilan [NAMA BALITA] adalah yang ke:	Berat lahir dan Panjang lahir
63		902	Jarak kehamilan [NAMA BALITA] dengan kehamilan sebelumnya	
64		903	Umur ibu pada saat mulai kehamilan [NAMA BALITA] (Tahun penuh)	
65		904	Apakah selama hamil [NAMA BALITA] pernah mengikuti Kelas Ibu Hamil?	
66		905	Selama hamil [NAMA BALITA] berapa kali ibu pernah mengikuti Kelas Ibu Hamil?	
67		906	Apakah [NAMA BALITA] memiliki buku KIA?	
68		907	Apakah tenaga kesehatan pernah menjelaskan tentang isi dan kegunaan buku KIA?	

No	Blok	No. Pertanyaan	Pertanyaan	Keterangan Variabel
69		908	Apakah Ibu/Responden pernah membicarakan/membahas isi buku KIA dengan keluarga di rumah (suami atau anggota keluarga lainnya)?	
70		909	Pemeriksaan kehamilan (ANC) [NAMA BALITA]	
71		910	Tempat pemeriksaan kehamilan paling sering dikunjungi untuk ANC	
72		911	Pemeriksaan USG ketika kehamilan [NAMA BALITA]	
73		912	Tempat pemeriksaan USG kehamilan yang paling sering dikunjungi	
74		913	Apakah selama kehamilan [NAMA BALITA], ibu pernah mendapatkan/diberi/membeli TTD?	
75		914	Apakah selama kehamilan [NAMA BALITA], ibu pernah mendapatkan/diberi MMS?	
76		915	Gunakan Buku KIA atau dokumen catatan lain atau ingatan ibu [BALITA NAMA] untuk mengisi jawaban pertanyaan KODE KOLOM 2	
77		916	Apakah selama kehamilan [NAMA BALITA] ibu pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) mengalami gangguan komplikasi kehamilan, berikut?	
78		917	Apakah setelah melahirkan [NAMA BALITA] ibu atau pasangan menggunakan alat atau cara kontrasepsi modern?	
79		918	Kapan ibu atau pasangan melakukan pemasangan/penggunaan alat atau cara kontrasepsi tersebut?	
KUESIONER IND. RIWAYAT IMUNISASI DASAR BALITA 0-59 BULAN				
80	X	1001	Apakah [NAMA BALITA] mempunyai Buku KIA atau dokumen catatan lainnya yang berisi catatan imunisasi?	Imunisasi
81		1002	Tanggal imunisasi, umur saat imunisasi, jenis imunisasi	
KUESIONER IND. RIWAYAT PEMBERIAN ASI				

Lampiran 6 Kuesioner Rumah Tangga



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN
RISET KESEHATAN NASIONAL
STUDI STATUS GIZI INDONESIA 2024**



RAHASIA

KUESIONER RUMAH TANGGA

SSGI-2024-RT

BLOK I. PENGENALAN TEMPAT			
101	Provinsi		
102	Kabupaten/Kota ¹⁾		
103	Kecamatan		
104	Desa/ Kelurahan ²⁾		
105	Klasifikasi Desa/Kelurahan	1. Perkotaan 2. Perdesaan	
106	Nomor Blok Sensus		
107	Nomor Kode Sampel		
108	No. Urut Sampel Rumah Tangga		
109	Nama Kepala Rumah Tangga		
110	Alamat lengkap rumah	Kode Pos:	
111	No. Handphone Kepala Rumah Tangga		
BLOK II. KETERANGAN HASIL PENGUMPULAN DATA			
201	Apakah RUTA diwawancarai?	1. Ya 2. Tidak → P208	
202	Jumlah Anggota Rumah Tangga (ART)	_____ orang	
203	Jumlah ART balita (0-59 bulan)	_____ balita	
204	Jumlah ART balita diwawancara	_____ orang	
205	Jumlah ART balita diukur	_____ orang	
206	Jumlah rumah tangga dalam satu bangunan sensus	_____ Ruta	
207	Jumlah ART dalam satu bangunan sensus	_____ orang	
208	Keterangan hasil wawancara	5. Rumah tangga menolak 6. Rumah tangga tidak ditemukan 7. <i>Force majeure</i> (bencana/konflik) 8. Semua ART balita tidak <i>eligible</i>	
1. Semua ART balita diwawancara dan diukur 2. Tidak semua ART balita diwawancara atau diukur 3. Semua ART balita tidak bisa diwawancara dan diukur sampai akhir survei 4. Tidak ada balita			
BLOK III. KETERANGAN PENGUMPULAN DATA			
301	Tanggal pengumpulan data	- -	
302	Nama pengumpul data	305	Nama ketua Tim
303	Nomor telepon	306	Nomor telepon
304	Tanda tangan	307	Tanda tangan
CEK ULANG, JIKA P208 KODE 3, 4, 5, 6, 7, ATAU 8 HENTIKAN WAWANCARA, LANJUTKAN RUTA BERIKUTNYA			

KETERANGAN RESPONDEN RUMAH TANGGA				
414	Nama ART yang diwawancara:		415	Nomor Urut ART (Jika bukan ART tulis 00) ☐ ☐
BLOK V. KESEHATAN LINGKUNGAN				
LAKUKAN VERIFIKASI DAN OBSERVASI PADA PERTANYAAN DI BAWAH INI				
501	Apa jenis sumber air utama yang digunakan oleh rumah tangga untuk kebutuhan minum? 1. Air Kemasan bermerek 5. Sumur gali terlindung 9. Penampungan air hujan 2. Air isi Ulang 6. Sumur gali tak terlindung 10. Air permukaan (sungai/danau/irigasi) 3. Air ledeng/PDAM 7. Mata air terlindung 11. Lainnya 4. Sumur bor/pompa 8. Mata air tak terlindung Jika P501 selain kode 3 → P503			☐ ☐
502	Jika P501 rumah tangga menggunakan air ledeng/PDAM, apa sarana/media yang digunakan rumah tangga untuk mengakses sumber utama air untuk kebutuhan minum? 1. Perpipaan dengan meteran 4. Keran umum 6. Tidak ada 2. Perpipaan tanpa meteran 5. Terminal air 8. Tidak tahu 3. Hidran umum			☐
503	Dimana lokasi sarana air minum tersebut?	1. Di dalam rumah → P 505 2. Di dalam kawasan pagar rumah → P 505 3. Di luar kawasan pagar rumah		☐
504	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air ke lokasi sarana air minum pulang pergi termasuk mengantri?	1. ≤ 30 menit 2. > 30 menit		☐
505	Apa sumber air utama yang digunakan rumah tangga selain untuk kebutuhan minum (mandi/cuci pakaian/lainnya)? 1. Air kemasan bermerek 5. Sumur gali terlindung 9. Penampungan air hujan, 2. Air isi ulang 6. Sumur gali tak terlindung 10. Air permukaan (sungai/danau/irigasi) 3. Air ledeng/PDAM 7. Mata air terlindung 11. Lainnya 4. Sumur bor/pompa 8. Mata air tidak terlindung Jika P505 selain kode 3 → P507			☐ ☐
506	Jika P505 rumah tangga menggunakan air ledeng/PDAM, apa sarana/media yang digunakan rumah tangga untuk mengakses sumber utama air selain untuk kebutuhan minum (mandi/cuci pakaian/lainnya)? 1. Perpipaan dengan meteran 4. Keran umum 6. Tidak ada 2. Perpipaan tanpa meteran 5. Terminal air 8. Tidak tahu 3. Hidran umum			☐
507	Dimana lokasi sarana air selain untuk kebutuhan minum tersebut?	1. Di dalam rumah → P 509 2. Di dalam kawasan pagar rumah → P 509 3. Di luar kawasan pagar rumah		☐
508	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air ke lokasi sarana air selain untuk keperluan minum pulang pergi termasuk mengantri?	1. ≤ 30 menit 2. > 30 menit		☐
509	Apakah RumahTangga memiliki sarana buang air besar (jamban) dan siapa yang menggunakan? 1. Ya, digunakan hanya ART sendiri → P 511 3. Ya, tetapi tidak digunakan 2. Ya, digunakan bersama ART tertentu → P 511 4. Tidak ada sarana buang air besar			☐
510	Jika tidak menggunakan atau tidak memiliki sarana buang air besar, dimana biasanya buang air besar? 1. MCK atau jamban umum → P 512 3. Sawah/kebun/tanah lapang/danau/kolam/sungai/pantai/laut → P 515 2. Jamban tetangga/saudara → P 512			☐
511	Dimana lokasi sarana buang air besar tersebut?	1. Di dalam rumah 2. Di dalam kawasan pagar rumah 3. Di luar kawasan pagar rumah		☐
512	Apa jenis kloset (dudukan) yang biasanya digunakan oleh anggota rumah tangga ketika buang air besar (BAB)? 1. Leher angsa 4. Cemplung 2. Plengsengan tanpa tutup 5. Lainnya 3. Plengsengan dengan tutup			☐
513	Dimanakah tinja tersebut dialirkan/ditampung? 1. IPAL → P 515 4. Lubang tanah bertutup 7. Sawah/kebun/tanah lapang → P 515 2. Septic tank/sumur tinja kedap 5. Lubang tanah tidak bertutup 3. Cubluk/sumur tinja tidak kedap 6. Kolam/sungai/danau/laut → P 515 8. Lainnya → P 515			☐
514	Apakah penampungan tinja pernah dikosongkan/dikuras? 1. Ya, ≤ 5 tahun terakhir 3. Tidak tahu 2. Ya, > 5 tahun terakhir 4. Tidak pernah			☐
515	Dimana tempat utama pembuangan air limbah kamar mandi? 1. Penampungan tertutup 3. Tidak ada/tanpa penampungan (ke tanah) 2. Penampungan terbuka 4. Dialirkan langsung ke got/saluran air/sungai			☐

516	Dimana tempat utama pembuangan air limbah dapur?		1. Penampungan tertutup 2. Penampungan terbuka 3. Tidak ada/tanpa penampungan (ke tanah) 4. Dialirkan langsung ke got/saluran air/sungai		☐
BLOK VI. KEPEMILIKAN ASET DAN PERLINDUNGAN SOSIAL					
601	Status kepemilikan bangunan rumah yang ditempati	1. Milik sendiri 2. Kontrak/sewa	3. Bebas sewa 4. Rumah dinas	5. Lainnya	☐
602	Luas bangunan rumah (bulatkan dalam meter persegi)	_____ m ²		☐ ☐ ☐ ☐	
603	Apa jenis sumber penerangan utama di rumah?	1. Listrik PLN	2. Listrik non-PLN → P605	3. Bukan listrik → P605	☐
604	Daya yang terpasang di rumah tangga: a. Meteran 1 ☐ b. Meteran 2 ☐ c. Meteran 3 ☐		Pilihan jawaban daya yang terpasang di rumah tangga 1. Listrik 450 Watt 4. Listrik 2200 Watt 2. Listrik 900 Watt 5. Listrik >2200 Watt 3. Listrik 1300 Watt 7. Tidak memiliki meteran		
605	Bahan bakar utama yang digunakan Rumah Tangga untuk memasak: 1. Listrik 3. Gas alam/biogas 5. Arang/briket batubara 7. Tidak memasak 2. LPG 4. Minyak tanah 6. Kayu bakar				☐
606	Apakah Rumah Tangga ini memiliki barang-barang sebagai berikut? Isikan kode 1 = Ya 2 = Tidak				
	a. Tabung gas ≥ 5,5 kg	☐	i. Emas/perhiasan (minimal 10 gram)	☐	
	b. Mesin cuci	☐	j. Sepeda motor	☐	
	c. Lemari es	☐	k. Perahu	☐	
	d. Air conditioner (AC)	☐	l. Perahu motor	☐	
	e. Pemanas air (water heater)	☐	m. Mobil	☐	
	f. Telepon rumah	☐	n. TV layar datar (LCD/ LED minimal 30 inch)	☐	
	g. Smartphone	☐	o. Tanah/lahan	☐	
	h. Komputer/ laptop	☐	p. Hewan ternak (kaki empat)	☐	
607	Apakah rumah tangga menerima Kartu Keluarga Sejahtera/Kartu Perlindungan Sosial?		1. Ya	2. Tidak	☐
608	Dalam satu tahun terakhir apakah Rumah Tangga pernah mendapat bantuan berikut? (Isikan Kode 1 = Ya, Kode 2 = Tidak)				
	a. Program Keluarga Harapan (PKH)	☐	d. Program Subsidi Listrik (gratis/pemotongan biaya)	☐	
	b. Program Bantuan Sembako (BPNT)	☐	e. Program Bantuan Beras	☐	
	c. Bantuan Langsung Tunai (BLT)	☐	f. Lainnya (insidentil), sebutkan _____	☐	
CATATAN PENGUMPULAN DATA					

Lampiran 7 Kuesioner Individu



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN
RISET KESEHATAN NASIONAL
STUDI STATUS GIZI INDONESIA 2024**



RAHASIA

KUESIONER INDIVIDU

SSGI-2024-IND

PENGENALAN TEMPAT (SALIN DARI BLOK I)									
Provinsi	Kab/Kota	Kecamatan	Desa/Kel	K/D	Nomor Blok Sensus	Nomor Kode Sampel	No. Urut RT		
VII. KETERANGAN PENGUMPULAN DATA SAMPEL BALITA									
701	Tanggal bulan wawancara	-	702	Tanggal bulan pengukuran	-				
703	Nama pengumpul data								
704	a. Nama ART balita		b. Nomor urut ART balita						
705	Nomor Induk Kependudukan (NIK) ART balita								
NO. URUT ART UNTUK PERTANYAAN P706 – P709, JIKA BUKAN ART DALAM RUTA INI ISIKAN KODE '00'									
706	Tuliskan nama dan nomor urut ayah kandung	a. Nama ayah kandung		b. Nomor urut ART (Blok IV)					
707	Tuliskan nama dan nomor urut ibu kandung	a. Nama ibu kandung		b. Nomor urut ART (Blok IV)					
708	Nama yang diwawancara:		709	Nomor urut ART (Blok IV)					
BLOK VIII. MORBIDITAS BALITA									
801	Dalam 1 bulan terakhir , apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis ISPA oleh tenaga kesehatan? 1. Ya, ≤ 2 minggu terakhir 2. Ya, > 2 minggu – 1 bulan 3. Tidak → P 803 8. Tidak tahu → P 803								
802	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis → P 804 1. Dokter 2. Bidan 3. Perawat								
803	Dalam 1 bulan terakhir , apakah [NAMA BALITA] pernah mengalami gejala berikut? (Isikan Kode 1 = Ya, Kode 2 = Tidak)								
	a. Demam/panas		c. Pilek/hidung tersumbat						
	b. Batuk berdahak/batuk kering selama ≤ 14 hari		d. Sakit tenggorokan						
804	Dalam 1 bulan terakhir , apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis DIARE/MENCRET oleh tenaga kesehatan? 1. Ya, diare selama ≤ 2 minggu 2. Ya, diare selama > 2 minggu 3. Tidak → P 806 8. Tidak tahu → P 806								
805	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis → P 807 1. Dokter 2. Bidan 3. Perawat								
806	Dalam 1 bulan terakhir , apakah [NAMA BALITA] pernah mengalami gejala berikut? (Isikan Kode: 1 = Ya, selama ≤ 2 minggu, 2 = Ya, selama > 2 minggu, 3 = Tidak, 8 = Tidak tahu)								
	a. BAB 3-6 kali dalam 24 jam		c. Konsistensi tinja lebih cair dan encer						
	b. BAB > 6 kali dalam 24 jam								
807	Dalam 1 tahun terakhir , apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis PNEUMONIA/RADANG PARU-PARU oleh tenaga kesehatan? 1. Ya, kurang dari 1 bulan terakhir 2. Ya, 1-12 bulan 3. Tidak → P 809 8. Tidak tahu → P 809								
808	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis → P 810 1. Dokter 2. Bidan 3. Perawat								
809	Dalam 1 tahun terakhir , apakah [NAMA BALITA] pernah mengalami gejala berikut? (Isikan Kode 1 = Ya, 2 = Tidak)								
	a. Demam/panas		d. Kesulitan bernapas dengan atau tanpa nyeri dada						
	b. Batuk berdahak/batuk kering		e. Napas cuping hidung						
	c. Napas cepat		f. Napas dengan tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam						
810	Dalam 1 tahun terakhir , apakah [NAMA BALITA] pernah didiagnosis Tuberkulosis PARU/FLEK PARU oleh tenaga kesehatan? 1. Ya, dalam 6 bulan terakhir 2. Ya, 7-12 bulan terakhir 3. Tidak → P 812 8. Tidak tahu → P 812								

811	Jenis tenaga kesehatan yang mendiagnosis	1. Dokter	2. Bidan	3. Perawat	☐	
812	Dalam 1 tahun terakhir, apakah [NAMA BALITA] pernah mempunyai riwayat tinggal bersama/diasuh/pernah kontak dengan penderita TB paru/Flek paru?	1. Ya	2. Tidak	8. Tidak tahu	☐	
BLOK IX. RIWAYAT KEHAMILAN						
901	Kehamilan [NAMA BALITA] adalah yang ke:	____ (Jika kehamilan pertama → P903)		88. Tidak tahu → P904	☐	
902	Jarak kehamilan [NAMA BALITA] dengan kehamilan sebelumnya	1. < 2 tahun	2. ≥ 2 tahun	8. Tidak tahu	☐	
903	Umur ibu pada saat mulai kehamilan [NAMA BALITA] (Tahun penuh)	____ tahun		8. Tidak tahu (88)	☐	
904	Apakah selama hamil [NAMA BALITA] pernah mengikuti Kelas Ibu Hamil?	1. Ya	2. Tidak → P906	8. Tidak tahu → P906	☐	
905	Selama hamil [NAMA BALITA] berapa kali ibu pernah mengikuti Kelas Ibu Hamil?	____ kali			☐	
906	Apakah [NAMA BALITA] memiliki buku KIA? (Terbitan Kemenkes/Dinkes/atau lainnya yang isinya sama persis dengan terbitan Kemenkes)					☐
	1. Ya, dapat menunjukkan	3. Pernah memiliki tetapi hilang				
	2. Ya, tidak dapat menunjukkan (disimpan, kader, bidan, Posyandu)	4. Tidak pernah memiliki → P909				
907	Apakah tenaga kesehatan pernah menjelaskan tentang isi dan kegunaan buku KIA?	1. Ya	2. Tidak	☐		
908	Apakah Ibu/Responden pernah membicarakan/ membahas isi buku KIA dengan keluarga di rumah (suami atau anggota keluarga lainnya)?	1. Ya	2. Tidak	☐		
909	Pemeriksaan kehamilan (ANC) [NAMA BALITA]					
	Tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC)	KODE 1. Ya 2. Tidak → baris berikutnya 8. Tidak tahu → baris berikutnya	Frekuensi pemeriksaan kehamilan (ANC)			
			Umur kehamilan (0-3 bulan)	Umur kehamilan (4-6 bulan)	Umur kehamilan (7 bulan - lahir)	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
	a. Dokter kandungan	☐	☐	☐	☐	
	b. Dokter umum	☐	☐	☐	☐	
	c. Bidan	☐	☐	☐	☐	
	d. Tenaga kesehatan lainnya	☐	☐	☐	☐	
JIKA KODE JAWABAN KOLOM (2) P909 SEMUA BARIS (a s.d. d) kode 2 ATAU 8 LANJUTKAN KE P913						
910	Tempat pemeriksaan kehamilan paling sering dikunjungi untuk ANC	1. RS pemerintah/swasta	2. Klinik/rumah bersalin	3. Puskesmas	☐	
		4. Puskesmas pembantu	5. Praktik dokter/bidan mandiri	6. Polindes/Poskesdes		
		7. Posyandu	8. Rumah			
911	Pemeriksaan USG ketika kehamilan [NAMA BALITA]					
	Tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan USG	KODE 1. Ya 2. Tidak → baris berikutnya 8. Tidak tahu → baris berikutnya	Frekuensi pemeriksaan USG			
			Umur kehamilan (0-3 bulan)	Umur kehamilan (4-6 bulan)	Umur kehamilan (7 bulan - lahir)	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
	a. Dokter kandungan	☐	☐	☐	☐	
	b. Dokter umum	☐	☐	☐	☐	
	c. Bidan	☐	☐	☐	☐	
	d. Tenaga kesehatan lainnya	☐	☐	☐	☐	
JIKA KODE JAWABAN KOLOM (2) P911 SEMUA BARIS (a s.d. d) kode 2 ATAU 8 LANJUTKAN KE P913						
912	Tempat pemeriksaan USG kehamilan yang paling sering dikunjungi	1. RS pemerintah/swasta	2. Klinik/rumah bersalin	☐		
		3. Puskesmas	4. Praktik dokter/bidan mandiri			
913	Apakah selama kehamilan [NAMA BALITA], ibu pernah mendapatkan/diberi/membeli TTD?	1. Ya	2. Tidak	8. Tidak tahu	☐	
914	Apakah selama kehamilan [NAMA BALITA], ibu pernah mendapatkan/diberi MMS?	1. Ya	2. Tidak	8. Tidak tahu	☐	

(kanan) atas (biasanya meninggalkan bekas (scar) di bawah kulit)			
c. DPT-HB-Hib 1 DPT-HB-Hib biasanya disuntikkan di paha dan mulai diberikan pada saat anak berusia 2 bulan bersama dengan OPV 2	☐	□□-□□-□□	□□
d. DPT-HB Hib 2 Mulai diberikan pada saat anak berusia 3 bulan bersama dengan OPV 3	☐	□□-□□-□□	□□
e. DPT-HB Hib 3 mulai diberikan pada saat anak berusia 4 bulan bersama dengan OPV 4	☐	□□-□□-□□	□□
f. DPT-HB-Hib Lanjutan Mulai diberikan pada saat anak berusia 18 bulan	☐	□□-□□-□□	□□
g. PCV 1 PCV biasanya disuntikkan pada paha kiri mulai diberikan pada saat anak berusia 2 bulan bersama dengan DPT-HB-Hib 1 dan OPV 2	☐	□□-□□-□□	□□
h. PCV 2 Mulai diberikan pada saat anak berusia 3 bulan bersama dengan DPT-HB-Hib 2 dan OPV 3	☐	□□-□□-□□	□□
i. PCV 3 Mulai diberikan pada saat anak berusia 12 bulan	☐	□□-□□-□□	□□
j. Campak-Rubella (MR) Diberikan satu kali mulai berusia 9 bulan dan disuntikkan di paha atau lengan kiri atas	☐	□□-□□-□□	□□
k. Campak-Rubella lanjutan (MR/MMR) Mulai diberikan saat berusia 18-24 bulan	☐	□□-□□-□□	□□
l. Rotavirus 1 Mulai diprogramkan pada tahun 2023 mulai diberikan saat bayi usia 2 bulan	☐	□□-□□-□□	□□
m. Rotavirus 2 Mulai diprogramkan pada tahun 2023 mulai diberikan saat bayi usia 3 bulan	☐	□□-□□-□□	□□
n. Rotavirus 3 Mulai diprogramkan pada tahun 2023 mulai diberikan saat bayi usia 4 bulan	☐	□□-□□-□□	□□

PERTANYAAN KHUSUS UNTUK IMUNISASI POLIO				
KODE KOLOM (2)		TANGGAL IMUNISASI Tuliskan tanggal-bulan-tahun saat imunisasi diberikan	UMUR SAAT IMUNISASI Tuliskan '88' jika responden tidak tahu/tidak ingat umur saat pemberian imunisasi	KODE KOLOM (5) 1. Vaksin Polio Tetes OPV 2. Vaksin Polio Suntik IPV
1	Ya diimunisasi, berdasarkan catatan, ada tanggal → KOLOM 3			
2	Ya diimunisasi, berdasarkan catatan, tidak ada tanggal → KOLOM 4			
3	Ya diimunisasi, berdasarkan ingatan → KOLOM 4			
4	Tidak diimunisasi → Baris Berikutnya			
7	Belum waktunya diberikan → Baris Berikutnya			
8	Tidak Tahu → Baris Berikutnya			
Jenis Imunisasi	Status & Sumber Informasi [KODE]	Tgl-bltn-tahun imunisasi	Umur saat imunisasi (dalam bulan)	Cara pemberian vaksin
1	2	3	4	5
o. Polio 1 OPV-1 (vaksin polio tetes mulai diberikan segera setelah lahir dan/atau mulai usia 1 bulan), IPV-1 (vaksin polio suntik dan diberikan mulai usia 2 bulan)	☐	□□-□□-□□	□□	☐
p. Polio 2 OPV-2 (vaksin polio tetes mulai diberikan usia 2 bulan) IPV-2 (vaksin polio suntik diberikan mulai usia 3 bln)	☐	□□-□□-□□	□□	☐
q. Polio 3 OPV-3 (vaksin polio tetes mulai diberikan usia 3 bulan), IPV-3 (vaksin polio suntik diberikan mulai 4 bln)	☐	□□-□□-□□	□□	☐
r. Polio 4 OPV (vaksin polio tetes mulai diberikan usia 4 bulan)	☐	□□-□□-□□	□□	
s. Polio suntik/injeksi tambahan 1 IPV tambahan untuk melengkapi OPV, sehingga poin ini dijawab pada anak yang sudah diberikan imunisasi OPV, mulai diberikan sejak usia 4 bulan	☐	□□-□□-□□	□□	
t. Polio suntik/injeksi tambahan 2	☐	□□-□□-□□	□□	

Mulai diprogramkan pada tahun 2023, dimulai sejak usia 9 bulan					
BLOK XI. RIWAYAT PEMBERIAN ASI DAN MP-ASI BALITA 0-23 BULAN					
DITANYAKAN PADA ART USIA 0-23 BULAN, ART 24-59 BULAN KE BLOK XII					
1101	a. Apakah sesaat setelah lahir atau dalam waktu satu jam setelah kelahiran [NAMA] bayi langsung diletakkan di dada/perut ibu dengan kulit ibu dan bayi melekat tanpa penghalang ?	1. Ya	2. Tidak → P1102	8. Tidak tahu → P1102	☐
	b. Barapa lama [NAMA] diletakkan di dada/perut ibu?	1. < 1 jam	2. ≥ 1 jam		☐
1102	Apakah [NAMA] pernah disusui/diberi ASI?	1. Ya	2. Tidak → P1106	8. Tidak tahu → P1106	☐
1103	Apakah saat ini [NAMA] masih disusui/diberi ASI (Air Susu Ibu)?	1. Ya → P1105	2. Tidak		☐
1104	Jika sudah tidak diberi ASI, pada umur berapa [NAMA] disapih?	_____ bulan → P1106		88. Tidak tahu → P1106	☐
1105	Apakah dalam 24 jam terakhir [NAMA] hanya mendapatkan ASI saja dan tidak diberi minuman (cairan) dan atau makanan lain?	1. Ya	2. Tidak		☐
1106	Pada umur berapa [NAMA BALITA] mulai rutin setiap hari mendapatkan/diberi minuman (cairan)/makanan selain ASI?				
	1. 0 - 7 hari	3. 1 - < 2 bulan	5. 3 - < 4 bulan	7. 5 - < 6 bulan	9. ≥ 7 bulan
	2. 8 - 29 hari	4. 2 - < 3 bulan	6. 4 - < 5 bulan	8. 6 - < 7 bulan	10. Tidak tahu → P1108
				11. Tidak berlaku → P1108	
1107	Apa saja jenis minuman (cairan)/makanan selain ASI, yang rutin setiap hari diberikan kepada [NAMA] pada rentang umur tersebut? (ISIKAN KODE 1 JIKA YA DAN KODE 2 JIKA TIDAK)				
	a. Susu formula	☐	f. Air tajin		☐
	b. Susu non-formula	☐	g. Buah dihaluskan (pisang, dll)		☐
	c. Bubur formula	☐	h. Bubur nasi/nasi tim/nasi/lauk dihaluskan		☐
	d. Biskuit	☐	i. Sari buah		☐
	e. Bubur tepung/ bubur saring	☐	j. Lainnya, sebutkan _____		☐
DITANYAKAN PADA ART USIA 0 - 23 BULAN, ART 24 - 59 BULAN KE BLOK XII					
PERTANYAAN ANAK USIA 0 - 23 BULAN					
PERTANYAAN 1108 LAKUKAN DENGAN METODE RECALL 24 JAM (GUNAKAN LEMBAR BANTU)					
Dalam 24 jam terakhir (mulai dari waktu/jam bangun tidur kemarin hingga 24 jam berikutnya) makanan apa sajakah yang dimakan [NAMA] ? [KODE JAWABAN KOLOM (2): 1 = YA ATAU 2 = TIDAK ATAU 8 = TIDAK TAHU] JIKA JAWABAN KOLOM (2) BERKODE 2 ATAU 8 → BARIS BERIKUTNYA [KOLOM (3) JIKA JAWABAN LEBIH DARI 7 ISIKAN 7]					
1108	Kelompok Bahan Pangan	Konsumsi 24 jam terakhir [KODE]	Frekuensi konsumsi 24 jam terakhir		
	(1)	(2)	(3)		
	a. Air Susu Ibu (ASI)	☐	☐		
	b. Susu formula	☐	☐		
	c. Susu lainnya (susu bubuk, susu skim, susu UHT, susu kemasan, atau susu segar)	☐	☐		
	d. Yogurt	☐	☐		
	e. Keju atau makanan lain yang terbuat dari susu	☐			
	f. Air putih	☐			
	g. Minuman/cairan lain (seperti madu, air gula, kental manis, teh, air tajin, susu kedelai, dll)	☐			
	h. Air kaldu (seperti kaldu ayam, kaldu daging, atau kaldu ikan)	☐			
	i. Jus atau sari buah dengan termasuk produk rumahan/pabrikasi	☐			
	j. Makanan bayi instant kemasan, misalnya Sun, Milna, Cerelac, Promina dll	☐			
	k. Nasi, roti, mie, bubur, jagung, sagu atau makanan lain yang dibuat dari padi-padian seperti beras, gandum, sorgum, dll	☐			
	l. Kentang, ubi kayu/ketela pohon/singkong, talas, dan makanan lain dari akar-akaran atau akar umbi	☐			
	m. Sayuran hijau (bayam, kangkung, katuk, daun singkong, daun labu dll.)	☐			
	n. Labu kuning, wortel, atau ubi jalar yang umbinya berwarna oranye atau ungu (bukan warna kulitnya)	☐			

	o. Buah-buahan yang kaya vitamin A yang masak, seperti mangga, pepaya, nangka, cempedak, kesemek, melon kunin		☐			
	p. Buah atau sayuran lainnya (seperti apel, alpukat, kapri, terong, oyong dll)		☐			
	q. Ati, ampela, ginjal, jantung, paru, atau jeroan lainnya		☐			
	r. Daging: ayam, sapi, kambing, babi atau itik		☐			
	s. Daging/ikan olahan (sosis, baso, kornet, nugget)		☐			
	t. Telur (ayam, itik, bebek, angsa, puyuh, dan lainnya)		☐			
	u. Ikan/udang/kerang/makanan laut dalam kondisi segar		☐			
	v. Ikan/udang/kerang/makanan laut dalam kondisi diawetkan/diasinkan/dikeringkan		☐			
	w. Makanan dari kacang-kacangan (kedelai, kacang (kc) merah, kc tolo, kc jogo, kc hijau, kc babi, kc tanah, tahu, tempe, dll.)		☐			
	x. Makanan padat, setengah padat, makanan lumat lainnya yang manis termasuk kue-kue seperti nagasari/papais, cucur, pancong, permen, es krim		☐			
	y. Keripik, kerupuk, chiki, dan sejenisnya yang tinggi garam dan lemak (perasa MSG) (contohnya taro, chiki balls, popcorn, piasos, chitatos, mie kremes, dan lainnya)		☐			
1109	Apakah dalam 24 jam terakhir, (dari bangun tidur kemarin hingga 24 jam berikutnya) [NAMA] makan makanan padat, semi padat atau lumat?		1. Ya	2. Tidak → BLOK XII P1201 ☐		
1110	Berapa kali [NAMA] makan makanan padat, setengah padat atau makanan lumat selama 24 jam terakhir (dari bangun tidur kemarin hingga 24 jam berikutnya)? JIKA 7 KALI ATAU LEBIH ISIKAN KODE "7", JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "8"		☐			
BLOK XII. PENDAMPINGAN KELUARGA BALITA DAN PMT BALITA						
PERTANYAAN 1201 DAN 1202 UNTUK ART BALITA 0-59 BULAN						
1201	Apakah di wilayah [RESPONDEN] ada Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang bertugas mendampingi keluarga berisiko stunting?		1. Ada	2. Tidak ada	8. Tidak tahu ☐	
1202	a. Apakah rumah tangga [RESPONDEN] termasuk Keluarga Berisiko Stunting?		1. Ya	2. Tidak → P1203	8. Tidak tahu ☐	
1202	b. Apakah [NAMA BALITA] mendapatkan pendampingan dari Tim Pendamping Keluarga (TPK)?		1. Ya	2. Tidak	☐	
ART USIA 0-5 BULAN LANJUT KE BLOK XIII						
1203	a. Berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan atau pengukuran panjang/tinggi badan, dalam 12 bulan terakhir, apakah [NAMA BALITA] termasuk anak dengan kondisi?		1. Gizi kurang atau kurus 2. Berat badan kurang 3. Berat badan tidak naik	4. Tidak ada masalah/normal 8. Tidak tahu	☐	
	b. Dalam 12 bulan terakhir apakah [NAMA BALITA] mendapat bantuan makanan dari Program PMT Pemulihan?		1. Ya	2. Tidak → P1301	☐	
1204	Isikan bentuk, frekuensi, jumlah PMT pemulihan yang diperoleh [NAMA BALITA] selama 12 bulan terakhir, serta jumlah yang konsumsi, dan alasan utama tidak dihabiskan/konsumsi balita					
	Jenis PMT	Diterima Balita 1. Ya 2. Tidak → Baris berikutnya	Frekuensi mendapat bantuan PMT	Jumlah total PMT yang didapatkan (paket/porsi/kaleng/butir)	Jumlah total PMT yang dihabiskan Balita	Alasan Utama PMT tidak dihabiskan Balita [KODE]
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	a. PMT (siap saji/makanan matang)	☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐
	b. PMT (bahan makanan mentah)	☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐
	c. Bantuan makanan berupa susu	☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐
	d. Bantuan makanan berupa telur	☐	☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐ ☐ ☐	☐
	KODE KOLOM 6	1. Anak tidak mau	3. Ada efek samping (mual, alergi, lainnya)	5. Dimakan ART lain		
		2. Anak bosan	4. Lupa memberikan	8. Tidak tahu		

BLOK XIII. AKSES PELAYANAN KESEHATAN BALITA 0-59					
1301	Dalam 12 bulan terakhir , apakah BALITA mengakses layanan kesehatan berikut? Isikan jawaban terkait jenis layanan, tempat, dan frekuensi pemanfaatan di bawah ini (<i>Sumber informasi buku KIA/catatan lain/ingatan ibu atau responden</i>)				
	KODE KOLOM (3)	1. Posyandu	2. Puskesmas Pembantu	3. Klinik/praktik dokter/bidan/perawat	
		4. Puskesmas	5. Rumah sakit	6. PAUD/TK/ sederajat	
		7. Kunjungan petugas ke rumah			
	Jenis pelayanan	Dilakukan 1. Ya 2. Tidak → baris berikutnya 7. Tidak berlaku → baris berikutnya 8. Tidak tahu → baris berikutnya	Tempat Mendapatkan layanan [KODE]	Frekuensi pemanfaatan dalam 12 bulan terakhir	
	(1)	(2)	(3)	(4)	
	a. Penimbangan berat badan balita	☐	☐	☐	
	b. Pengukuran tinggi/panjang badan balita	☐	☐	☐	
	c. Pengukuran LiLA balita	☐	☐	☐	
	d. Pemantauan perkembangan	☐	☐	☐	
	e. Konseling/konsultasi gizi	☐	☐	☐	
	f. Pemberian vitamin A dosis tinggi	☐	☐	☐	
	g. Pemberian obat cacing	☐	☐	☐	
	h. Pengobatan ketika anak balita sakit	☐	☐	☐	
	i. PMT penyuluhan tinggi protein hewani	☐		☐	
1302	Dalam 3 bulan terakhir , apakah BALITA mengakses layanan kesehatan berikut? Isikan jawaban terkait jenis layanan, tempat, dan frekuensi pemanfaatan di bawah ini				
	KODE KOLOM (3)	1. Posyandu	2. Puskesmas Pembantu	3. Klinik/praktik dokter/bidan/perawat	
		4. Puskesmas	5. Rumah sakit	6. PAUD/TK/ sederajat	
		7. Kunjungan petugas ke rumah			
	Jenis pelayanan	Dilakukan 1. Ya 2. Tidak → baris berikutnya 7. Tidak tahu → baris berikutnya	Tempat mendapatkan layanan [KODE]	Frekuensi pemanfaatan dalam 3 bulan terakhir	
	(1)	(2)	(3)	(4)	
	a. Penimbangan berat badan balita	☐	☐	☐	
	b. Pengukuran tinggi/panjang badan balita	☐	☐	☐	
	c. Pemantauan perkembangan	☐	☐	☐	
BLOK XIV. PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP STUNTING					
Pengetahuan dan sikap terhadap stunting ditanyakan kepada responden dengan cara membacakan setiap pernyataan dan pilihan jawaban: Sangat setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak setuju, Sangat tidak setuju. Tulis kode jawaban sesuai jawaban responden. Dalam keadaan terpaksa karena responden tidak paham Bahasa Indonesia, diperbolehkan menggunakan bahasa yang mudah dipahami responden dengan syarat: TIDAK MENGUBAH ARTI ATAU MAKNA SETIAP PERNYATAAN. ISIKAN SALAH SATU KODE JAWABAN UNTUK SETIAP PERNYATAAN BERIKUT SESUAI JAWABAN RESPONDEN					
KODE JAWABAN	4 = Sangat setuju	3 = Setuju	2 = Ragu-ragu	1 = Tidak setuju	0 =Sangat tidak setuju
1401	Anak stunting adalah anak yang cebol atau kerdil				☐
1402	Anak stunting adalah anak dengan ukuran tubuh yang pendek akibat kekurangan gizi dalam waktu lama				☐
1403	Anak stunting adalah anak dengan berat badan lebih rendah dibanding anak normal seusianya				☐
1404	Anak stunting adalah anak dengan tinggi badan lebih pendek dibanding anak normal seusianya				☐
1405	Anak stunting lebih disebabkan oleh faktor keturunan daripada faktor gizi dan kesehatan				☐
1406	Penyebab anak stunting adalah pada saat ibu hamil dan masa balita kurang makan sayur				☐
1407	Penyebab anak stunting adalah pada saat ibu hamil dan masa balita kurang makan lauk hewani seperti telur, ikan, ayam, dan daging				☐
1408	Penyebab anak stunting adalah anak sulit makan dan porsi makannya sedikit				☐
1409	Penyebab anak stunting adalah anak sering sakit atau sakit yang berulang				☐
1410	Penyebab anak stunting adalah perilaku cara merawat dan memberi makan anak tidak tepat				☐

1411	Anak stunting dapat dicegah dengan cara ibu hamil dan anak balita lebih banyak makan sayur			☐
1412	Anak stunting dapat dicegah dengan cara ibu hamil dan anak balita lebih banyak makan lauk hewani seperti telur, ikan, ayam, dan daging			☐
1413	Anak stunting dapat dicegah dengan cara menyusui secara eksklusif yaitu sejak lahir sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja			☐
1414	Ibu hamil yang tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah berisiko melahirkan bayi dengan berat badan kurang dari 2,5 kg yang dapat menjadi risiko anak stunting			☐
1415	Stunting dapat dideteksi apabila bayi dan anak balita dipantau berat badan dan tinggi badannya secara rutin			☐
1416	Anak stunting dapat berdampak pada gangguan perkembangan dan kecerdasan otak anak			☐
1417	Anak stunting dapat berdampak pada masa dewasa mudah terkena penyakit hipertensi, diabetes atau sakit gula			☐
1418	Anak yang tinggal di lingkungan yang kotor atau lingkungan yang tidak bersih lebih berisiko stunting			☐
1419	Anak gemuk pasti tidak stunting			☐
1420	Anak stunting tidak masalah yang penting anak sehat			☐
BLOK XV. PENGUKURAN ANTROPOMETRI				
1501	Apakah ibu kandung balita sedang hamil?		1. Ya 2. Tidak	☐
1502	Apakah ibu kandung balita ditimbang?		1. Ya 2. Tidak → P1504	☐
1503	Berat badan ibu kandung balita (dalam kg)		____ , ____ kg ,	
1504	Apakah Balita ditimbang?		1. Ya 2. Tidak → P1510	☐
1505	Kondisi Balita saat ditimbang	1. Sehat 2. Sakit ringan 3. Sakit parah/kronis 4. Diare 5. Hidrocefalus 6. Oedema		☐
1506	Cara Balita ditimbang	1. Sendiri → P1509 2. Digendong ibu kandung → P1508 3. Digendong bukan ibu kandung		☐
1507	Berat badan penggendong		____ , ____ kg ,	
1508	Berat badan penggendong dengan balita		____ , ____ kg ,	
1509	Berat Badan Balita (dalam kg)		____ , ____ kg ,	
1510	Apakah Balita diukur Panjang Badan/Tinggi Badan?		1. Ya 2. Tidak → P1513	☐
1511	Posisi pengukuran Panjang Badan/Tinggi Badan Balita		1. Telentang 2. Berdiri	☐
1512	Panjang Badan/Tinggi Badan Balita (dalam cm)		____ , ____ cm ,	
1513	Apakah Balita diukur LiLA?		1. Ya 2. Tidak → P1515	☐
1514	Lingkar Lengan Atas (dalam cm)		____ , ____ cm ,	
1515	Apakah Ibu Kandung Balita diukur Tinggi Badan?		1. Ya 2. Tidak → P1517	☐
1516	Tinggi Badan ibu kandung Balita (dalam cm)		____ , ____ cm ,	
1517	Apakah Balita diukur berat badan dan atau tinggi badan pada bulan Juni 2024?		1. Ya, berdasarkan catatan 2. Ya, berdasarkan ingatan 3. Tidak diukur 8. Tidak tahu	☐
Jika ART balita dan atau ibu kandung tidak dapat diukur antropometri catat alasannya pada catatan hasil pengumpulan data				
ANAK USIA 0-6 BULAN LANJUTKAN KE BLOK XVI				
ANAK USIA 7-59 BULAN KE CATATAN HASIL PENGUMPULAN DATA				
BLOK XVI. KONSUMSI IBU BAYI 0-6 BULAN				
1601	Apakah saat ini ibu kandung masih menyusui [NAMA BAYI]?		1. Ya 2. Tidak → CATATAN HASIL PENGUMPULAN DATA	☐
1602	Apakah ibu kandung balita diwawancara riwayat konsumsi 24 jam terakhir?		1. Ya 2. Tidak → CATATAN HASIL PENGUMPULAN DATA	☐
PERTANYAAN RIWAYAT KONSUMSI IBU KANDUNG ANAK USIA 0 - 6 BULAN LAKUKAN DENGAN METODE RECALL 24 JAM (GUNAKAN LEMBAR BANTU)				
Dalam 24 jam terakhir (mulai dari waktu/jam bangun tidur kemarin hingga 24 jam berikutnya) makanan apa sajakah yang dimakan [NAMA IBU KANDUNG BAYI] ? [KODE JAWABAN KOLOM (2): 1 = YA ATAU 2 = TIDAK ATAU 8 = TIDAK TAHU] KODE 1 JIKA SETIDAKNYA MENGONSUMSI MINIMAL 15 GRAM (KIRA-KIRA 1 SENDOK MAKAN)				

JIKA JAWABAN KOLOM (2) BERKODE 2 ATAU 8 ➔ BARIS BERIKUTNYA				
1603	Kelompok Bahan Pangan	Konsumsi 24 jam terakhir [KODE]	Frekuensi konsumsi 24 jam terakhir	
	(1)	(2)	(3)	
	a. Air putih	☐	☐ ☐	
	b. Nasi, bubur, jagung, sagu, sorgum, bihun, roti, mei, makaroni, pasta	☐		
	c. Kentang, singkong, ubi jalar putih, talas, keladi, porang, tiwul	☐		
	d. Kedelai, kacang hijau, kacang koro, kacang tolo, kacang merah, tahu, tempe, susu kedelai	☐		
	e. Kacang tanah, kacang mete, kacang arab, kenari, selasih, wijen, kwaci	☐		
	f. Sayuran hijau gelap (bayam, sawi hijau, kangkung, katuk, daun singkong, brokoli, dll.)	☐		
	g. Sayuran lainnya (terong, mentimun, lobak, kubis, kol, sawi putih, labu siam, dll)	☐		
	h. Buah kaya vitamin A (mangga matang, pepaya matang, nangka, cempedak, kesemek, melon kuning)	☐		
	i. Buah lainnya (apel, alpukat, pisang, melon, nanas, jeruk, dll.)	☐		
	j. Labu kuning, wortel, paprika merah, ubi jalar oranye atau ungu (bukan warna kulitnya)	☐		
	k. Jus atau sari buah dengan termasuk produk rumahan/pabrikan	☐		
	l. Ikan, udang, kerang, makanan laut dalam kondisi segar	☐		
	m. Ikan, udang, kerang, makanan laut dalam kondisi diawetkan/diasinkan/dikeringkan	☐		
	n. Daging sapi, kerbau, kambing, domba, babi, rusa, daging lainnya	☐		
	o. Ayam, bebek, itik, angsa, puyuh, burung, unggas lainnya,	☐		
	p. Ular, kura-kura, kodok, buaya, daging putih lainnya	☐		
	q. Hati, ginjal, jantung, paru, jeroan lainnya	☐		
	r. Daging/ikan olahan (sosis, nugget, baso, kornet, lainnya)	☐		
	s. Telur (ayam, itik, bebek, angsa, puyuh, dan lainnya)	☐		
	t. Susu	☐		
	u. Keju, yoghurt, dadih, produk susu lainnya	☐		
	v. Serangga (belalang, ulat sagu, jangkrik, larva lebah, laron, "entung", dan lainnya)	☐		
	w. Keripik, kerupuk, rempeyek, keripik lainnya	☐		
	x. Donat, roti goreng, samosa, bolang baling, odading, onde-onde, cucur, bakwan, aneka gorengan	☐		
	y. Mie instan dan bumbunya	☐		
	z. Makanan dari restoran cepat saji (ayam goreng kentaki, fried chicken)	☐		
	aa. Cokelat, permen, kue kering, kue, biskuit, es krim, atau es loli, aneka kudapan manis	☐		
	bb. Minuman ringan, soda, minuman cokelat, minuman energi	☐		
	cc. Teh manis, kopi manis, atau minuman herbal manis	☐		
	1604	Berapa kali [IBU BALITA] makan makanan lengkap selama 24 jam terakhir (dari bangun tidur kemarin hingga 24 jam berikutnya)? JIKA 7 KALI ATAU LEBIH ISIKAN KODE "7", JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "8"		☐
	1605	Berapa kali [IBU BALITA] makan makanan kudapan selama 24 jam terakhir (dari bangun tidur kemarin hingga 24 jam berikutnya)? JIKA 7 KALI ATAU LEBIH ISIKAN KODE "7", JIKA TIDAK TAHU ISIKAN KODE "8"		☐
	CATATAN HASIL PENGUMPULAN DATA			